

BAHAN AJAR
REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN (RMIK)

MANAJEMEN UNIT KERJA II

PERENCANAAN SDM
UNIT KERJA RMIK

Siswati



BAHAN AJAR
REKAM MEDIS DAN
INFORMASI KESEHATAN (RMIK)

MANAJEMEN UNIT KERJA II

PERENCANAAN SDM
UNIT KERJA RMIK

Siswati

Hak Cipta © dan Hak Penerbitan dilindungi Undang-undang

Cetakan pertama, Agustus 2018

Penulis : *Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM*

Pengembang Desain Instruksional : *Rini Dwiyani H., S.E., M.Si.*

Desain oleh Tim P2M2 :

Kover & Ilustrasi : *Bangun Asmo Darmanto, S.Des.*

Tata Letak : *Nono Suwarno*

Jumlah Halaman : 145

DAFTAR ISI

	Halaman
BAB I: PENGANTAR MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA, SARANA DAN PRASARANA UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN	1
Topik 1.	
Manajemen	3
Latihan	7
Ringkasan.....	7
Tes 1	8
Topik 2.	
Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	10
Latihan	11
Ringkasan.....	12
Tes 2.....	13
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	15
GLOSARIUM	16
DAFTAR PUSTAKA	17
BAB II: SUMBER DAYA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN	18
Topik 1.	
Sumber Daya	20
Latihan	26
Ringkasan	26
Tes 1.....	27

Topik 2.	
Sumber Daya Manusia	29
Latihan	35
Ringkasan	35
Tes 2.....	36
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	38
GLOSARIUM	39
DAFTAR PUSTAKA	40
BAB III: KEBUTUHAN SARANA DAN PRASARANA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN	42
Topik 1.	
Sarana	44
Latihan	54
Ringkasan	54
Tes 1	55
Topik 2.	
Prasarana	57
Latihan	66
Ringkasan	67
Tes 2.....	68
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	70
GLOSARIUM	71
DAFTAR PUSTAKA	72

BAB IV: MENGONSEPKAN RUANGAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN	73
Topik 1.	
Kegiatan Pelayanan Rekam Medis	75
Latihan	85
Ringkasan.....	85
Tes 1	86
Topik 2.	
Rancangan Ruangan Rekam Medis	88
Latihan	93
Ringkasan.....	94
Tes 2	95
KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	97
GLOSARIUM	98
DAFTAR PUSTAKA	99
BAB V: BEBAN KERJA DAN ANALISIS BEBAN KERJA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN	100
Topik 1.	
Beban Kerja	102
Latihan	107
Ringkasan	107
Tes 1.....	108
Topik 2.	
Analisis Beban Kerja	110
Latihan	113
Ringkasan.....	113
Tes 2	114

KUNCI JAWABAN TES FORMATIF	116
GLOSARIUM	117
DAFTAR PUSTAKA	118
BAB VI: KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA BERDASARKAN BEBAN KERJA	119
Topik.	
Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja.....	121
Latihan.....	132
Ringkasan.....	133
Tes	133
KUNCI JAWABAN TES.....	135
DAFTAR PUSTAKA	136

Bab 1

PENGANTAR MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA, SARANA DAN PRASARANA UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan subunit yang mempunyai peranan penting di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan pelayanan yang diberikan dan berkualitas dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan oleh tenaga-tenaga profesional. Untuk mengelola unit rekam medis yang menghasilkan informasi kesehatan bermutu perlu didukung dengan sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarananya.

Bila dilihat dari pendekatan sistem, unit rekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari beberapa subsistem yang satu sama lain saling terkait, bekerja sama dan saling mendukung untuk menghasilkan keluaran atau output yang berkualitas. Jika dilihat dari pendekatan organisasi, unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang saling bekerja sama dan saling mendukung untuk menghasilkan keluaran yang berkualitas. Oleh karena itu, sumber daya manusia, sarana dan prasarana unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu dikelola dengan profesional.

Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini, tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain

seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Manajemen secara umum
2. Manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang manajemen;

Topik 2, membahas tentang unit rekam medis dan informasi kesehatan.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban!
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Manajemen

A. DEFINISI MANAJEMEN

Para ahli dalam mendefinisikan suatu ilmu atau suatu kajian dapat berbeda-beda antara satu ahli dengan ahli lainnya. Hal ini disebabkan adanya perbedaan pandangan dan konsentrasi kajian serta hasil penelitian dan pengamatan yang berbeda. Dengan demikian jika para ahli mempunyai perbedaan pendapat mengenai suatu pengetahuan tertentu, maka merupakan hal yang wajar. Begitu juga halnya dengan definisi atau pengertian tentang manajemen. Banyak ahli yang memaparkan berbagai pengertian atau definisi manajemen. Dari banyaknya pengertian atau definisi tersebut terdapat persamaan dan ketidaksamaan antara satu dengan yang lain. Dalam kegiatan sehari-hari baik formal maupun tidak formal, sebenarnya kita sudah menerapkan manajemen dengan fungsi-fungsinya. Misalnya membuat rencana kegiatan, bagaimana melakukan kegiatan tersebut dan siapa saja yang melakukan. Contoh mahasiswa akan mengadakan kegiatan studi banding ke universitas lain, tentu melaksanakan fungsi-fungsi manajemen. Menyusun perencanaan yang terdiri dari tempat studi banding yang akan dipilih, siapa saja panitinya, berapa biayanya dan lain-lain.

Ada berbagai definisi manajemen yang dapat dijumpai di perpustakaan. Definisi manajemen menurut Chandra Yoga Aditama dalam bukunya Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Edisi Kedua, 2004 menyebutkan manajemen adalah suatu seni dalam menyelesaikan pekerjaan melalui orang lain. George Terry masih dalam buku yang sama pada dasarnya menyatakan bahwa manajemen terdiri dari *planning, organizing, staffing, directing, coordinating, operating, reporting, budgeting dan supervising* (POSDCORBS). Chandra Yoga Aditama juga menyebutkan bahwa fungsi-fungsi manajemen menurut Henry Fayol meliputi *planning, organizing, commanding, dan controlling*. Kadarman dan Udaya (1993) menyampaikan bahwa manajemen adalah suatu rentetan langkah yang terpadu yang mengembangkan suatu organisasi sebagai suatu sistem yang bersifat sosio, ekonomi, teknis. Sosio berarti menunjukkan peran penting manusia dalam menggerakkan seluruh sistem organisasi. Ekonomi berarti kegiatan dalam sistem organisasi ini bertujuan memenuhi kebutuhan hakiki manusia. Teknis berarti dalam kegiatan ini digunakan alat dan cara tertentu secara sistematis.

Abdelhak Mervat (2001: Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition, halaman 476) menulis bahwa Management is a term used to describe a variety of things in contemporary organization. Sometimes it is used to describe a groups of people who “get things done through other people”.

Menurut Gemala Hatta (2008: Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: halaman 311) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian dan memimpin berbagai kegiatan suatu organisasi formal. Dapat dikatakan bahwa sebenarnya manajemen adalah proses mencapai tujuan melalui orang lain. Seorang manajer tidak melakukan pekerjaannya sendiri tetapi melalui staf yang diatur dan dibagi tugasnya untuk melaksanakan pekerjaan untuk mencapai tujuan organisasi. Manajer adalah orang yang melaksanakan fungsi-fungsi manajemen.

Menurut IBISA (2011: Keamanan Sistem Informasi: halaman 29) yang dimaksud manajer adalah seseorang yang secara fungsional membawahi dan bertanggung jawab atas karyawan yang bekerja di perusahaan. Dalam buku yang sama dikatakan apa saja tanggung jawab manajer. Di bawah ini tanggung jawab manajer yang disesuaikan dengan pekerjaan di unit rekam medis dan informasi kesehatan antara lain :

1. Memastikan agar semua karyawan bawahannya mengetahui tanggung jawab mereka dan peraturan keamanan sistem rekam medis dan informasi kesehatan yang berlaku serta memonitor agar mereka tetap mematuhi.
2. Memastikan agar staf bagiannya memiliki sumber daya dan keahlian yang memadai untuk melaksanakan tanggung jawab mereka atas keamanan rekam medis dan informasi kesehatan.
3. Memastikan agar karyawan bawahannya mendapat akses ke sistem rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan fungsi yang mereka emban.
4. Mengatur pemisahan tugas/pekerjaan karyawan di bagiannya sesuai dengan fungsi mereka yang berkaitan dengan sistem rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan otoritas yang diberikan.
5. Memastikan agar setiap personel mengetahui bagaimana cara pengamanan keamanan rekam medis dan informasi kesehatan berfungsi yang telah diintegrasikan dalam prosedur kerja harian.
6. Bertindak cepat dan tepat waktu sesuai dengan kemampuannya apabila terjadi kejadian yang akan mengganggu kelancaran pekerjaan operasional sehari-hari berkaitan dengan sistem rekam medis dan informasi kesehatan. Ia harus memastikan agar *user* mengetahui apa yang harus diperbuat saat layanan komputer yang dibutuhkan tidak bekerja seperti yang seharusnya.
7. Memastikan agar perusahaan tidak tergantung pada satu orang saja untuk setiap pekerjaan utama.

Dari beberapa referensi di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah proses mencapai tujuan melalui orang lain. Unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu dikelola dengan baik untuk mencapai tujuan yaitu memberikan pelayanan rekam medis dan menghasilkan informasi kesehatan.

B. DEFINISI MANAJER

Manajer adalah orang yang melaksanakan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan dan pengawasan. Pengertian lain manajer adalah orang yang melaksanakan fungsi-fungsi manajer dengan memanfaatkan sumber daya yang ada. Keberhasilan organisasi merupakan gabungan antara kemahiran manajerial pimpinan dan ketrampilan teknis pelaksana. Bagaimana seorang pimpinan mengelola sebuah organisasi unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu didukung dengan sumber daya yang tersedia.

Menurut Chandra Yoga (2003:Manajemen Administrasi Rumah Sakit: halaman 17-18) menyatakan bahwa kelompok pimpinan dalam suatu organisasi dapat dibagi menjadi manajer puncak, manajer menengah dan manajer rendah dan kemudian diikuti dengan tenaga pelaksana. Ketiga tingkatan manajer mempunyai karakteristik yang berbeda. Manajer puncak kerangka konseptualnya lebih bersifat pemikiran strategik dan berperan utama dalam penentuan kebijakan umum. Manajer tingkat menengah bertugas mengarahkan kegiatan-kegiatan yang sifatnya taktis dan mengimplementasikan kebijakan organisasi. Manajer tingkat rendah memberikan hampir seluruh perhatiannya pada berbagai tindakan operasional berdasarkan strategi, taktik dan kebijaksanaan teknis yang telah diterapkan oleh para manajer di lapisan atasnya.

Menurut Chandra Yoga (2003: Manajemen Administrasi Rumah Sakit: halaman 17) mengatakan bahwa pembagian waktu yang dimanfaatkan oleh ketiga tingkatan manajer berbeda. Di bawah ini pembagian waktu sesuai dengan tingkatan manajer.

Tabel 1
Pembagian Waktu Berbagai Tingkat Manajer

Manajer tingkat pertama	Manajer menengah	Manajer puncak
Perencanaan-1jam	Perencanaan-1,5 jam	Perencanaan-2 jam
Pengorganisasian-1 jam	Pengorganisasian-2,5 jam	Pengorganisasian-1 jam
Kepemimpinan-4 jam	Kepemimpinan-3 jam	Kepemimpinan-4,5 jam
Pengawasan-2 jam	Pengawasan-1 jam	Pengawasan-0,5 jam

C. FUNGSI-FUNGSI MANAJEMEN

1. Kathleen M. La Tour (2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition: halaman 626), menyatakan ada 5(lima) fungsi manajemen dalam organisasi modern menurut Henry Fayol. *Planning consist of examining the future and preparing plans of action to attain goals; Organizing includes the ways in which the managed systemis designed and operated to attain the desired goal; Leading (sometimes also called directing) is the process of influencing the behavior of others; Controlling refers to the monitoring of performance and use of feedback to ensure that efforts are not target toward prescribeed goals, making course corrections as necessary.*
2. Abdelhak Mervat (2001: Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition, halaman 476) menyatakan ada 5(lima) fungsi manajemen dalam organisasi. *Planning (establishing organizational and work group goals); Organizing (structuring the tasks to accomplish goals); Controlling(ensuring that performance is on target and progressing toward goal accomplishment); Decision making (generating and selecting alternative ways of accomplishing goals); Leading (motivating and inspiring behavior toward the accomplishment of organizational goals).*
3. Menurut Gemala Hatta (2008: Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan: halaman 313-315) menyatakan bahwa fungsi-fungsi manajemen terdiri dari: Perencanaan adalah proses kegiatan yang dilakukan di masa depan; Pengorganisasian adalah pengaturan pekerjaan dalam kerja tim sesuai dengan fungsi kerjanya (*job function*); Pengawasan adalah kegiatan pengawasan pada proses kerja dan pengelolaan sumber daya lainnya; Pengambilan keputusan merupakan fungsi kerja sama antara manajer atau pimpinan terhadap staf di bawah jajarannya untuk mencapai misi unit kerja; Kepemimpinan adalah seni memobilisasi orang lain untuk rela berjuang menggapai aspirasi bersama.
4. Kelima fungsi-fungsi manajemen tidak dapat dipisah, harus salig terkait. Pengorganisasian adalah menetapkan staf, mengelompokkan pekerjaan, membagi tugas sesuai dengan yang telah direncanakan. Penggerakkan adalah memberikan motivasi agar staf dapat melaksanakan tugas untuk mencapai tujuan sesuai yang telah ditetapkan dalam perencanaan. Pengawasan adalah kegiatan melakukan pemantauan untuk perbaikan selama pekerjaan masih berjalan, apakah sudah sesuai perencanaan atau tidak. Pengawasan tidak dapat dilaksanakan jika tidak ada perencanaan. Oleh karena itu, perencanaan selalu ada di setiap fungsi-fungsi manajemen lainnya.

Dari beberapa referensi di atas dapat disimpulkan bahwa fungsi-fungsi manajemen adalah perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan dan pengawasan yang dilakukan oleh manajer untuk mencapai tujuan yaitu menghasilkan informasi kesehatan.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan definisi manajemen yang Saudara ketahui.
- 2) Sebagai subunit di fasilitas pelayanan kesehatan, unit rekam medis merupakan sub organisasi di rumah sakit yang harus membuat perencanaan. Sebutkan pengertian perencanaan.
- 3) Sebutkan dengan singkat fungsi-fungsi manajemen yang Saudara ketahui dan siapa yang melaksanakan fungsi-fungsi tersebut ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 1 tentang pengertian manajemen
- 2) Baca Topik 1 tentang pengertian perencanaan
- 3) Baca Topik 1 tentang fungsi-fungsi manajemen

Ringkasan

1. Unit rekam medis dan informasi kesehatan sebagai sebuah organisasi yang terdiri dari sumber daya perlu dikelola dengan baik dan profesional
2. Manajemen adalah proses mencapai tujuan melalui orang lain
3. Manajer adalah orang yang melaksanakan fungsi-fungsi manajemen di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Sebagai kepala unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan wajib melaksanakan fungsi-fungsi manajemen. Selain memiliki daya ingat kuat ciri-ciri kepemimpinan juga mampu berkembang secara mental. Fungsi manajemen apakah yang dimaksud?
 - A. Pengawasan
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakkan
 - D. Pengorganisasian

- 2) Dalam mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan yang paling sulit adalah mengatur tenaga. Oleh karena itu, seorang manajer perlu memberi tugas dengan jelas dan diketahui oleh yang bersangkutan. Fungsi manajemen apakah yang perlu dilakukan dalam hal ini ?
 - A. Pengawasan
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakkan
 - D. Pengorganisasian

- 3) Manajer unit rekam medis dan informasi kesehatan wajib melakukan fungsi-fungsi manajemen. Untuk mencapai hasil yang diharapkan, perlu fungsi pengawasan terus menerus. Kapan fungsi pengawasan dilakukan ?
 - A. Pada saat kegiatan berlangsung
 - B. Pada saat kegiatan sudah selesai
 - C. Pada saat kegiatan belum berlangsung
 - D. Pada saat kegiatan selesai berlangsung

- 4) Informasi kesehatan yang dihasilkan di unit rekam medis dan informasi kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan bagi manajemen di rumah sakit. Digunakan untuk menyusun perencanaan apakah Bagian Gizi memerlukan informasi kesehatan ?
 - A. Perencanaan tugas bagian gizi
 - B. Perencanaan pembelian alat makan
 - C. Perencanaan pakaian seragam petugas gizi
 - D. Perencanaan pembelian bahan makanan pasien

- 5) Setelah manajer unit rekam medis dan informasi kesehatan melakukan pembagian tugas, selanjutnya mendorong agar staf melaksanakan pekerjaan yang direncanakan. Fungsi manajemen apakah pada penerapan kegiatan dimaksud ?
- A. Pengawasan
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakkan
 - D. Pengorganisasian

Topik 2

Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

A. PENGERTIAN UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Unit rekam medis dan informasi kesehatan adalah ruang kerja atau perkantoran yang menyelenggarakan pekerjaan dan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 48 tahun 2016 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja perkantoran bahwa perkantoran adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat karyawan melakukan kegiatan perkantoran baik yang bertingkat maupun tingkat bertingkat. Pimpinan kantor adalah orang, kelompok orang perkumpulan atau instansi pememinath yang menurut hukum sah sebagai pemimpin tertinggi suatu kantor.

Tugas dan fungsi dari unit rekam medis dan informasi kesehatan dikelompokkan menjadi tiga pekerjaan, yaitu pekerjaan dasar, pekerjaan kedua dan pekerjaan tingkat ketiga. Pekerjaan dasar meliputi sistem-sistem rekam medis dan informasi kesehatan. Sistem dimulai dari pendaftaran, pendistribusian, penataan, analisis, klasifikasi diagnose dan tindakan, statistik dan pelaporan, penyimpanan rekam medis, pengambilan kembali, penyusutan dan pemusnahan.

Pekerjaan kedua meliputi statistik dan pelaporan diantaranya dari sensus harian pasien hingga harus menghitung pengisian tempat tidur, hari rawat, lama perawatan, kematian dan kelahiran yang harus disajikan dalam bentuk laporan indikator rumah sakit. Pekerjaan tingkat ketiga meliputi pekerjaan yang lebih profesional diantaranya lebih kearah manajemen informasi kesehatan secara professional.

B. UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN SEBAGAI ORGANISASI

Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sebuah organisasi di fasilitas pelayanan kesehatan. Organisasi adalah berkumpulnya dua orang atau lebih yang satu sama lain saling berhubungan, bekerjasama dan saling mendukung untuk mencapai tujuan organisasi yang telah disepakati dan ditetapkan oleh pimpinan. Sebagai organisasi unit rekam medis dan informasi kesehatan menerapkan fungsi pengorganisasian dengan langkah-langkah yang terdiri dari:

1. Tujuan dipahami oleh staf
2. Membagi habis pekerjaan
3. Menggolongkan kegiatan pokok (apa yang harus dikerjakan)
4. Menetapkan berbagai kewajiban staf dan menyediakan fasilitas yang diperlukan

5. Penugasan personil yang cakap (mampu?)
6. Mendelegasikan wewenang

Sebagai sebuah organisasi yang baik mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. tujuan jelas
2. dipahami setiap orang
3. diterima setiap orang
4. kesatuan arah
5. kesatuan perintah
6. keseimbangan wewenang dan tanggung jawab
7. pembagian tugas, keahlian
8. struktur sederhana
9. relatif permanen
10. jaminan jabatan (tdk semena-mena)
11. balas jasa setimpal
12. penempatan sesuai keahlian

Organisasi unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu didukung dengan sumber daya yang terdiri dari *man, money, material, method, machine* yang perlu dikelola untuk mencapai tujuan. Dari sumber daya tersebut, yang paling rumit pengaturannya adalah sumber daya manusia, karena manusia mempunyai kebutuhan dan keinginan yang berbeda-beda. Pembahasan sumber daya manusia dapat dibaca pada modul berikut secara rinci.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Unit rekam medis dan informasi kesehatan sebagai organisasi yang mengelola data menjadi informasi kesehatan. Jelaskan pengertian organisasi menurut Anda
- 2) Jelaskan secara rinci, sumber daya apa saja yang ada di unit rekam medis dan informasi kesehatan ?
- 3) Apa perbedaan sumber daya dan sumber daya manusia di unit rekam medis dan informasi kesehatan ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang pengertian organisasi
- 2) Baca Topik 2 tentang sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 3) Baca Topik 2 tentang sumber daya dan sumber daya manusia

Ringkasan

1. Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan unit yang mempunyai peran dan fungsi dalam mengolah data pasien menjadi informasi kesehatan yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan manajemen.
2. Sebagai organisasi unit rekam medis merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang saling bekerjasama, berhubungan dan saling tergantung untuk mencapai tujuan organisasi.
3. *Sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari man, money, material, method, machine yang perlu dikelola untuk mendukung tercapainya tujuan organisasi.*

Tes 2

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Dalam mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan yang paling sulit adalah mengatur tenaga. Oleh karena itu, seorang manajer perlu memberi tugas dengan jelas dan diketahui oleh yang bersangkutan. Fungsi manajemen apakah yang perlu dilakukan dalam hal ini ?
 - A. Pengawasan
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakkan
 - D. Pengorganisasian

- 2) Setelah menyusun perencanaan dan pengorganisasian, langkah selanjutnya adalah penggerakkan. Dalam melaksanakan fungsi penggerakkan berkaitan dengan sumber daya manusia. Unsur apa saja yang ada dalam fungsi penggerakkan ?
 - A. Motivasi dan kesesuaian
 - B. Motivasi dan kepengurusan
 - C. Motivasi dan kepemimpinan
 - D. Moralitas dan kepemimpinan

- 3) Mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan yang paling rumit adalah mengatur staf. Apabila menemukan staf dengan kinerja menurun, diperlukan pembinaan untuk meningkatkan motivasi. Termasuk sumber daya apa staf dimaksud ?
 - A. Man
 - B. Money
 - C. Method
 - D. Material

- 4) Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sebuah organisasi. Dalam mencapai tujuan unit, memerlukan dukungan sumber daya yang memadai. Sumber daya apa saja yang harus ada ?
 - A. Sumber dana kemanusiaan, dana, material, metode dan mesin
 - B. Sumber daya kemanusiaan, dana, material, metode dan mesin
 - C. Sumber daya manusia, dana, material, metode dan mesin
 - D. Sumber daya, dana, material, metode dan mesin

- 5) Dalam penempatan tenaga di bagian pendaftaran pasien, haruslah memperhatikan karakter petugas yang teliti, ramah dan mampu berkomunikasi dengan baik. Fungsi manajemen apakah pada pertimbangan dimaksud ?
- A. Pengawasan
 - B. Perencanaan
 - C. Penggerakkan
 - D. Pengorganisasian

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) C
- 2) D
- 3) A
- 4) D
- 5) C

Tes 2

- 1) D
- 2) C
- 3) A
- 4) C
- 5) D

Glosarium

- Rekam medis : berkas yang berisi catatan dan dokumen pasien yang terdiri dari identitas, pemeriksaan, pengobatan dan penunjang medis lainnya.
- Informasi : data yang telah diolah menjadi informasi yang lebih bermakna.
- Kesehatan : keadaan sehat jasmani, rohani, sosial dan spiritual

Daftar Pustaka

- Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company
- Departemen Kesehatan. 2003: Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat, Jakarta.
- Hatta, Gemala. 2008. Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press
- IBISA. 2011. Keamanan Sistem Informasi, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Kathleen M. La Tour. 2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illionis, AHIMA
- Kementerian Kesehatan . Tahun 2013: Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit, Jakarta
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.
- Yakub, 2012. Pengantar Sistem Informasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yoga, Tjandra Aditama. 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: UI Press*

Bab 2

SUMBER DAYA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Selain sumber daya manusia, sebagai unit kerja yang mengelola data dan informasi kesehatan pasien, perlu didukung dengan sumber daya lain. Secara umum sumber daya dapat diartikan sebagai sesuatu yang memiliki nilai ekonomi dan diperlukan untuk terlaksananya kegiatan di suatu organisasi. Sumber daya dikelola oleh manajer yang melaksanakan fungsi-fungsi manajemen. Tanpa sumber daya sebuah organisasi tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan. Sumber daya yang harus ada terdiri dari sumber daya manusia (*man*), dana (*money*), peralatan (*material*), prosedur dan kebijakan (*method*), fasilitas (*machine*), dan pemasaran (*market*).

Keberhasilan pelayanan yang diberikan dan berkualitas dapat dilihat dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan yang didukung dengan tenaga-tenaga profesional. Sumber daya manusia yang memiliki pendidikan yang sesuai dan memiliki kompetensi di bidang ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yaitu Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi

kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Sumber daya
2. Sumber daya Manusia

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang sumber daya;

Topik 2, membahas tentang sumber daya manusia .

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Sumber Daya

A. DEFINISI SUMBER DAYA

Pengertian sumber daya didefinisikan oleh para ahli dengan berbeda-beda antara satu ahli dengan ahli lainnya. Hal ini disebabkan karena perbedaan pandangan dan konsentrasi kajian. Begitu juga halnya dengan definisi tentang sumber daya. Secara umum dapat juga dikatakan bahwa sumber daya adalah komponen dari suatu ekosistem yang menyediakan barang dan jasa yang bermanfaat bagi kebutuhan manusia.

Memang dikatakan bahwa mengelola sumber daya manusia lebih rumit dari mengelola sumber daya lain. Dalam suatu organisasi bukan hanya sumber daya manusia, tetapi juga sumber daya keuangan atau dana. Dana diperlukan untuk mendukung terlaksananya semua kegiatan di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Berbagai sumber daya memerlukan dana (*money*) sesuai kebutuhan. Setiap kegiatan yang akan dilaksanakan dan pendukung lain memerlukan dana yang memadai. Peralatan (*material*) untuk mendukung kegiatan sangat diperlukan. Tanpa peralatan kegiatan apapun tidak dapat terlaksana sesuai yang diharapkan. Pedoman atau prosedur (*methode*) sangat diperlukan agar tenaga dapat bekerja sesuai langkah-langkah yang ditetapkan. Berbagai fasilitas (*machine*) yang diperlukan untuk terlaksananya pekerjaan di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Tanpa itu semua, sebuah organisasi tidak mungkin berjalan sesuai yang diharapkan. Satu hal yang penting lagi adalah perlunya pemasaran unit rekam medis dan informasi kesehatan. Pemasaran (*market*) disini dapat diartikan sebagai performance unit yang berperan menghasilkan data dan informasi kesehatan.

Malayu Hasibuan (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 1) mengatakan unsur-unsur manajemen terdiri dari *man, money, method, machines, materials* dan *market* disingkat 6 M. Dalam mengelola atau mengatur unit rekam medis dan informasi kesehatan didukung dengan 6 M. Tujuan diaturnya 6 M adalah agar 6 M lebih berdaya guna dan berhasil guna dalam mewujudkan tujuan. Enam M harus diatur supaya bermanfaat, optimal, terkoordinasi dan terintegrasi dengan baik dalam menunjang terwujudnya tujuan organisasi. Masih dikatakan oleh Malayu bahwa pimpinan mengatur 6 M dengan melakukan kegiatan urutan fungsi manajemen tersebut. Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Dengan demikian 6 M tidak dapat terpisahkan dari manajemen unit.

Menurut Edy Sutrisno (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 3) mengatakan dalam persaingan sebuah organisasi harus memiliki sumber daya yang tangguh. Sumber daya yang dibutuhkan untuk menjalankan organisasi atau perusahaan tidak dapat dilihat sebagai bagian yang berdiri sendiri, tetapi harus dilihat sebagai satu kesatuan yang tangguh membentuk suatu sinergi.

Edy Sutrisno (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 4) menulis bahwa bagi perusahaan ada tiga sumber daya strategis lain yang mutlak harus mereka miliki untuk dapat menjadi sebuah perusahaan unggul. Tiga sumber daya kritis menurut Ruki (2003) adalah:

1. *Financial resource*, yaitu sumber daya berbentuk dana/modal financial yang dimiliki
2. *Human resource*, yaitu sumber daya yang berasal dari berbagai manusia yang secara tepat dapat disebut sebagai modal insani
3. *Informational resource*, yaitu sumber daya yang berasal dari berbagai informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan strategis ataupun taktis.

Berbeda dari pendapat sebelumnya, Nanang Fattah (2016: Manajemen Strategik Berbasis Nilai: halaman 63) menulis sumber daya (*resource*) merupakan seluruh aset perusahaan termasuk orang-orang yang ada di dalamnya dan nilai *brand* mereka, yang merupakan modal perusahaan dalam menunjang kompetensi inti perusahaan. Sumber daya merupakan input ke dalam proses produksi suatu perusahaan seperti modal, peralatan, kemampuan karyawan, nama *brand*, keuangan dan manajer berbakat. Sumber daya yang dimiliki oleh perusahaan terdiri dari *tangible* (berwujud) maupun *intangible* (tidak berwujud).

Dalam bukunya Nanang Fattah (2016: Manajemen Strategik Berbasis Nilai: halaman 64) menulis beberapa sumber daya *tangible* diantaranya:

1. Keuangan, seberapa baik kondisi keuangan untuk menopang perusahaan dalam kompetisi
2. Fisik, seberapa penting fisik yang dimiliki, besarnya, luas jaringan, harganya dan lain-lain dapat menunjang kemampuan perusahaan dalam kompetisi
3. Sumber daya manusia, seberapa baik *skill, knowledge, attitude*, hubungan sosial, dan lain-lain menjadi penentu keberhasilan perusahaan dalam berkompetisi
4. Organisasi, seberapa *fit* organisasi mampu beradaptasi dengan perubahan yang cepat, termasuk di dalamnya distribusi wewenang, *empowerment, leadership*, dan lain-lain.

Beberapa sumber daya *intangible* diantaranya:

1. Teknologi, teknologi yang digunakan perusahaan apakah menunjang efisiensi, serta mampu memberikan value bagi pelanggan melebihi yang diberikan pesaing

2. Inovasi, seberapa besar kemampuan perusahaan menyampaikan suatu ide sampai dengan tersedia di pasar, seberapa lama, dan apakah inovasi tadi memberi nilai baik kepada pelanggan maupun kepada perusahaan
3. Reputasi, bagaimana persepsi dan *trust* pihak-pihak yang berkepentingan (*stakeholder*) melihat perusahaan menentukan keberhasilan dalam kompetisi.

Dari berbagai pendapat para ahli di atas, secara sederhana pengertian sumber daya adalah seluruh kekuatan atau aset yang dimiliki oleh organisasi dalam hal ini adalah unit rekam medis dan informasi kesehatan yang dikelola oleh manajer untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

B. JENIS-JENIS SUMBER DAYA

Jenis-jenis sumber daya yang diperlukan di unit rekam medis dan informasi kesehatan diantaranya:

1. Tenaga Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yang memiliki kompetensi, dibuktikan dengan surat tanda registrasi (STR) yang masih berlaku dan Surat Ijin Kerja (SIK) Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Adapun kualifikasi perkam Medis pada Pasal 3 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 ditetapkan bahwa:
 - a. Standar kelulusan Diploma Tiga sebagai Ahli Madaya 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

Jenjang jabatan Perkam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013, jabatan fungsional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan terdiri dari:

- 1) Perkam Medis Terampil
 - a. Perkam Medis Pelaksana
 - b. Perkam Medis Pelaksana Lanjutan
 - c. Perkam Medis Penyelia

- 2) Perekam Medis Ahli
 - a. Perekam Medis Pertama
 - b. Perekam Medis Muda
 - c. Perekam Medis Madya

2. Dana yang dibutuhkan untuk kepentingan sebagai berikut:
 - a. SDM antara lain:
 - 1) Gaji dan lembur karyawan
 - 2) Pakaian seragam kerja
 - 3) Pengembangan sumber daya manusia
 - b. Peralatan antara lain:
 - 1) Pembelian alat-alat
 - 2) Penggantian alat yang rusak
 - 3) Pengembangan alat-alat
 - c. Pengembangan sistem pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
 - 1) Penyimpanan rekam medis
 - 2) Elektronik rekam medis

3. Kebijakan dan prosedur yang harus ada diantaranya:
 - a. Kebijakan nasional antara lain:
 - 1) Undang-Undang
 - 2) Peraturan Presiden
 - 3) Keputusan Presiden
 - 4) Peraturan Menteri
 - b. Kebijakan lokal:
 - 1) Pedoman/panduan
 - 2) Standar Prosedur Operasional (SPO)
 - 3) Surat Keputusan Direktur
 - 4) Program Kerja

4. Fasilitas yang harus ada antara lain di:
 - a. Ruang Kepala Instalasi Rekam Medis
 - 1) Meja kerja
 - 2) Meja meeting
 - 3) Kursi
 - 4) Komputer
 - 5) Printer

- 6) Lemari arsip
 - 7) Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
 - 8) Alat tulis kantor
 - 9) ALat komunikasi, dll
- b. Ruang Pendaftaran Pasien
- 1) Meja kerja
 - 2) Kursi
 - 3) Komputer
 - 4) Printer
 - 5) Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
 - 6) Alat tulis kantor
 - 7) Mesin cetak Kartu Pasien
 - 8) Mesin cetak label identitas
 - 9) ALat komunikasi
 - 10) KIUP
 - 11) Filing kabinet
 - 12) Lemari Kartu Index (KARDEK)
 - 13) APAR
 - 14) APD (masker, handrub)
 - 15) Sistem antrian (manual/elektronik)
 - 16) Alur pasien
 - 17) Papan petunjuk
 - 18) Formulir-formulir rekam medis, dll
- c. Ruang penyimpanan rekam medis aktif dan inaktif
- 1) Rak penyimpanan rekam medis mobile/statis
 - 2) Meja kerja
 - 3) Kursi
 - 4) Komputer
 - 5) Printer
 - 6) Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin / exhaust fan)
 - 7) Alat tulis kantor
 - 8) ALat komunikasi
 - 9) APAR
 - 10) APD (masker, handrub)
 - 11) Outguide/tracer

- 12) Trolley / katrol (jika dibutuhkan)
- 13) Tangga
- 14) Rak/ meja sortir
- 15) Alat alih media
- 16) Higrotermometer
- 17) Smoke detector
- 18) Sprinkler, dll

d. Ruang Pengelolaan rekam medis

- 1) Meja kerja
- 2) Kursi
- 3) Komputer
- 4) Printer
- 5) Penyejuk ruangan (AC/Kipas angin)
- 6) Alat tulis kantor
- 7) Alat komunikasi
- 8) Filing Kabinet
- 9) APAR
- 10) APD (masker, handrub)
- 11) Formulir-formulir rekam medis
- 12) Mesin fotocopy (jika diperlukan)
- 13) Rak arsip/dokumen, dll

5. Pemasaran antara lain:

Menjaga dan terus meningkatkan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan dengan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan. Dengan demikian unit lain dan pimpinan akan memberikan citra yang baik dan meningkatkan kepercayaan masyarakat internal maupun eksternal yang membutuhkan informasi rekam medis dan informasi kesehatan.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Jelaskan dengan singkat pengertian sumber daya yang Saudara ketahui ?
- 2) Sebagai organisasi di fasilitas pelayanan kesehatan sumber daya apa saja yang harus ada di unit rekam medis dan informasi kesehatan ?
- 3) Sebutkan 2(dua) contoh masing-masing sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang pengertian sumber daya
- 2) Baca Topik 2 tentang sumber daya apa saja yang ada di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 3) Baca Topik 2 tentang contoh masing-masing sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Ringkasan

1. Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan organisasi yang memerlukan dukungan sumber daya
2. Jenis-jenis sumber daya antara lain tenaga (*man*), dana (*money*), fasilitas (*materal*), prosedur (*method*), peralatan (*machine*) dan pemasaran (*market*) disingkat 6 M
3. Manajer mengelola sumber daya untuk mencapai tujuan unit rekam medis dan informasi kesehatan.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Setelah dilakukan evaluasi beberapa komputer perlu dilakukan penggantian. Manajer merencanakan penggantian komputer yang telah 4(empat) tahun digunakan. Termasuk sumber daya apakah kebutuhan tersebut ?
 - A. *Money*
 - B. *Material*
 - C. *Methode*
 - D. *Machine*

- 2) Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sebuah organisasi yang mempunyai peran sangat penting di rumah sakit. Apa yang dimaksud dengan organisasi?
 - A. Setiap bentuk persekutuan dua orang atau lebih yang bekerjasama untuk tugas bersama dan tidak terikat secara formal
 - B. Setiap bentuk persekutuan 20 orang atau lebih yang bekerjasama untuk tugas bersama dan terikat secara formal
 - C. Setiap bentuk persekutuan seorang atau lebih yang bekerjasama untuk tugas bersama dan terikat secara formal
 - D. Setiap bentuk persekutuan 2 orang atau lebih yang bekerjasama untuk tugas bersama dan terikat secara formal

- 3) Untuk mendukung terlaksananya penyimpanan rekam medis yang aman dan bebas dari masuknya orang-orang yang tidak berkepentingan, diperlukan ruangan sesuai kebutuhan yang memenuhi persyaratan. Termasuk sumber daya apakah kebutuhan tersebut ?
 - A. *Money*
 - B. *Material*
 - C. *Methode*
 - D. *Machine*

- 4) Setelah dilakukan evaluasi ketenagaan di unit rekam medis dan informasi kesehatan, diperlukan penambahan tenaga yang memiliki kompetensi di bidang manajemen rekam medis dan informasi kesehatan. Termasuk sumber daya apakah kebutuhan tersebut ?
- A. *Man*
 - B. *Money*
 - C. *Material*
 - D. *Methode*
- 5) Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan sebuah organisasi. Dalam mencapai tujuan unit, memerlukan dukungan sumber daya yang memadai. Sumber daya apa saja yang harus ada ?
- A. Sumber dana kemanusiaan, dana, material, metode dan mesin
 - B. Sumber daya kemanusiaan, dana, material, metode dan mesin
 - C. Sumber daya manusia, dana, material, metode dan mesin
 - D. Sumber daya, dana, material, metode dan mesin

Topik 2

Sumber Daya Manusia

A. DEFINISI SUMBER DAYA MANUSIA

Mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber-sumber daya lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan tertentu. Beberapa referensi mengatakan bahwa pengelolaan sumber daya yang paling rumit adalah mengelola sumber daya manusia. Karena manusia mempunyai perasaan, harga diri, ingin dihormati, ingin diakui, ingin diperhatikan dan lain-lain.

Menurut Almasri (2016), Sumber daya manusia adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian atas pengadaan tenaga kerja, pengembangan, kompensasi, integrasi, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja dengan sumber daya manusia untuk mencapai sasaran perorangan, organisasi, dan masyarakat.

Malayu Hasibuan (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 12-13) mengatakan komponen tenaga kerja manusia pada dasarnya dibedakan atas pengusaha, karyawan dan pimpinan.

1. Pengusaha

Pengusaha adalah setiap orang yang menginvestasikan modalnya untuk memperoleh pendapatan dan besarnya pendapatan itu tidak menentu tergantung pada laba yang dicapai perusahaan tersebut.

2. Karyawan

Karyawan merupakan kekayaan utama suatu perusahaan, karena tanpa keikutsertaan mereka, aktivitas perusahaan tidak akan terjadi. Karyawan berperan aktif dalam menetapkan rencana, sistem, proses, dan tujuan yang ingin dicapai.

Karyawan adalah penjual jasa (pikiran dan tenaganya) dan mendapat kompensasi yang besarnya telah ditetapkan terlebih dahulu. Mereka wajib dan terikat untuk mengerjakan pekerjaan yang diberikan dan berhak memperoleh kompensasi sesuai dengan perjanjian. Posisi karyawan dalam suatu perusahaan dibedakan atas karyawan operasional dan karyawan manajerial (pimpinan).

a. *Karyawan operasional*

Karyawan operasional adalah setiap orang yang secara langsung harus mengerjakan sendiri pekerjaannya sesuai dengan perintah atasan.

b. *Karyawan manajerial*

Karyawan manajerial adalah setiap orang yang berhak memerintah bawahannya untuk mengerjakan sebagian pekerjaannya dan dikerjakan sesuai dengan perintah. Mereka mencapai tujuannya melalui kegiatan-kegiatan orang lain. Karyawan manajerial ini dibedakan atas manajer lini dan manajer staf.

1) Manajer lini

Manajer lini adalah seorang pemimpin yang mempunyai wewenang lini (*line authority*), berhak dan bertanggung jawab langsung merealisasi tujuan perusahaan.

2) Manajer staf

Manajer staf adalah pemimpin yang mempunyai wewenang staf (*staff authority*) yang hanya berhak memberikan saran dan pelayanan untuk memperlancar penyelesaian tugas-tugas manajer lini.

3. **Pemimpin atau Manajer**

Pemimpin adalah seseorang yang mempergunakan wewenang dan kepemimpinannya untuk mengarahkan orang lain serta bertanggung jawab atas pekerjaan orang tersebut dalam mencapai suatu tujuan. Kepemimpinan adalah gaya seorang pemimpin mempengaruhi bawahannya, agar mau bekerjasama dan bekerja efektif sesuai dengan perintahnya. Asas-asas kepemimpinan adalah bersikap tegas dan rasional, bertindak konsisten dan berlaku adil dan jujur.

Untuk menjalankan suatu organisasi diperlukan sumber daya manusia yang merupakan terjemahan "*human resources*" atau "*manpower*", seperti yang dikatakan oleh Edy Sutrisno (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 3). Sumber daya manusia merupakan satu-satunya sumber daya yang memiliki akal perasaan, keinginan, ketrampilan, pengetahuan, dorongan, daya, dan karya (rasio, rasa dan karsa).

Werther dan Davis (1996) seperti yang dikutip oleh Edy Sutrisno (2016: Manajemen Sumber Daya Manusia: halaman 3) bahwa sumber daya manusia adalah pegawai yang siap, mampu dan siaga dalam mencapai tujuan-tujuan organisasi. Sumber daya manusia yang berkualitas tinggi adalah sumber daya manusia yang mampu menciptakan bukan hanya nilai *komparatif*, tetapi juga nilai *kompetitif-generatif-inovatif* dengan menggunakan energi tertinggi seperti: *intelligence, creativity dan imagination*.

B. SUMBER DAYA MANUSIA PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah menyelesaikan pendidikan formal rekam medis dan informasi kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013 dikatakan bahwa Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan. Namun pada tahun 2014 dengan terbitnya Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, ditetapkan Perekam Medis adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan pada sarana kesehatan

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013, jabatan fungsional Perekam Medis dan Informasi Kesehatan terdiri dari:

1. Perekam Medis Terampil

- a. Perekam Medis Pelaksana
- b. Perekam Medis Pelaksana Lanjutan
- c. Perekam Medis Penyelia

2. Perekam Medis Ahli

- a. Perekam Medis Pertama
- b. Perekam Medis Muda
- c. Perekam Medis Madya

Pendidikan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu:

NO	JENJANG PENDIDIKAN	LAMA PENDIDIKAN	GELAR
1	Diploma 3	3 tahun	D3 RMIK
2	Diploma 4	4 tahun	D4 RMIK
3	Sarjana	5 tahun	S RMIK
4	Profesi	1 tahun	HIMs
5	Magister	7 tahun	Dr. RMIK

Penempatan tenaga lulusan program D3, D4 atau S1 rekam medis dan informasi kesehatan memiliki kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, antara lain:

1. Profesionalisme yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi yang efektif
4. Manajemen data kesehatan
5. Pemanfaatan ilmu statistik kesehatan untuk riset
6. Manajemen organisasi dan kepemimpinan
7. Pemanfaatan teknologi untuk pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan



Gambar 1:

Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Rincian kompetensi yang harus dimiliki oleh Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, yaitu:

1. Profesionalisme yang luhur
 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu melaksanakan sistem rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhanan Yang Maha Esa, moral luhur etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya
 - a. Berke-Tuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
 - b. Bermoral, beretika dan disiplin

- c. Sadar dan taat hukum
 - d. Berwawasan sosial dan budaya
 - e. Berperilaku profesional
2. Mawas diri dan pengembangan diri
- Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu menyelenggarakan sistem rekam medis dan informasi kesehatan dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan terselenggaranya pelayanan yang optimal.
- a. Menerapkan mawas diri
 - b. Mempraktekan belajar sepanjang hayat
 - c. Mengembangkan pengetahuan
3. Komunikasi yang efektif
- Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu mengidentifikasi, menggali, mengumpulkan informasi dari pengguna jasa, baik secara individu, keluarga, maupun masyarakat, serta mampu bertukar informasi dengan mitra kerja yang diperlukan untuk melaksanakan fungsi sebagai Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK).
- a. Mampu berkomunikasi dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan
 - b. Mampu berkomunikasi dengan mitra kerja
 - c. Mampu berkomunikasi dengan masyarakat
 - d. Menjaga tutur bahasa dan sikap santun dalam berkomunikasi
4. Manajemen data kesehatan
- Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu mengelola struktur, isi dan standar data kesehatan, menyusun standar dan persyaratan informasi pelayanan kesehatan, merancang sistem klasifikasi klinis dan merancang metodologi pembayaran pelayanan kesehatan
- a. Mengelola struktur, isi dan standar data kesehatan
 - b. Menyusun standar dan persyaratan informasi pelayanan kesehatan
 - c. Merancang sistem klasifikasi klinis
 - d. Merancang metodologi pembayaran pelayanan kesehatan

5. Pemanfaatan ilmu statistik kesehatan untuk riset biomedis dan manajemen kualitas
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu mengelola kualitas informasi asuhan kesehatan dan memanfaatkan ilmu statistik kesehatan untuk kepentingan riset biomedis dan manajemen kualitas
 - a. Membuat statistik asuhan kesehatan
 - b. Mengelola kualitas dan peningkatan kinerja
 - c. Memanfaatkan ilmu statistik kesehatan untuk riset
6. Manajemen organisasi dan kepemimpinan
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu mengelola sumber daya di unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan dan menyusun perencanaan strategis serta menjalankan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakkan dan pengawasan
 - a. Menyelenggarakan sistem asuhan pelayanan kesehatan
 - b. Menjaga privasi, konfidensialitas, hukum dan isu etik
 - c. Menyusun perencanaan strategis dan pengorganisasian
 - d. Mengelola sumber daya manusia
 - e. Mengelola keuangan
 - f. Mengatasi masalah dan kepemimpinan
7. Pemanfaatan teknologi untuk pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan
Perekam Medis dan Informasi Kesehatan mampu menyelenggarakan pelayanan teknologi informasi dan komunikasi dalam menyusun data, informasi dan struktur penjabaran (file), melakukan penyimpanan dan pengeluaran serta melaksanakan sekuritas data
 - a. Menyelenggarakan pelayanan teknologi informasi dan komunikasi
 - b. Menyusun data, informasi dan struktur penjabaran (file)
 - c. Melakukan penyimpanan dan pengeluaran
 - d. Melaksanakan sekuritas data

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Apa saja yang Saudara ketahui pengertian sumber daya manusia ?
- 2) Jelaskan mengapa mengelola sumber daya manusia lebih rumit dibanding dengan sumber daya lainnya ?
- 3) Menurut Saudara peraturan pemerintah apa saja yang mengatur tentang Perkam Medis dan Informasi Kesehatan ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang pengertian sumber daya manusia
- 2) Baca Topik 2 tentang alasan mengelola sumber daya manusia lebih rumit dibanding dengan sumber daya lainnya
- 3) Baca Topik 2 tentang peraturan pemerintah yang mengatur tentang Perkam Medis dan Informasi Kesehatan

Ringkasan

1. Komponen tenaga kerja manusia pada dasarnya dibedakan atas pengusaha, karyawan dan pimpinan
2. Karyawan merupakan kekayaan utama suatu perusahaan, karena tanpa keikutsertaan mereka, aktivitas perusahaan tidak akan terjadi. Karyawan berperan aktif dalam menetapkan rencana, sistem, proses, dan tujuan yang ingin dicapai.
3. Dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 30 Tahun 2013, jabatan fungsional Perkam Medis dan Informasi Kesehatan terdiri dari: Perkam Medis Terampil yaitu Perkam Medis Pelaksana, Perkam Medis Pelaksana Lanjutan, Perkam Medis Penyelia. Perkam Medis Ahli yaitu Perkam Medis Pertama, Perkam Medis Muda, Perkam Medis Madya.
4. Kompetensi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan yaitu:
 - Profesionalisme yang luhur
 - Mawas diri dan pengembangan diri
 - Komunikasi yang efektif
 - Manajemen data kesehatan

- Pemanfaatan ilmu statistik kesehatan untuk riset
- Manajemen organisasi dan kepemimpinan
- Pemanfaatan teknologi untuk pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan

Tes 2

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Saudara diterima sebagai Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di sebuah Puskesmas. Saudara ditugaskan di pengelolaan data dan statistik. Kompetensi manakah yang harus dimiliki oleh profesi ?
 - A. Komunikasi yang efektif
 - B. Manajemen data kesehatan
 - C. Manajemen organisasi dan kepemimpinan
 - D. Pemanfaatan ilmu statistik kesehatan untuk riset
- 2) Dalam jabatan fungsional Perekam Medis dikelompokkan menjadi Perekam Medis Terampil dan Ahli. Peraturan manakah yang menetapkan hal tersebut ?
 - A. PerMen PAN dan Reformasi Birokrasi RI No.30 Tahun 2012
 - B. PerMen PAN dan Reformasi Birokrasi RI No.30 Tahun 2013
 - C. PerMen PAN dan Reformasi Birokrasi RI No.30 Tahun 2014
 - D. PerMen PAN dan Reformasi Birokrasi RI No.30 Tahun 2015
- 3) Seorang Perekam Medis dan Informasi Kesehatan antara lain melakukan klasifikasi penyakit dan tindakan. Kompetensi manakah yang harus dimiliki oleh profesi ?
 - A. Komunikasi yang efektif
 - B. Manajemen data kesehatan
 - C. Profesionalisme yang luhur
 - D. Mawas diri dan pengembangan diri
- 4) Dalam pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan memerlukan dukungan sumber daya, diantaranya sumber daya manusia. Jumlah dan jenis sumber daya manusia harus memiliki kompetensi yang sesuai. Apa pengertian sumber daya manusia
 - A. Tenaga yang bekerja sesuai keadaan dan klasifikasinya
 - B. Tenaga yang bekerja sesuai kebutuhan dan klarifikasinya
 - C. Tenaga yang bekerja sesuai kebutuhan dan klasifikasinya
 - D. Tenaga yang bekerja tidak sesuai kebutuhan dan klasifikasinya

- 5) Mengelola sumber daya di unit rekam medis dan informasi kesehatan yang paling sulit adalah mengatur staf. Apabila menemukan staf dengan kinerja menurun, diperlukan pembinaan untuk meningkatkan motivasi. Termasuk sumber daya apa staf dimaksud ?
- A. *Man*
 - B. *Money*
 - C. *Method*
 - D. *Machine*

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) D
- 2) D
- 3) B
- 4) A
- 5) C

Tes 2

- 1) D
- 2) B
- 3) B
- 4) C
- 5) A

Glosarium

- Rekam Medis : Dalam penjelasan Pasal 46 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien.
- Kompetensi Perekam Medis : Kompetensi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan merupakan pengetahuan, ketrampilan, dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melakukan tanggung jawab diberbagai tatanan pelayanan kesehatan.
- Jabatan fungsional perekam Medis : Jabatan Fungsional Perekam Medis adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan kegiatan pelayanan rekam medis informasi kesehatan yang diduduki oleh Pegawai Negeri Sipil.

Daftar Pustaka

- Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company
- Almasri, M. Nazar. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Implementasi Dalam Pendidikan Islam*. Jurnal Penelitian sosial keagamaan, Vol.19, No.2 Juli -Desember 2016.
- Fattah, Nanang, 2016: *Manajemen Strategik Berbasis Nilai*, Cetakan Kedua, Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset
- Hatta, Gemala. 2008. *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: UI Press
- Hasibuana S.P, Malayu. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi, Jakarta: PT Bumi Aksara
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia . Tahun 2013: *Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka kreditnya*, Jakarta
- Kathleen M. La Tour. 2010: *Health Information Management Concept, Principles, and Practice*, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illionis, AHIMA
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2015: *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Cetakan Kelima, Jakarta: Rineka Cipta
- Sutrisno, Edy. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Pertama, Cetakan ke-4, Jakarta: Prenadamedia Group
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2014: *Tentang Tenaga Kesehatan*, Bandung: Citra Umbara.
- Yoga, Tjandra Aditama. 2004. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Jakarta: UI Press

Ilmu Sains (2015, 23 Agustus). Rekam Medis, Pengertian, Tujuan, Fungsi dan Manfaatnya. Diperoleh 9 Maret 2018, dari <https://sainsmini.blogspot.co.id/2015/08/rekam-medis-pengertian-tujuan-fungsi.html>

Bab 3

KEBUTUHAN SARANA DAN PRASARANA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Pada modul sebelumnya telah dibahas pengertian dan jenis-jenis sarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Untuk menjalankan sebuah organisasi selain sumber daya manusia, juga perlu dukungan dengan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana merupakan kebutuhan yang harus ada untuk menghasilkan sebuah keluaran. Dengan demikian, suatu proses kegiatan yang akan dilakukan di unit rekam medis dan informasi kesehatan tidak akan dapat mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana, jika sarana dan prasarana tidak tersedia.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Kedua kebutuhan ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain. Unit rekam medis dan informasi kesehatan tidak akan menghasilkan keluaran yang diharapkan tanpa dukungan sarana dan prasarana yang memenuhi standar.

Fungsi utama sarana dan prasarana pada dasarnya memiliki tujuan :

1. Menciptakan kenyamanan
2. Menciptakan kepuasan.
3. Mempercepat proses kerja.
4. Memudahkan proses kerja.
5. Meningkatkan produktivitas.
6. Hasil lebih berkualitas.

Pada modul ini akan dibahas cara menghitung kebutuhan rak untuk menyimpan rekam medis, termasuk ruangan penyimpanan yang diperlukan. Perhitungan ini merupakan hasil pengalaman penulis yang bekerja selama delapan belas tahun di bagian rekam medis sebuah rumah sakit swasta di Jakarta.

Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Sarana
2. Prasarana

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang sarana;

Topik 2, membahas tentang prasarana.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Sarana

A. JENIS-JENIS SARANA

Pengertian sarana dan prasarana secara etimologi memiliki perbedaan, namun keduanya saling terkait dan sangat penting sebagai alat penunjang keberhasilan suatu proses yang dilakukan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008 dikatakan bahwa sarana adalah segala sesuatu yang dipakai sebagai alat untuk mencapai makna dan tujuan. Sebagai contoh: sarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan diartikan sebagai alat untuk mencapai tujuan pelayanan, misalkan alat tulis kantor, komputer, mesin cetak, *treasur/outguide*, kartu indeks utama pasien, dll.

Sedangkan pengertian prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses. Sebagai contoh, prasarana pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan berarti alat tidak langsung untuk mencapai tujuan dalam pelayanan, misalnya lokasi, bangunan, ruang penyimpanan rekam medis, ruang rapat, dll. Dengan kata lain, secara umum dari pengertian sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak, sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang tidak bergerak.

Fungsi sarana dan prasarana dapat berbeda sesuai lingkup dan penggunaannya, misalkan sarana dan prasarana unit pelayanan keperawatan, unit gawat darurat, unit kerja keuangan berbeda-beda, namun memiliki tujuan yang sama yaitu untuk mencapai hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana.

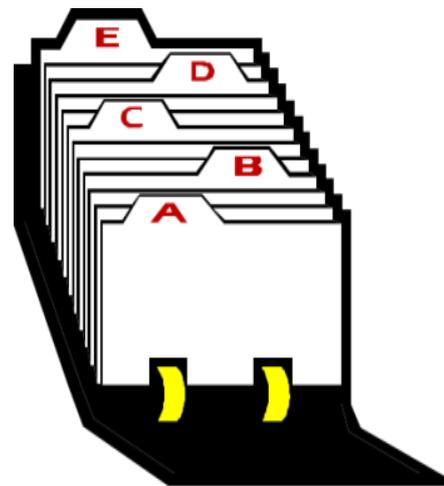
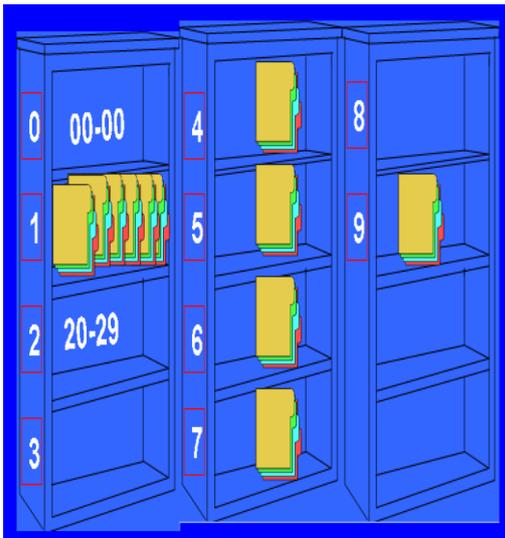
Untuk jenis-jenis sarana yang dibutuhkan di unit rekam medis dan informasi kesehatan antara lain:

1. Alat penyimpanan dan penjajaran:

- Rak terbuka (*open self file unit*)
- Lemari lima laci (*five-drawer file cabinet*)
- Rak statis dan dinamis (*Roll O'Pack*)
- Lemari arsip (*Filing Cabinet*)
- Lemari arsip standar : 2,4,5, dan 6 laci
- File tegak berputar (*vertical rotary file*)

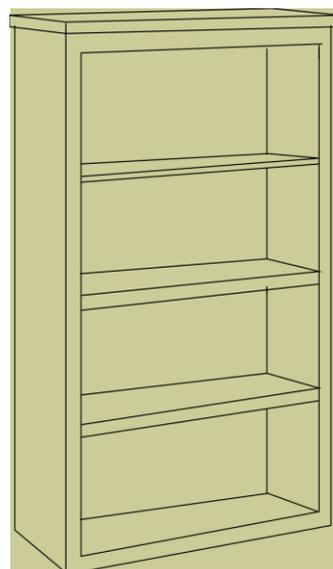
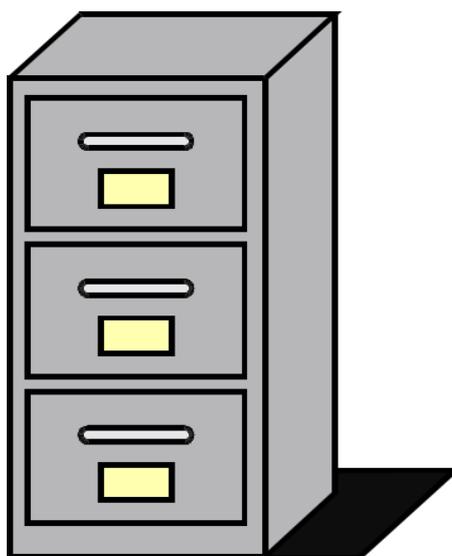
Perlengkapan penyimpanan (*Filing Supplies*) :

- Penyekat
- Map (folder)
- Penunjuk (guide)
- Kata tangkap (caption)
- Alat bantu kearsipan
- Tangga dengan alas karet pada kaki



Gambar 1: Rak rekam medis terbuka

Gambar 2: Kartu indeks utama pasien



Gambar 3: lemari arsip



Gambar 5: Tangga



Gambar 6: Treser/outguide

2. Alat Distribusi

Distribusi adalah pengiriman rekam medis untuk memenuhi permintaan rekam medis dalam pelayanan rawat jalan dan rawat inap dengan berbagai alat transportasi seperti:

- trolley barang
- lift barang
- sepeda berkeranjang
- pneumatic tube system (PTS)
- lift dokumen



Gambar 7: Trolley rekam medis



Gambar 8: Pneumotube



Gambar 9: Lift rekam medis/dumb waiter

B. KEBUTUHAN RAK REKAM MEDIS

1. Model rak rekam medis

- Rak terbuka (open self file unit)
- Lemari lima laci (five-drawer file cabinet)
- Rak statis dan dinamis (Roll O'Pack)



Gambar 10: Rak dinamis (*Roll O'Pack*)



Gambar 11: Rak statis terbuka (*open self file unit*)

1. Cara Menghitung Kebutuhan Rak

Seiring perkembangan teknologi dan informasi di bidang manajemen rekam medis dan informasi kesehatan sarana penyimpanan dapat menggunakan sistem elektronik dan non elektronik. Jika fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan sistem elektronik akan lebih efisien dan efektif. Tidak diperlukan lagi rak rekam medis dan ruang penyimpanan rekam medis, namun apabila masih menggunakan cara penyimpanan non elektronik masih diperlukan rak penyimpanan dan ruangan sesuai standar yang ditentukan.

Dalam menyusun perencanaan rak rekam medis sebaiknya untuk kebutuhan jangka panjang, misalnya 5(lima) tahun, 10 (sepuluh) tahun. Untuk menghitung kebutuhan rak rekam medis dapat diperlukan data antara lain:

- a. Jumlah rekam medis yang akan disimpan
Data jumlah rekam medis yang akan disimpan dapat diambil dari jumlah kunjungan rawat jalan dan rawat inap selama 1(satu) tahun.
- b. Pertumbuhan jumlah rekam medis
Untuk mendapat data pertumbuhan rekam medis setiap tahun, dapat diambil kunjungan rawat jalan dan rawat inap selama 5 (lima) tahun. Dengan data ini dapat dihitung berapa persen rata-rata pertumbuhan rekam medis setiap tahun. Adakalanya naik, adakalanya data kunjungan menurun.

Contoh:

Di bawah ini contoh data setiap tahun jumlah rekam medis pada tahun 2012 sampai dengan 2017.

Tahun	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Jumlah	16.400	16.650	17.200	17.900	18.500	19.100

Cara menghitung:

Pertumbuhan 2013 : $16.650 - 16.400 = 250$

$$\frac{250}{16.400} = 0.0152$$

$$0.0152 \times 100 \% = 1,5 \%$$

Dengan demikian pertumbuhan jumlah rekam medis dari tahun 2012 ke 2013 adalah 1,5 %. Selanjutnya hitung hingga tahun 2017. Jika sudah diperoleh angka pertumbuhan sampai tahun 2017, jumlahkan angka tersebut dan bagi 5 (lima), maka akan diperoleh angka rata-rata pertumbuhan setiap tahun.

Jika sudah diperoleh angka rata-rata pertumbuhan jumlah rekam medis per tahun, maka langkah selanjutnya adalah menghitung rencana jumlah rekam medis yang akan disimpan selama 5 (lima) tahun ke depan yaitu tahun 2018, 2019, 2020, 2021, dan 2022.

Contoh : jika rata-rata pertumbuhan rekam medis pertahun adalah 1,5 %, maka cara menghitungnya adalah:

Data tahun 2017 rekam medis yang disimpan adalah 19.100.

2018 = $1,5/100 \times 19.100 = 287$ rekam medis

$19.100 + 287 = 19.387$ rekam medis

2019 = $1,5/100 \times 19.387 = 291$ rekam medis

$19.387 + 291 = 19.678$ rekam medis

2020 = dst

Hitung hingga 2022 berapa rekam medis yang akan disimpan.

c. Model rak yang akan dibeli

Model rak yang akan dibeli sangat mempengaruhi berapa jumlah rak yang dibutuhkan. Sebaiknya tinggi rak disesuaikan dengan tinggi badan rata-rata orang Indonesia. Tinggi rak yang sesuai akan memperpendek waktu pencarian rekam medis. Rak yang terdiri dari 5 (lima) subrak dirasa cukup baik, agar memudahkan pencarian rekam medis. Ada beberapa pilihan model rak rekam medis. Jika model rak rekam medis yang akan dibeli adalah rak terbuka sebagai berikut:

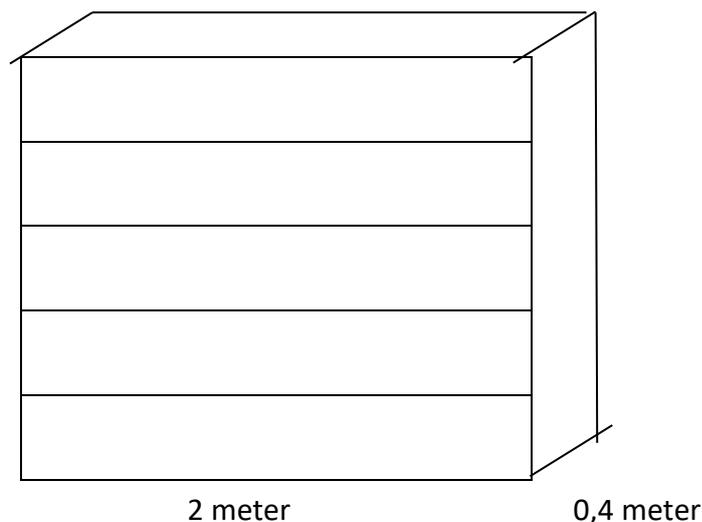
- Model rak terdiri dari 5(lima) subrak
- Ukuran rak rekam medis panjang 2 meter dan lebar 0,4 meter



d. Ketebalan rekam medis

Ketebalan rekam medis akan mempengaruhi jumlah rak yang akan dibeli. Ketebalan rekam medis dapat diambil dari mengukur rekam medis yang ada saat ini. Misalnya ambil 100 rekam medis lalu diukur berapa meter panjangnya. Kemudian bagi dengan seratus untuk mendapatkan rata-rata ketebalan rekam medis.

Data ini untuk menghitung berapa rekam medis dapat disimpan dalam setiap subrak. Misalnya ketebalan rekam medis rata-rata 0,8 cm. Jika panjang rak 2 meter maka;



Dengan panjang rak 2 meter, maka:

Panjang rak 2 meter = 200 cm/ 0,8 meter

Jumlah tiap subrak = 250 rekam medis

Jumlah 1 rak = 1.250 rekam medis

e. Posisi penyimpanan yang digunakan

Posisi rekam medis dalam penyimpanan yang digunakan akan mempengaruhi kebutuhan jumlah rak rekam medis. Jika disimpan dengan posisi tidur, maka rak tidak terlalu tinggi, tetapi jika posisi rekam medis berdiri, maka akan mempengaruhi tinggi subrak.



Gambar 12: Rekam medis dengan posisi tidur



Gambar 13: rekam medis dengan posisi berdiri

- f. Cara menghitung jumlah rak
Setelah menghitung daya tampung setiap rak, maka dapat dihitung kebutuhan jumlah rak rekam medis.

Contoh:

Jumlah rekam medis yang akan disimpan 5(lima) tahun mendatang pada tahun 2023 = 20.580 rekam medis

Kebutuhan rak : $20.580/1.250 = 16.5$ rak (dibulatkan menjadi 17 rak).

Jumlah rak yang dibutuhkan adalah 17 (tujuh belas) unit rak.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan definisi sarana dan prasarana yang Saudara ketahui!
- 2) Sebutkan jenis-jenis sarana yang Saudara ketahui!
- 3) Sebutkan 6 (enam) fungsi utama sarana dan prasarana!
- 4) Berapa % pertumbuhan jumlah rekam medis , jika jumlah rekam medis tahun 2016= 2600 dan tahun 2017=2850?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 1 dan 2 tentang definisi sarana dan prasarana.
- 2) Baca Topik 1 dan 2 tentang definisi sarana dan prasarana.
- 3) Baca pendahuluan tentang fungsi utama sarana dan prasarana.
- 4) Baca Topik 2 tentang perhitungan pertumbuhan rekam medis

Ringkasan

1. Unit rekam medis dan informasi kesehatan memerlukan dukungan sarana dan prasarana yang memadai yang dikelola dengan baik dan profesional
2. Untuk mendapatkan jumlah rak yang dibutuhkan, diperlukan data jumlah rekam medis yang akan disimpan selama 5 tahun, rata-rata ketebalan rekam medis, model rak yang akan dibeli, posisi rekam medis disimpan, pertumbuhan jumlah rekam medis, rencana pertumbuhan rekam medis selama 5 tahun mendatang.
3. Ruang rekam medis dan informasi kesehatan yang ergonomi dapat meningkatkan produktifitas kerja pegawai.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Unit rekam medis dan informasi kesehatan memerlukan dukungan sarana dan prasarana dalam proses kegiatannya. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan sarana yang memenuhi standar pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Sarana apakah yang dimaksud ?
 - A. Komputer
 - B. Bangunan
 - C. Ruang rapat
 - D. Ruang kerja

- 2) Jika rata-rata kenaikan jumlah rekam medis 2 % per tahun dengan data rekam medis tahun 2017 adalah 20.00 . Berapa jumlah rekam medis tahun 2018 ?
 - A. 40
 - B. 400
 - C. 10.400
 - D. 20.400

- 3) Sarana dan prasarana merupakan pendukung tercapainya tujuan unit rekam medis dan informasi kesehatan. Apa yang dimaksud dengan sarana ?
 - A. Sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat
 - B. Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat di unit kerja
 - C. Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam bertugas
 - D. Segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan

- 4) Saudara sedang menghitung kebutuhan rak rekam medis untuk perencanaan 5 tahun ke depan. Data apa yang diperlukan untuk hal tersebut ?
 - A. 250
 - B. 500
 - C. 750
 - D. 1250

- 5) Saudara sedang menghitung daya tampung jumlah rekam medis dalam satu unit rak. Data yang diperoleh adalah ketebalan rekam medis rata-rata 0,8 cm dan rak terdiri dari 5 subrak dengan panjang 2 meter. Berapa jumlah rekam medis yang dapat ditampung dalam satu unit rak ?
- A. 250
 - B. 500
 - C. 750
 - D. 1250

Topik 2

Prasarana

Persyaratan izin operasional rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit adalah tersedia dan berfungsinya sarana dan prasarana pada rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, operasi/bedah, tenaga kesehatan, radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit; ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parker yang mencukupi sesuai dengan jenis dan klasifikasinya.

Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya produksi. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit, menetapkan bahwa prasarana rumah sakit adalah utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan sistem yang membuat suatu bangunan rumah sakit bisa berfungsi.

A. RUANGAN PENYIMPANAN REKAM MEDIS

Ruang adalah gabungan/kumpulan dari ruangan-ruangan sesuai fungsi dalam pelayanan rumah sakit yang saling berhubungan dan terkait satu sama lain dalam rangka pencapaian tujuan pelayanan kesehatan dari suatu ruang. Ruangan adalah bagian dari ruang merupakan tempat yang dibatasi oleh bidang-bidang fisik maupun non fisik yang memiliki fungsi spesifik.

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit pada pasal 11 ditetapkan bahwa pemanfaatan ruang dalam bangunan rumah sakit harus efektif sesuai fungsi pelayanan. Desain tata ruang dan desain komponen bangunan harus dapat meminimalisir risiko penyebaran infeksi. Desain tata ruang harus memperhatikan alur kegiatan petugas dan pengunjung rumah sakit.

Pada Pasal 16 ditetapkan bahwa bangunan rumah sakit terdiri atas antara lain adalah ruang rekam medis. Pasal 22 menetapkan bahwa sistem pencahayaan buatan harus direncanakan berdasarkan tingkat iluminasi yang dipersyaratkan sesuai fungsi ruang bangunan rumah sakit dengan mempertimbangkan efisiensi, penghematan energi yang digunakan, dan penempatannya tidak menimbulkan efek silau atau pantulan. Sistem

pencahayaannya harus dilengkapi dengan pengendali manual dan/atau otomatis, dan ditempatkan pada tempat yang mudah dicapai/dibaca oleh pengguna Ruang.

Pasal 29 ditetapkan bahwa setiap bangunan rumah sakit harus menyediakan sarana evakuasi yang meliputi sistem peringatan bahaya bagi pengguna, pintu keluar darurat, dan jalur evakuasi, yang dapat menjamin pengguna bangunan rumah sakit untuk melakukan evakuasi dari dalam bangunan rumah sakit secara aman apabila terjadi bencana atau keadaan darurat. Sarana evakuasi harus dapat digunakan oleh semua orang termasuk penyandang cacat dan lanjut usia. Sarana evakuasi merupakan sarana keselamatan jiwa pada bangunan rumah sakit

Ruangan rekam medis dan informasi kesehatan harus dirancang dengan baik untuk mendukung pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan.

1. Atap

Atap harus kuat, tidak bocor, tahan lama dan tidak menjadi tempat perindukan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.

2. Langit-langit

- a. Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan, tidak mengandung unsur yang dapat membahayakan pasien, tidak berjamur.
- b. Rangka langit-langit harus kuat.
- c. Tinggi langit-langit di ruangan minimal 2,80 m, dan tinggi di selasar (koridor) minimal 2,40 m.
- d. Tinggi langit-langit di ruangan operasi minimal 3,00 m.
- e. Pada ruang operasi dan ruang perawatan intensif, bahan langit-langit harus memiliki tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam. Pada tempat-tempat yang membutuhkan tingkat kebersihan ruangan tertentu, maka lampu-lampu penerangan ruangan dipasang dibenamkan pada plafon (recessed).

3. Dinding dan partisi

- a. Dinding harus keras, rata, tidak berpori, kedap air, tahan api, tahan karat, harus mudah dibersihkan, tahan cuaca dan tidak berjamur.
- b. Warna dinding cerah tetapi tidak menyilaukan mata.
- c. Khusus pada ruangan-ruangan yang berkaitan dengan aktivitas pelayanan anak, pelapis dinding dapat berupa gambar untuk merangsang aktivitas anak.
- d. Pada daerah yang dilalui pasien, dindingnya harus dilengkapi pegangan tangan (*handrail*) yang menerus dengan ketinggian berkisar 80 - 100 cm dari permukaan

- lantai. Pegangan harus mampu menahan beban orang dengan berat minimal 75 kg yang berpegangan dengan satu tangan pada pegangan tangan yang ada.
- e. Bahan pegangan tangan harus terbuat dari bahan yang tahan api, mudah dibersihkan dan memiliki lapisan permukaan yang bersifat non-porosif.
 - f. Khusus ruangan yang menggunakan peralatan x-ray, maka dinding harus memenuhi persyaratan teknis proteksi radiasi sinar pengion.
 - g. Khusus untuk daerah yang sering berkaitan dengan bahan kimia, daerah yang mudah terpicu api, maka dinding harus dari bahan yang mempunyai Tingkat Ketahanan Api (TKA) minimal 2 jam, tahan bahan kimia dan benturan.
 - h. Pada ruang yang terdapat peralatan menggunakan gelombang elektromagnetik (EM), seperti *Short Wave Diathermy* atau *Micro Wave Diathermy*, tidak boleh menggunakan pelapis dinding yang mengandung unsur metal atau baja.
 - i. Ruang yang mempunyai tingkat kebisingan tinggi (misalkan ruang mesin genset, ruang pompa, ruang boiler, ruang kompressor, ruang *chiller*, ruang AHU, dan lain-lain) maka bahan dinding menggunakan bahan yang kedap suara atau menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.

4. Lantai

- a. Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.
- b. tidak terbuat dari bahan yang memiliki lapisan permukaan dengan porositas yang tinggi yang dapat menyimpan debu.
- c. mudah dibersihkan dan tahan terhadap gesekan.

Persyaratan ruangan

NO	NAMA RUANGAN	PERSYARATAN RUANGAN	KETERANGAN
1	Ruangan Administrasi (Informasi, Registrasi, Pembayaran)	<ul style="list-style-type: none"> • Luas ruangan disesuaikan dengan jumlah petugas, dengan perhitungan 3-5 m²/petugas. • Ruangan harus dijamin terjadinya pertukaran udara baik alami maupun mekanik. Untuk 	RS Kelas D dan C fungsi Informasi, registrasi, pembayaran dapat digabungkan pada satu ruangan, Sementara untuk RS Kelas A dan B fungsi-

NO	NAMA RUANGAN	PERSYARATAN RUANGAN	KETERANGAN
		ventilasi mekanik minimal total pertukaran udara 6 kali per jam . <ul style="list-style-type: none"> • Intensitas cahaya minimal 100 lux. 	fungsi tersebut dilaksanakan pada ruangan terpisah.

Ruang Rekam Medis

- a) Letak ruang rekam medis harus memiliki akses yang mudah dan cepat ke ruang rawat jalan dan ruang gawat darurat.
- b) Desain tata ruang rekam medis harus dapat menjamin keamanan penyimpanan rekam medis.

NO	NAMA RUANGAN	PERSYARATAN RUANGAN	KETERANGAN
1	Ruangan Administrasi	<ul style="list-style-type: none"> • Luas ruangan disesuaikan dengan jumlah petugas, dengan perhitungan 3-5 m²/petugas. • Total pertukaran udara minimal 6 kali per jam. • Intensitas cahaya minimal 100 lux. 	Luasan total ruangan disesuaikan dengan kajian kebutuhan.
2	Ruangan Kepala Rekam Medis	Umum	
3	Ruangan Petugas Rekam Medik	Umum	
4	Ruangan Arsip Aktif	<ul style="list-style-type: none"> • Luas ruangan tergantung jumlah arsip dan jenis pelayanan • Persyaratan ruangan seperti persyaratan umum 	

NO	NAMA RUANGAN	PERSYARATAN RUANGAN	KETERANGAN
5	Ruangan Arsip Pasif	<ul style="list-style-type: none"> • Luas ruangan tergantung jumlah arsip dan jenis pelayanan • Persyaratan ruangan seperti persyaratan umum 	
6	KM/WC petugas	Persyaratan KM/WC umum lihat poin di atas.	

Keterangan : Kebutuhan ruangan di ruang rekam medis disesuaikan dengan jenis dan Kebutuhan pelayanan serta ketersediaan SDM di Rumah Sakit.

B. TATA RUANGAN ERGONOMIS

Perkantoran adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat karyawan melakukan kegiatan perkantoran baik yang bertingkat maupun tidak bertingkat. Pimpinan kantor adalah orang, kelompok orang, perkumpulan atau instansi pemerintah yang menurut hukum sah sebagai pemimpin tertinggi suatu kantor.

Ergonomi adalah ilmu yang mempelajari interaksi kompleks antara aspek pekerjaan yang meliputi peralatan kerja, tatacara kerja, proses atau sistem kerja dan lingkungan kerja dengan kondisi fisik, fisiologis dan psikis manusia karyawan untuk menyesuaikan aspek pekerjaan dengan kondisi karyawan dapat bekerja dengan aman, nyaman efisien dan lebih produktif.

Kesehatan kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi karyawan di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi karyawan, perlindungan karyawan dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan karyawan dalam suatu lingkungan kerja yang mengadaptasi antara karyawan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya.

Standar Keselamatan Kerja

Pengaturan standar K3 perkantoran ditujukan sebagai acuan bagi pimpinan kantor dan/atau pengelola gedung dalam menerapkan pelaksanaan K3 di perkantoran untuk mewujudkan kantor yang sehat, aman, dan nyaman serta karyawan yang sehat, selamat, bugar, berkinerja dan produktif.

1. Persyaratan Keselamatan Kerja Perkantoran

Keselamatan kerja perkantoran adalah upaya mencegah terjadi cedera yang banyak terjadi pada karyawan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Cedera yang banyak terjadi disebabkan oleh terpeleset, tersandung, dan jatuh (slip, trip and fall).

Persyaratan Keselamatan Kerja Perkantoran terdiri atas:

- a. Pelaksanaan pemeliharaan dan perawatan ruang perkantoran lantai bebas dari bahan licin, cekungan, miring, dan berlubang yang menyebabkan kecelakaan dan cedera pada karyawan.
- b. Desain alat dan tempat kerja
- c. Penyusunan dan penempatan lemari cabinet tidak mengganggu aktifitas lalu lalang pergerakan karyawan,
- d. Penyusunan dan pengisian *filing cabinet* yang berat berada di bagian bawah.
- e. Penempatan dan penggunaan alat perkantoran. Dalam pengelolaan benda tajam, sedapat mungkin bebas dari benda tajam, serta siku-siku lemari meja maupun benda lainnya yang menyebabkan karyawan cedera.
- f. Pengelolaan listrik dan sumber api. Dalam pengelolaan listrik dan sumber api, terbebas dari penyebab elektrikal syok.

Prosedur kerja yang aman di kantor dalam rangka melaksanakan persyaratan keselamatan kerja perkantoran:

- a. Berlari di kantor harus dilarang.
- b. Permukaan lantai harus yang tidak licin atau yang menyebabkan pekerja terpeleset/tergelincir.
- c. Semua yang berjalan di lorong kantor dan di tangga diatur berada sebelah kiri.
- d. Karyawan yang membawa tumpukan barang yang cukup tinggi atau berat harus menggunakan troli dan tidak boleh naik melalui tangga tapi menggunakan lift barang bila tersedia.
- e. Tangga tidak boleh menjadi area untuk menyimpan barang, berkumpul, dan segala aktivitas yang dapat menghambat lalu lalang.
- f. Bahaya jatuh dapat dicegah melalui kerumahtanggaan kantor yang baik, cairan tumpah harus segera dibersihkan dan potongan benda yang terlepas dan pecahan kaca harus segera diambil.
- g. Bahaya tersandung dapat diminimalkan dengan segera mengganti ubin rusak dan karpet usang.
- h. Lemari arsip bisa menjadi penyebab utama kecelakaan dan harus digunakan dengan benar.

- i. Kenakan pelindung jari untuk menghindar pemotongan kertas.
 - j. Hindarkan kebiasaan yang tidak aman termasuk:
 - 1) menyimpan pensil dengan ujung runcingnya ke atas;
 - 2) menempatkan gunting atau pisau dengan ujung runcing ke arah pengguna;
 - 3) menggunakan pemotong kertas tanpa penjaga yang tepat, dan
 - 4) menempatkan objek kaca di meja atau tepi meja.
 - k. Menggunakan listrik dengan aman.
2. Kewaspadaan bencana perkantoran kewaspadaan bencana perkantoran adalah kejadian yang tidak diinginkan di perkantoran antara lain:
- a. kebakaran;
 - b. gempa;
 - c. bahaya biologi;
 - d. huru-hara;
 - e. banjir; dan
 - f. ancaman bom.

Standar Lingkungan Kerja Perkantoran

Kualitas lingkungan kerja perkantoran wajib memenuhi syarat kesehatan yang meliputi: persyaratan fisika, kimia, dan biologi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- a. Bahaya fisik meliputi tingkat kebisingan, intensitas pencahayaan, laju pergerakan udara, temperatur dan kelembaban udara, Electromagnetic Field(EMF), dan Ultra Violet (UV) di lingkungan kerja perkantoran.
- b. Bahaya kimia adalah kandungan zat kimia baik dalam bentuk padat (debu/partikel/fiber), gas (uap/vapor zat kimia) maupun cair (cairan bahan kimia) diudara lingkungan kerja perkantoran meliputi gas CO, Formaldehyde, CO₂, Ozon, VOCs, O₂, Debu respirabel (PM 10), dan Asbes.
- c. Bahaya biologi adalah kandungan mikroorganisme (bakteri dan jamur) dalam udara dilingkungan kerja perkantoran.

1. Kebisingan di lingkungan Kerja Perkantoran

Bising adalah suara yang tidak diinginkan. Bising diukur dalam satuan dBA (decibel A). Bising diukur mempergunakan SLM (Sound level Meter). Cara mengukur kebisingan SLM pada ketinggian telinga manusia +/- 1,50 m dari lantai kerja. Disain criteria 65 dBA, dengan ER (exchange rate 3 dBA).

Standar kebisingan sesuai peruntukan ruang perkantoran :

Peruntukan ruang	Standar kebisingan (dBA)
Ruang kantor (umum/terbuka)	55-65
Ruang kantor (pribadi)	50-55
Ruang umum dan kantin	65-75
Ruang pertemuan dan rapat	65-70

2. Intensitas Cahaya di Lingkungan Perkantoran

Pencahayaan harus memenuhi aspek kebutuhan, aspek sosial dan lingkungan kerja perkantoran. Pencahayaan adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Pencahayaan diukur dalam satuan LUX—lumen per meter persegi. Kadar penerangan diukur dengan alat pengukur cahaya (Lux meter) yang diletakkan dipermukaan tempat kerja (misalnya meja) atau setinggi perut untuk penerangan umum (kurang lebih 1 meter).

Agar pencahayaan memenuhi persyaratan kesehatan perlu dilakukan tindakan sebagai berikut:

- a. Pencahayaan alam maupun buatan diupayakan agar tidak menimbulkan kesilauan dan memiliki intensitas sesuai dengan peruntukannya.
- b. Penempatan bola lampu dapat menghasilkan penyinaran yang optimum dan bola lampu sering dibersihkan.
- c. Bola lampu yang mulai tidak berfungsi dengan baik segera diganti. Aspek kebutuhan (*visual performance*) dan harapan pemakai ruangan kantor intensitas pencahayaan harus terpenuhi untuk menunjang kinerja, rasa nyaman, kesehatan, dan tidak mengakibatkan gangguan kesehatan. Untuk kenyamanan mata disyaratkan pencahayaan 300-500 lux, pekerjaan menggambar 500 lux, meeting room 300 lux, resepsionis 300 lux, koridor 100 lux, arsip 200 lux.

Aspek kenyamanan mata ditentukan juga oleh faktor refleksi cahaya agar tidak silau faktor refleksi pada langit-langit sebesar (0,6-0,9) refleksi cahaya pada dinding (0,3-0,8), refleksi pada meja kerja (0,2 – 0,6), dan pada lantai (0,1-0,5).

Aspek kebutuhan sosial yang meliputi biaya penerangan harus efisien, tidak mengganggu produktifitas pekerja, tidak menimbulkan kelelahan, mudah dilakukan pemeliharaan, tipe lampu sesuai kebutuhan jenis pekerjaan, memenuhi aspek perasaan aman, dan keselamatan dalam bekerja, dan ada manajemen pengelolaan. Untuk aspek keselamatan maka pencahayaan lampu darurat minimal 5 % dari intensitas penerangan normal.

Aspek lingkungan kerja, pencahayaan pada pagi dan siang hari dapat mempergunakan cahaya matahari, efisien pemakaian lampu wajib dilakukan, pengendalian dan pengaturan cahaya agar tidak mengganggu kegiatan kerja, harmonisasi penggunaan pencahayaan alami dan penerangan lampu harus dilakukan, pemadaman lampu bila pada saat tidak diperlukan dan penggunaan power/watt lampu seefisien mungkin. Tidak dianjurkan menggunakan *mercury vapor lamp* utk ruang perkantoran.

Pembatasan konsumsi energi listrik (efisiensi) pada jam kerja.

Power/watt lampu seefisien mungkin. Pemakaian pencahayaan 500 lux power cukup (15-18 watt/m²), untuk pemakaian pencahayaan 300 lux power cukup (9-11 watt/m²).

Tabel 4. Persyaratan Pencahayaan sesuai peruntukan ruang

Peruntukan Ruang	Minimal Pencahayaan (lux)
Ruang kerja	300
Ruang gambar	750
Resepsionis	300
Ruang arsip	150
Ruang rapat	300
Ruang makan	250
Koridor/lobi	100

Perbedaan pencahayaan yang mencolok antara meja kerja dengan lingkungan sekitarnya sebaiknya dihindari. Secara umum, idealnya lingkungan sekitar sedikit lebih redup dibandingkan dengan area kerja. Cahaya sebaiknya jatuh dari samping bukan dari depan, untuk menghindari refleksi pada permukaan kerja. Silau menyebabkan ketidaknyamanan penglihatan dan biasanya ditimbulkan oleh sumber cahaya yang terlampau terang atau tidak terlindungi (*shielded*) dengan baik. Seiring waktu, lampu akan menurun pencahayaannya dan mengakumulasi debu pada permukaannya. Disarankan membersihkan lampu secara regular misalnya setiap 6-12 bulan. Lampu *fluorescent* yang berkedip menandakan *tube* atau *starter* perlu diganti.

Pencahayaan khusus untuk layar monitor komputer tempatkan layar monitor disamping sumber cahaya, jangan tepat di bawah sumber cahaya. Usahakan meja kerja ditempatkan diantara lajur lampu. Jika lampu yang digunakan adalah *fluorescent strip lighting*, sisi meja kerja diletakkan paralel dengan lampu. Usahakan tidak meletakkan layar dekat jendela, namun jika tidak dapat dihindari pastikan layar komputer atau operatornya tidak menghadap ke jendela. Warna menentukan tingkat refleksi/pantulan sebagai berikut:

- a. warna putih memantulkan 75% atau lebih cahaya
- b. warna-warna terang/sejuk memantulkan 50%-70%
- c. warna-warna medium/terang hangat, memantulkan 20%-50%
- d. sedangkan warna-warna gelap, 20% atau kurang warna putih atau nuansa putih (off-white) disarankan untuk langit-langit karena akan memantulkan lebih dari 80% cahaya.

Dinding sebaiknya memantulkan 50-70% cahaya dan memiliki permukaan yang gloss atau semi-gloss. Dinding yang berdekatan dengan jendela sebaiknya berwarna terang sedangkan yang jauh dari jendela berwarna medium/terang hangat. Lantai sebaiknya memantulkan kurang dari 20% cahaya sehingga disarankan berwarna gelap. Penggunaan poster dan gambar yang berwarna-warni akan dapat mengurangi kesan monoton ruangan sekitar dan juga dapat melepaskan eyestrain

3. Temperatur di Lingkungan Perkantoran

Temperatur ruang perkantoran harus memenuhi aspek kebutuhan kesehatan dan kenyamanan pemakai ruangan. Untuk dapat memenuhi syarat kesehatan dan kenyamanan suhu ruang perkantoran berkisar 23oC sampai 26 oC. Agar suhu nyaman dapat tercapai pengaturan suhu dilakukan perzona tidak terpusat (centralized). Hal ini agar pekerja mempunyai fleksibilitas untuk menyesuaikan suhu ruangan yang juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan di luar gedung. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah penempatan AC diffuser.

Karyawan yang bekerja tepat di bawahnya akan terpajan udara yang lebih dingin dan dapat membuat ketidaknyamanan bahkan gangguan kesehatan seperti Bell's Palsy yaitu lumpuh saraf wajah sebelah sisi. Untuk menghindari hal ini, penting untuk memperhatikan posisi AC blower ini pada saat disain awal ataupun pada saat renovasi kantor. Terkadang di gedung perkantoran yang besar terdapat ruangan server komputer yang membutuhkan suhu yang dingin (biasanya sekitar 18oC) guna menjaga keamanan mesin. Bila terdapat kebutuhan seperti itu maka ruangan tersebut harus dipisahkan dengan ruangan kerja karyawan, sehingga karyawan tetap dapat bekerja dengan suhu yang nyaman.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan dengan singkat definisi ergonomi yang Saudara ketahui
- 2) Sebutkan jenis-jenis prasarana yang harus ada di unit rekam medis dan informasi kesehatan

3) Jelaskan persyaratan apa saja agar ruang kerja ergonomis ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang ruangan yang ergonomis di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 2) Baca Topik 1 dan 2 tentang jenis-jenis prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 3) Baca Topik 2 tentang ruangan yang ergonomis di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Ringkasan

1. Untuk meningkatkan kinerja pegawai, unit rekam medis dan informasi kesehatan harus memperhatikan ruangan yang sehat, nyaman dan ergonomis.
2. Pemanfaatan ruang dalam bangunan rumah sakit harus efektif sesuai fungsi pelayanan. Desain tata ruang dan desain komponen bangunan harus dapat meminimalisir risiko penyebaran infeksi. Desain tata ruang harus memperhatikan alur kegiatan petugas dan pengunjung rumah sakit.
3. Keselamatan kerja perkantoran adalah upaya mencegah terjadi cedera yang banyak terjadi pada karyawan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Cedera yang banyak terjadi disebabkan oleh terpeleset, tersandung, dan jatuh (slip, trip and fall).

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan ruang kerja pegawai dalam melaksanakan kegiatannya. Oleh karena itu, risiko yang kemungkinan dapat terjadi perlu dikelola dengan baik. Apa maksud dari keselamatan kerja perkantoran ?
 - A. sebagai pencegahan cedera pada karyawan
 - B. sebagai upaya menghilangkan terjadinya cedera pada karyawan
 - C. sebagai upaya karyawan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari
 - D. sebagai upaya mencegah terjadinya cedera pada karyawan dalam melakukan pekerjaannya

- 2) Ruangan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan ruangan kerja yang wajib dijaga kesehatan dan keselamatan bagi karyawannya. Termasuk pencahayaan di ruang penyimpanan rekam medis. Apa ukuran satuan pencahayaan ?
 - A. Dalam satuan XUL–lumen per meter persegi
 - B. Dalam satuan LUX–lumen per meter persegi
 - C. Dalam satuan LIX–lumen per meter persegi
 - D. Dalam satuan UX–lumen per meter persegi

- 3) Prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan adalah utilitas yang terdiri atas alat, jaringan dan sistem yang membuat suatu bangunan dapat berfungsi. Kebijakan manakah yang mengatur hal tersebut ?
 - A. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2014
 - B. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2015
 - C. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016
 - D. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2017

- 4) Untuk meningkatkan kinerja pegawai unit rekam medis dan informasi kesehatan diperlukan ruangan yang ergonomis. Apa yang dimaksud dengan ergonomi ?
 - A. Ilmu yang mempelajari interaksi kompleks antara aspek pekerjaan dengan kondisi fisik, fisiologis dan psikis karyawan
 - B. Ilmu yang mempelajari interaksi kompleks antara aspek pekerjaan dengan kondisi karyawan

- C. Ilmu yang mempelajari interaksi antara aspek pekerjaan dengan kondisi fisik, karyawan
 - D. Ilmu yang mempelajari kondisi fisik, fisiologis dan psikis karyawan
- 5) Temperatur ruang perkantoran harus memenuhi aspek kebutuhan kesehatan dan kenyamanan pemakai ruangan. Berapa suhu ruang perkantoran yang sehat dan nyaman?
- A. Berkisar 23°C sampai 30°C
 - B. Berkisar 24°C sampai 30°C
 - C. Berkisar 23°C sampai 26°C
 - D. Berkisar 23°C sampai 36°C

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) A
- 2) D
- 3) D
- 4) D
- 5) D

Tes 2

- 1) D
- 2) B
- 3) C
- 4) A
- 5) C

Glosarium

- Ergonomi : Ilmu yang mempelajari interaksi kompleks antara aspek pekerjaan yang meliputi peralatan kerja, tatacara kerja, proses atau sistem kerja dan lingkungan kerja dengan kondisi fisik, fisiologis dan psikis manusia karyawan untuk menyesuaikan aspek pekerjaan dengan kondisi karyawan dapat bekerja dengan aman, nyaman efisien dan lebih produktif.
- Keselamatan kerja : Upaya mencegah terjadi cedera yang banyak terjadi pada karyawan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Cedera yang banyak terjadi disebabkan oleh terpeleset, tersandung, dan jatuh (slip, trip and fall).

Daftar Pustaka

- Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company
- Departemen Kesehatan. 2003: Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat, Jakarta.
- Hatta, Gemala. 2008. Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press
- IBISA. 2011. Keamanan Sistem Informasi, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Kathleen M. La Tour. 2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illionis, AHIMA
- Kementerian Kesehatan Tahun 2013: Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2016 tentang standar keselamatan dan kesehatan kerja perkantoran
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2306/Menkes/Per/XI/2011 tentang persyaratan teknis prasarana instalasi elektrikal rumah sakit
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.
- Yakub, 2012. Pengantar Sistem Informasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yoga, Tjandra Aditama. 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: UI Press

Bab 4

MENGONSEPKAN RUANGAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan dimulai dari pendaftaran pasien sampai ke penyimpanan rekam medis. Penyajian data dan informasi kesehatan yang dihasilkan oleh unit rekam medis dan informasi kesehatan diperoleh dari rangkaian kegiatan tersebut. Mengingat pendaftaran pasien merupakan awal pasien kontak dengan pelayanan kesehatan, sebaiknya unit rekam medis dan informasi kesehatan harus mudah ditemukan oleh pengunjung fasilitas pelayanan kesehatan.

Rangkaian kegiatan tersebut dan lokasi unit menjadi sangat penting agar pengunjung mudah dan pelayanan menjadi efisien. Selain itu, tata letak dan disain ruangan menjadi penting dipikirkan agar petugas yang bekerja merasa nyaman dan meningkatkan kinerja pegawai. Kegiatan dimulai dari proses pendaftaran, distribusi rekam medis, dan pengambilan rekam medis lama. Rekam medis yang telah diterima diolah dari mulai assembling, analisis, klasifikasi penyakit dan tindakan, indeksing dan pelaporan dan statistik. Langkah berikut adalah penyimpanan rekam medis dengan sistem penomoran akhir (*terminal digit filing system*).

Dengan alur kegiatan di atas, disain ruangan disesuaikan dengan alur agar pekerjaan dapat dilaksanakan dengan efisien. Agar menghindari pegawai mondar mandir dalam melakukan satu pekerjaan. Mengingat data dalam rekam medis bersifat rahasia maka ruangan rekam medis menjadi terbatas dan hanya yang memiliki akses yang dapat masuk ke ruangan rekam medis dan informasi kesehatan. Dalam merancang ruangan yang efisien dan efektif diperlukan pengamatan yang cermat dan memikirkan masa mendatang. Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh

telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar merancang unit rekam medis dan informasi kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang:

1. Kegiatan pelayanan rekam medis
2. Rancangan ruangan rekam medis

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, kegiatan pelayanan rekam medis;

Topik 2, rancangan ruangan rekam medis dan informasi kesehatan.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Kegiatan Pelayanan Rekam Medis

A. JENIS KEGIATAN PELAYANAN REKAM MEDIS

Peran unit rekam medis dan informasi kesehatan dalam mendukung pelayanan rumah sakit sangatlah menentukan. Pada modul ini akan dibahas tentang jenis kegiatan pelayanan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan rekam medis bukan hanya pendaftaran pasien, tetapi cakupannya lebih luas yaitu mulai dari kegiatan pendaftaran pasien sampai rekam medis diolah dan disimpan.

Kegiatan adalah suatu tindakan, pekerjaan dan bagian dari program yang dilaksanakan oleh unit rekam medis dan informasi kesehatan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kegiatan adalah aktivitas, usaha, pekerjaan atau kekuatan dan ketangkasan serta kegairahan. Dalam Undang-Undang RI Nomor 15 tahun 2006 disebutkan bahwa kegiatan adalah sekumpulan tindakan pengerahan sumber daya baik yang berupa personel, barang modal termasuk peralatan dan teknologi, dana, atau kombinasi dari beberapa atau kesemua jenis sumber daya tersebut sebagai masukan (input) untuk menghasilkan keluaran (output) dalam bentuk barang/jasa.

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, pelayanan adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain seperti tamu atau pembeli. Pelayanan adalah aktivitas atau hasil yang dapat ditawarkan oleh sebuah lembaga kepada pihak lain yang biasanya tidak kasat mata, dan hasilnya tidak dapat dimiliki oleh pihak lain tersebut. Hadipranata (1980) berpendapat bahwa, pelayanan adalah aktivitas tambahan di luar tugas pokok (*job description*) yang diberikan kepada konsumen-pelanggan, nasabah, dan sebagainya-serta dirasakan baik sebagai penghargaan maupun penghormatan.

Berbeda pendapat bahwa kata “Pelayan” ketika mendapat beberapa imbuhan dalam Bahasa Indonesia akan mengalami pergeseran arti. Dari kata benda “pelayan” yang memiliki arti “orang yang melayani” berubah menjadi kata kerja “melayani” yang berkaitan dengan pekerjaan dan berubah lagi menjadi “pelayanan”. Pengertian pelayanan sebagai suatu usaha yang dilakukan untuk memberikan kemudahan terhadap orang lain atau pemakai jasa. Pengertian lebih mudahnya adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekumpulan orang untuk memenuhi kebutuhan orang lain.

Pada mulanya, pengertian pelayanan semata-mata adalah tindakan yang dilakukan orang lain untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Pada perkembangannya, pelayanan dijadikan parameter dalam proses produksi antara penyedia jasa dengan pelanggannya,

pelayanan memang sangat dibutuhkan oleh manusia, baik pelayanan fisik untuk pribadi maupun pelayanan untuk massa atau negara.

Dalam tulisannya, Gemala Hatta berpendapat bahwa kegiatan pelayanan rekam medis dapat dikelompokkan menjadi 3(tiga) yaitu pertama adalah pekerjaan standar diantaranya pengelolaan sistem rekam medis dan informasi kesehatan sejak pendaftaran pasien hingga penyimpanan rekam medis. Kedua termasuk penerapan kegiatan yang memerlukan ilmu medis/kesehatan, Bahasa Inggris, statistik rumah sakit, indeks penyakit dan tindakan, analisa kuantitatif dan kualitatif. Kelompok ketiga penerapan pekerjaan yang memerlukan penguasaan metodologi riset, standar pelayanan medis, teknik pengolahan data, statistik lanjut, ilmu medis, software komputer, dasar ilmu kesehatan dan terminologi medis. Selain kegiatan di atas, sebagai seorang kepala unit rekam medis dan informasi kesehatan berperan sebagai pengelola harus juga menguasai aspek hukum kesehatan, disain unit kerja, dan memiliki kemampuan berkomunikasi efektif.

Jenis kegiatan di unit rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas dan rumah sakit sebagai berikut:

1. Pelayanan RMIK di Pelayanan Kesehatan Primer (puskesmas, klinik dan balai kesehatan)
Dalam penyelenggaraan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di tingkat dasar/primer, sistem dan subsistem manajemen rekam medis sama dengan penyelenggaraan di rumah sakit seperti :
 - a. Proses pendaftaran
 - b. Proses penomoran dan penamaan
 - c. Proses pengelolaan kartu indeks utama pasien (KIUP/IUP)
 - d. Proses pengkodeaan penyakit dan prosedur/tindakan
 - e. Proses indeks (morbiditas dan mortalitas)
 - f. Pengelolaan pelaporan puskesmas (Simpus)
 - g. Proses penyimpanan rekam medis
 - h. Proses penjajaran dan pengambilan kembali
 - i. Proses retensi dan pemusnahan
 - j. Pengelolaan rekam medis berbasis elektronik
 - k. Aspek kerahasiaan, keamanan dan Privacy

2. Pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan di rumah sakit
 - a. Proses pendaftaran
 - b. Proses penomoran dan penamaan
 - c. Proses pengelolaan KIUP/IUP
 - d. Proses perakitan rekam medis
 - e. Pengkodeaan dan indeks penyakit dan prosedur/tindakan

- f. Pengelolaan pelaporan dan statistik
- g. Proses penyimpanan, penjajaran dan pengambilan kembali
- h. Proses retensi dan pemusnahan
- i. Proses menjaga dan peningkatan mutu layanan dan rekam medis
- j. Proses pelepasan informasi
- k. Pengelolaan data untuk kebutuhan riset
- l. Pengelolaan data surveilans
- m. Aspek kerahasiaan, keamanan dan *privacy*
- n. Proses pengembangan rekam medis berbasis elektronik

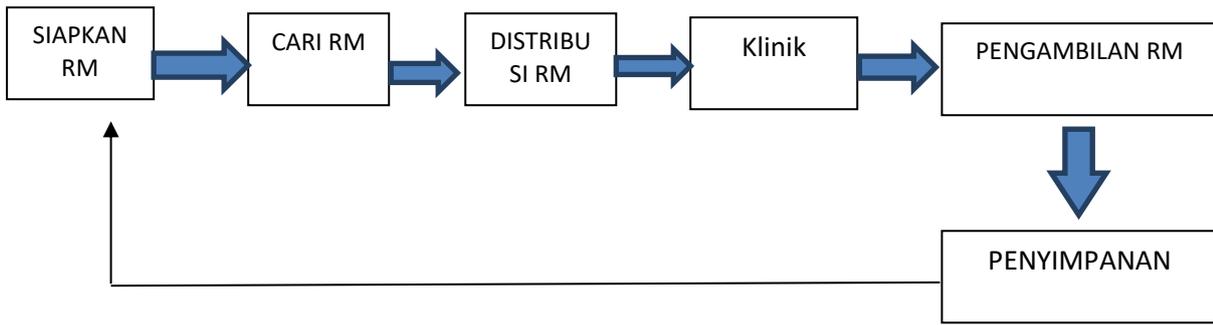
B. ALUR KEGIATAN PELAYANAN REKAM MEDIS

Unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan termasuk tata ruang, peralatan sesuai ketentuan dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan dalam penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan di rumah sakit.

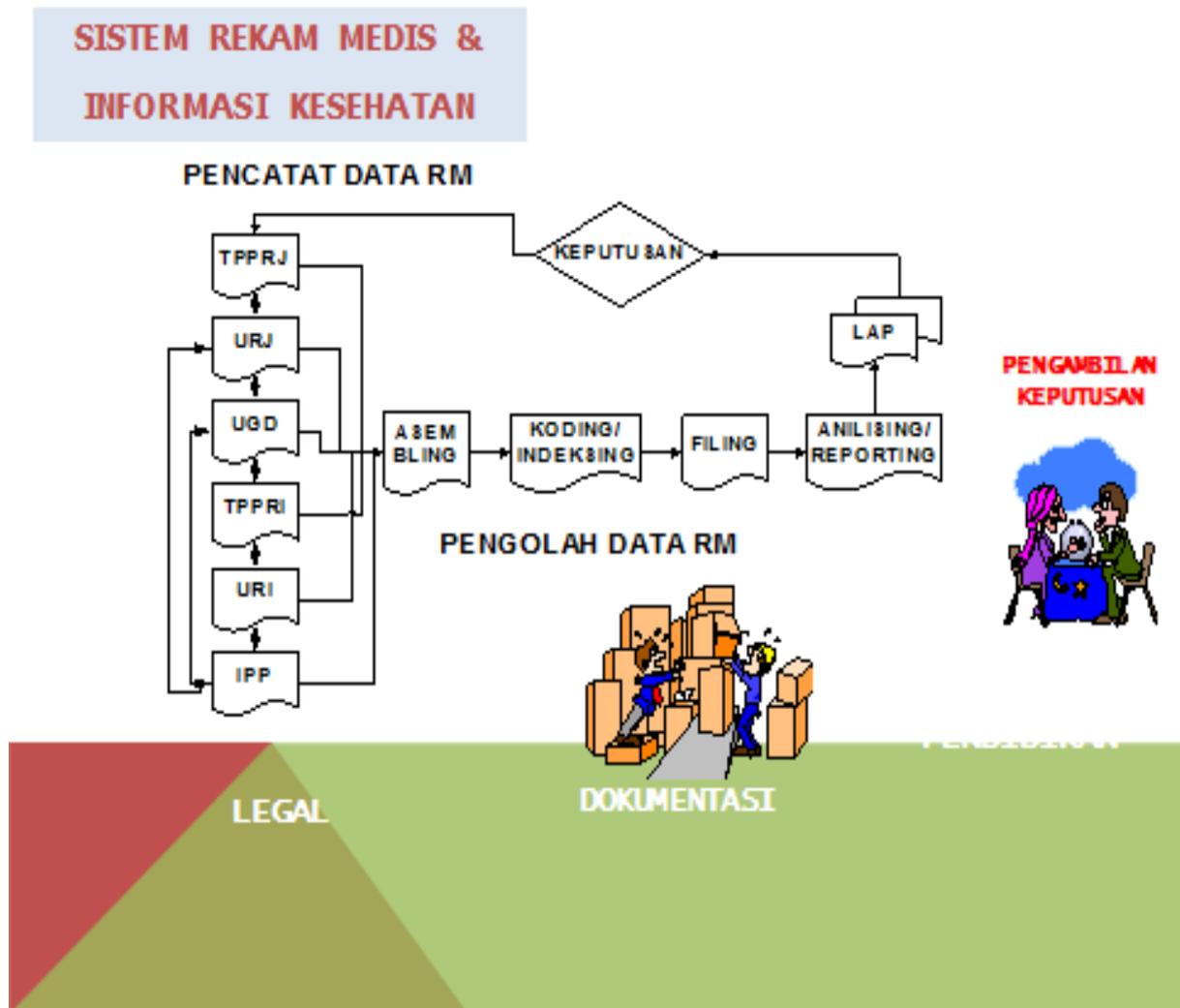
Untuk menentukan lokasi yang baik harus memenuhi kebutuhan secara sentral bagi pemberi pelayanan, seperti pelayanan pasien rawat jalan, gawat darurat dan rawat inap. Mudah diakses oleh dokter dan tenaga kesehatan lain yang membutuhkan, mudah digunakan untuk pengguna administrasi. Oleh karena itu, lokasi unit rekam medis dan informasi kesehatan harus:

1. Dekat dengan penerimaan pasien, gawat darurat dan rawat jalan
2. Dekat dengan ruang dokter, pintu utama dan ruang tunggu
3. Dekat dengan kantor administrasi dan pelayanan lain
4. Dekat dengan unit penunjang

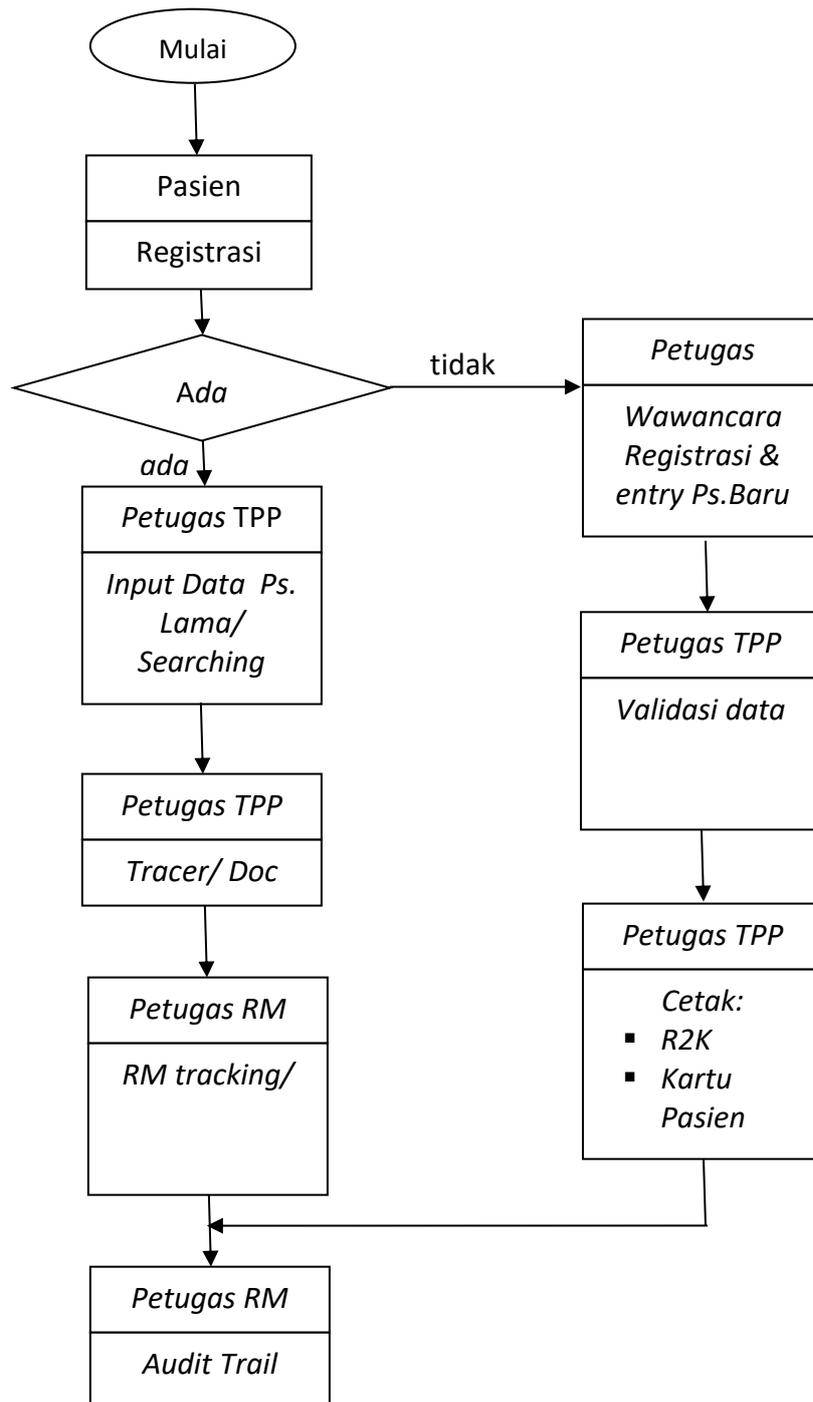
Lokasi unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan diutamakan berdekatan dengan unit gawat darurat dan rawat jalan. Mengingat kedua unit kerja tersebut paling utama membutuhkan data rekam medis dan adanya petunjuk arah yang mudah terlihat.



Gambar 1: Alur Pelayanan RMIK di tingkat dasar/Primer



Gambar 2: Alur Pelayanan RMIK di Rumah Sakit



Gambar 3: Alur Pasien dan data rawat jalan dan rawat inap

Data Entri Pasien Baru

Data pasien adalah data identitas sosial yang dientri pada saat pasien baru pertama kali datang berobat ke rumah sakit. Data pasien ini dikategorikan sebagai pasien baru dan datanya langsung masuk dalam aplikasi indeks utama pasien yang tidak boleh hilang dan digunakan sepanjang masa untuk kepentingan pasien berobat yang berikutnya.

Prosedur :

1. Pasien mengambil nomor urut (yang langsung online dalam sistem)
2. Pasien datang sebagai pasien baru, dan mengisi formulir data identitas lalu menuju loket pendaftaran
3. Petugas akan melakukan data entri data identitas sesuai formulir
4. Melalui aplikasi/modul indeks utama pasien, data tersimpan.
5. Petugas melakukan data entri kembali pada kolom permintaan layanan (tujuan poliklinik), kemudian simpan
6. Data tersebut akan langsung diterima oleh klinik yang dituju
7. Petugas akan melakukan cetak formulir ringkasan klinik untuk dibawa pasien ke klinik yang dituju
8. Aplikasi menambah data, mengedit data, menghapus data dapat dilakukan kemudian disimpan
9. Perubahan setelah indeks utama pasien disimpan, data tidak dapat diubah kecuali dengan otorisasi petugas yang berwenang

Data Entri Pasien Lama

Adalah suatu proses input data untuk order pelayanan dan transaksi pelayanan bagi unit/pelayanan yang dikehendaki oleh pasien di rumah sakit. Tujuannya untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang akan berobat ke pelayanan yang dituju.

Prosedur :

1. Pasien mengambil nomor urut
2. Pasien dipanggil ke loket, petugas memberikan pelayanan
3. Petugas melakukan input data dengan mengetri nomor rekam medis pasien
4. Data pasien (dari IUP) tampil
5. Petugas melakukan input data melalui modul tipe layanan yang akan dituju, unit layanan, pilihan dokter yang dikehendaki, jenis jaminan perusahaan pasien
6. Petugas mencari data transaksi (karcis dan atau jasa konsultasi), pilihan menu transaksi di entry dalam modul layanan.
7. Petugas menyimpan data (agar langsung dapat online di klinik bila sistem pelayanan rawat jalan sudah elektronik)
8. Petugas menyimpan data untuk online ke kasir

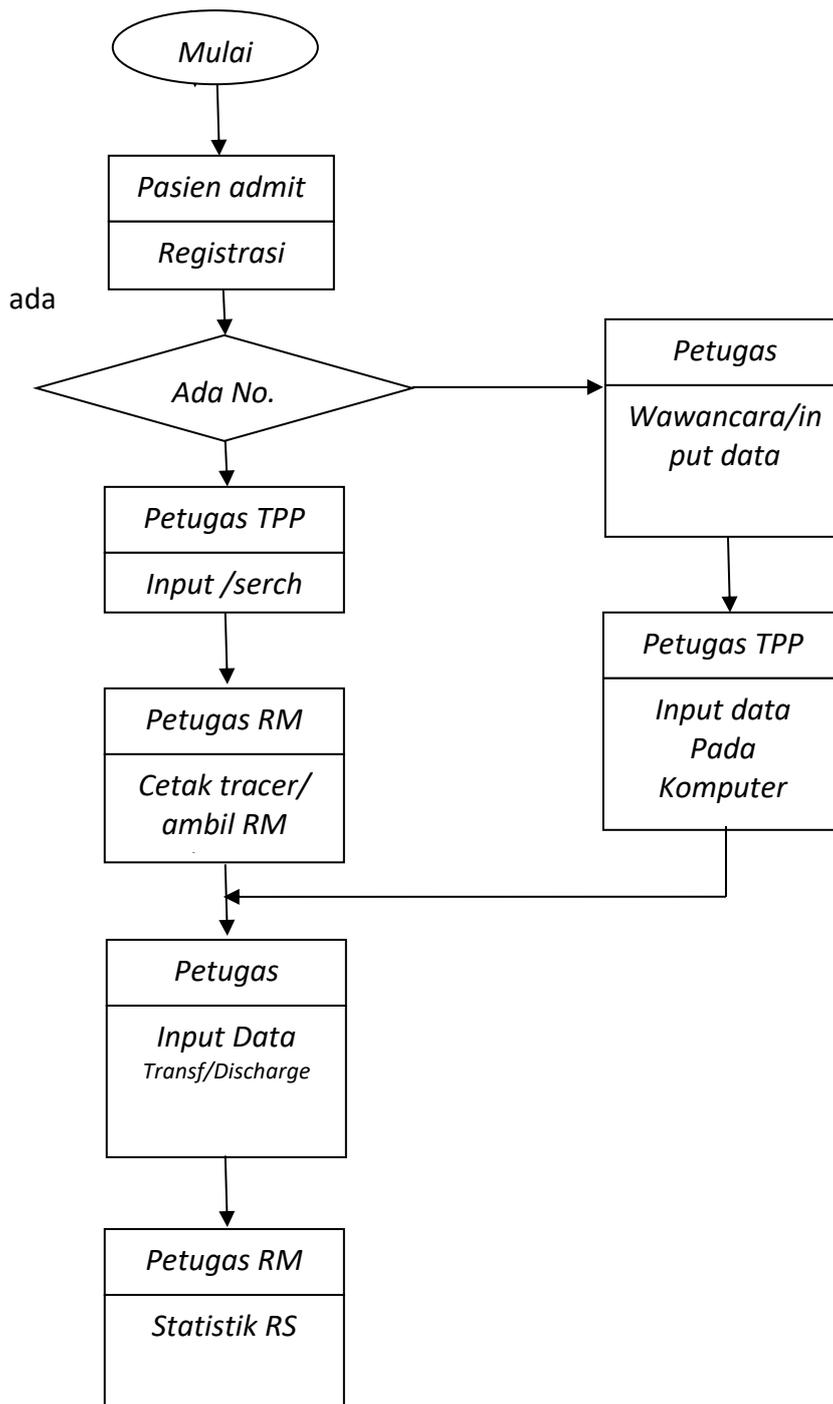
9. Petugas melakukan simpan data dan order rekam medis pasien melalui modul tracer yang online ke bagian penyimpanan rekam medis
10. Aplikasi menambah data, mengedit data, menghapus data dapat dilakukan kemudian disimpan
11. Pembatalan pelayanan dan jenis transaksi hanya dapat dilakukan atas otorisasi petugas yang berwenang.

Proses pembatalan layanan

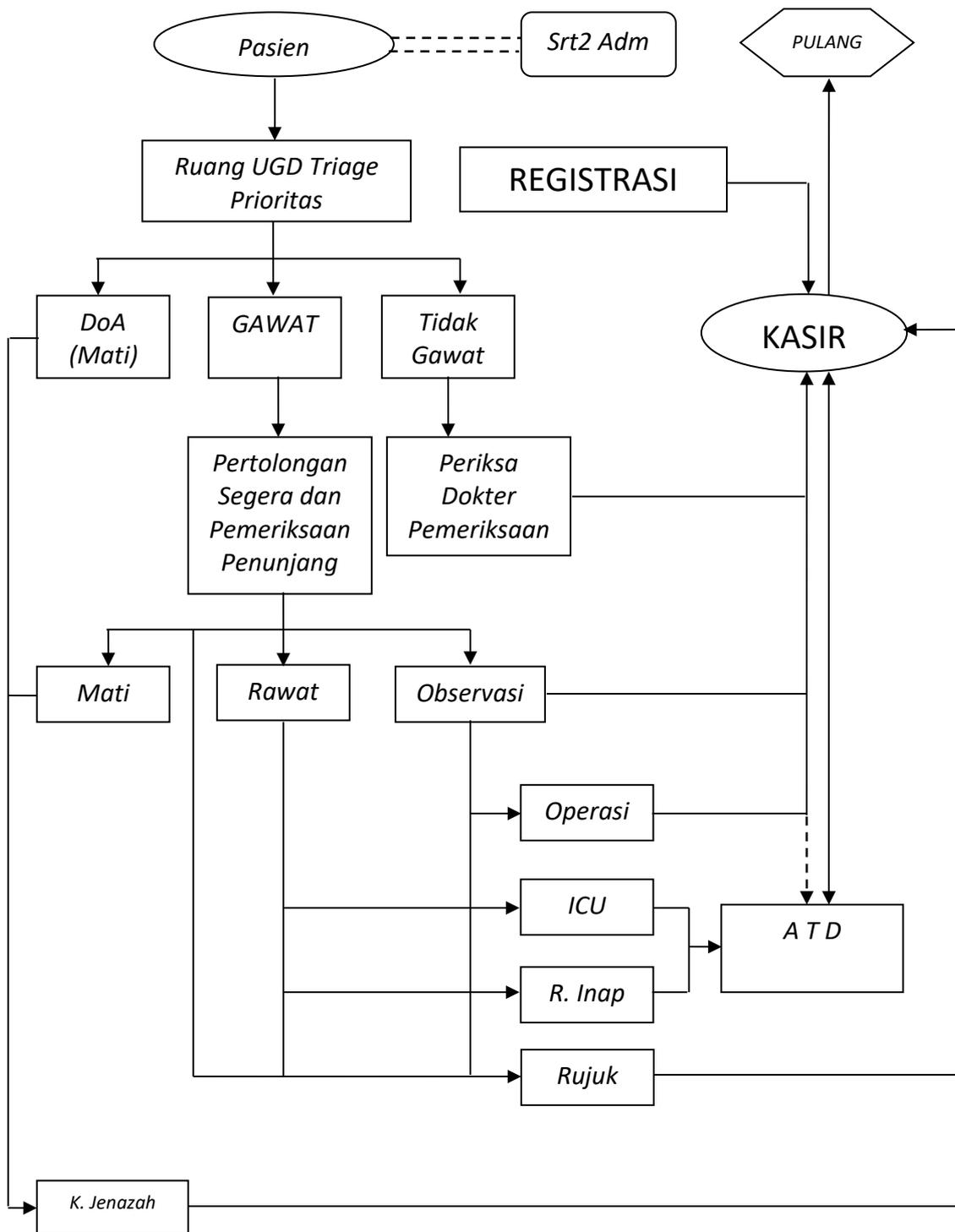
Suatu proses layanan yang telah diinput dan disimpan kemudian dibatalkan atas permintaan pasien. Tujuannya untuk menghapus data layanan dan transaksi yang telah diterima oleh klinik dan kasir serta memantau terjadi pembatalan pelayanan. Proses pembatalan hanya atas permintaan pasien dan hanya dapat dilakukan oleh petugas yang diberi otorisasi.

Prosedur :

1. Pasien datang ke tempat pendaftaran untuk memberitahukan pembatalan atas layanan pasien dipanggil ke loket, petugas memberikan pelayanan
2. Petugas yang diberi otorisasi akan melakukan input data dengan mengetri nomor rekam medis pasien yang membatalkan
3. Modul pembatalan pasien tampil, petugas mengetik alasan pembatalan
4. Data pasien untuk layanan terhapus
5. Bukti pembatalan akan direkapitulasi akhir bulan sebagai bahan monitoring dan evaluasi
6. Data pasien untuk layanan terhapus di klinik dan kasir



Gambar 4: Alur data/pasien rawat inap



Gambar 5: Alur Pasien Rawat Darurat

1. Proses Penerimaan Pasien (Admission)
 - a. Rekam medis terisi data identitas, sosial, demografi dan diagnosis masuk
 - b. Rekam medis dicetak untuk pasien baru
 - c. Rekam medis disiapkan (untuk pasien lama)

2. Rekam Medis Di Ruang Rawat
 - a. Rekam medis disusun dengan tatacara penyusunan sesuai ketentuan rumah sakit
 - b. Rekam medis diisi sesuai dengan tatacara pengisian setiap formulir
 - c. Rekam medis dilengkapi formulirnya

3. Rekam Medis Selesai (Pasien Keluar)
 - a. Rekam medis diperiksa kelengkapannya dengan menggunakan checklist
 - b. Rekam medis diperiksa kelengkapan resume medis
 - c. Rekam medis dikembalikan 1 x 24 jam (setelah pasien dinyatakan keluar) ke unit kerja yang memiliki tugas dan fungsi menyelenggarakan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

4. Rekam Medis di Instalasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
 - a. Rekam medis diterima oleh petugas assembling dengan tanda terima dan/atau entri kendali pada aplikasi komputer
 - b. Rekam medis diasembling
 - c. Rekam medis dianalisis kelengkapan pengisiannya
 - d. Rekam medis selesai diasembling diteruskan ke bagian pengkodean (melalui *tracking*)
 - e. Rekam medis diisi kode penyakit dan tindakan pada lembar rekam medis
 - f. Pengkode melakukan indeks kode penyakit dan tindakan
 - g. Rekam medis diteruskan ke bagian penyimpanan (melalui *tracking*)
 - h. Rekam medis tersimpan pada rak penyimpanan dengan sistem penjajaran angka tepi (*Terminal Digit Filing system*)
 - i. Rekam medis akan tersimpan di rumah sakit selama 5 tahun setelah tanggal terakhir berobat/perawatan dan 2 tahun pada fasilitas pelayanan primer (pelayanan rawat jalan)
 - j. Rekam medis dilakukan retensi menjadi rekam medis non aktif selama 2 tahun
 - k. Rekam medis non aktif akan menjadi rekam medis inaktif
 - l. Rekam medis inaktif akan dimusnahkan sesuai peraturan perundang-undangan.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Sebutkan jenis-jenis kegiatan pelayanan di unit rekam medis dan informasi kesehatan yang Saudara ketahui

- 2) Jelaskan alur kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas
- 3) Kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan dikelompokkan menjadi 3(tiga), sebutkan ke tiga kelompok tersebut dan jelaskan.

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 1 tentang jenis-jenis kegiatan pelayanan di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 2) Baca Topik 1 tentang alur kegiatan rekam medis dan informasi kesehatan di puskesmas.
- 3) Baca Topik 1 tentang kelompok kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan

Ringkasan

1. Kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan dimulai saat pasien mendaftar di fasilitas pelayanan kesehatan hingga rekam medis disimpan.
2. Pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan rangkaian sistem yang satu sama lain saling terkait, tergantung, dan kerjasama untuk menghasilkan pelayanan sesuai standar yang diharapkan
3. Alur pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan hal yang sangat penting di fasilitas pelayanan kesehatan karena berpengaruh terhadap efisiensi pelayanan kepada pasien.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Mengingat pendaftaran pasien merupakan pelayanan pertama pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, menentukan lokasi tempat pendaftaran yang baik harus memenuhi kebutuhan pasien. Dimanakah lokasi tempat pendaftaran pasien yang disarankan ?
 - A. Dekat dengan penerimaan pasien, gawat darurat dan bagian personalia
 - B. Dekat dengan penerimaan pasien, gawat darurat dan rawat jalan
 - C. Dekat dengan bagian gizi, penerimaan pasien dan gawat darurat
 - D. Dekat dengan penerimaan pasien, rawat jalan dan kamar bedah

- 2) Kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan rangkaian sistem pendaftaran hingga penyimpanan rekam medis yang satu sama lain saling terkait. Apabila salah satu sistem tidak berjalan sesuai standar, maka sistem berikutnya akan terganggu. Sistem apakah setelah sistem assembling rekam medis ?
 - A. Klasifikasi penyakit dan tindakan
 - B. Penyimpanan
 - C. Distribusi
 - D. Analisis

- 3) Pasien yang memerlukan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan harus dilakukan proses pendaftaran. Data entri pasien lama adalah proses input data untuk order pelayanan dan transaksi pelayanan bagi pelayanan yang dikehendaki oleh pasien di rumah sakit. Apa tujuan dari kegiatan tersebut ?
 - A. Untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang akan berobat ke tujuan
 - B. Untuk memberikan arah kepada pasien yang akan berobat
 - C. Untuk memberikan pelayanan pasien yang akan berobat
 - D. Untuk memberikan pelayanan kepada pasien

- 4) Kegiatan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan merupakan rangkaian sistem pendaftaran hingga penyimpanan rekam medis yang satu sama lain saling terkait. Apabila salah satu sistem tidak berjalan sesuai standar, maka sistem berikutnya akan terganggu. Sistem apakah setelah klasifikasi penyakit dan tindakan ?
 - A. Penyimpanan
 - B. Asembling

- C. Indeksing
 - D. Analisis
- 5) Pasien yang akan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan mengharapkan informasi yang jelas dan mudah dilihat. Oleh karena itu, perlu diberikan gambar alur pasien berobat jalan. Apa yang dimaksud dengan alur ?
- A. Rangkaian tahapan kegiatan yang berfungsi memberikan pemahaman bagi pembaca
 - B. Rangkaian tahapan yang berfungsi memberikan pemahaman bagi pembaca
 - C. Tahapan kegiatan yang berfungsi memberikan pemahaman bagi pembaca
 - D. Rangkaian tahapan kegiatan yang memberikan pemahaman

Topik 2

Rancangan Ruang Rekam Medis

A. MODEL RANCANGAN RUANGAN REKAM MEDIS

Pada topik sebelumnya telah disampaikan bahwa ruangan unit rekam medis dan informasi kesehatan adalah subbagian di fasilitas pelayanan kesehatan. Rangkaian kegiatannya diawali dari pendaftaran pasien hingga penyimpanan rekam medis. Pasien dan pengunjung yang memerlukan pelayanan akan mendaftar di bagian pendaftaran. Oleh karena itu, unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu dirancang sedemikian rupa agar petugas yang bekerja di ruangan tersebut mendapat jaminan keamanan, kenyamanan dan keselamatan. Disain ruangan dan tata letak fasilitas yang ada di dalamnya perlu mempertimbangkan kesehatan dan keselamatan kerja bagi pegawainya.

Kata "desain" dapat digunakan sebagai kata benda maupun kata kerja. Sebagai kata kerja, "desain" memiliki arti "proses untuk membuat dan menciptakan obyek baru". Sebagai kata benda, "desain" digunakan untuk menyebut hasil akhir dari sebuah proses kreatif, baik itu berwujud sebuah rencana, proposal, atau berbentuk benda nyata. Proses desain pada umumnya memperhitungkan aspek fungsi, estetika, dan berbagai macam aspek lainnya dengan sumber data yang didapatkan dari riset, pemikiran, brainstorming, maupun dari desain yang sudah ada sebelumnya. Desain ruang kerja yang dipilih akan berpengaruh terhadap produktifitas dan pola kerja yang dilakukan. Bahkan pada kondisi tertentu, desain ruang kerja tersebut mampu merubah cara kerja yang dapat berdampak pada hasil kinerja pegawainya.

Tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan baik terbuka atau tertutup, bergerak maupun menetap dimana terdapat tenaga kerja yang bekerja atau sering masuknya orang bekerja untuk keperluan suatu usaha. *Occupational Health and Safety Management System (OHSAS 18001:2007)* mengatakan bahwa tempat kerja adalah lokasi manapun yang berkaitan dengan aktivitas kerja di bawah kendali organisasi (perusahaan).

Seperti ditetapkan dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. 08 tahun 2010 tentang alat pelindung diri bahwa tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja atau yang sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat sumber atau sumber-sumber bahaya, termasuk semua ruangan, lapangan, halaman dan sekelilingnya yang merupakan bagian atau berhubungan dengan tempat kerja.

The Liang Gie mengatakan bahwa office layout terdiri dari pengaturan perabotan di dalam ruangan yang tersedia. Selain itu penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan kerja yang memberikan kepuasan bekerja bagi para karyawannya. Tujuan pengaturan tata letak antara lain:

1. Memberikan kemudahan optimum bagi arus komunikasi, arus kerja
2. Memberikan kondisi kerja yang baik bagi setiap orang
3. Memudahkan pengawasan
4. Memberikan kemudahan yang tinggi bagi setiap gerakan karyawan
5. Menghindari dari kemungkinan saling mengganggu
6. Mempergunakan segenap ruangan dengan baik
7. Memisahkan pekerjaan berbunyi keras
8. Terciptanya kesan yang baik tentang organisasi
9. Pelaksanaan pekerjaan ditempuh jarak terpendek

Keuntungan tata ruang kerja yang baik:

1. Mencegah penghamburan tenaga dan waktu
2. Menjamin kelancaran proses pekerjaan
3. Memungkinkan pemakaian ruangan efisien
4. Pengawasan mudah
5. Suasana kerja menyenangkan

Kebutuhan untuk memiliki ruang kerja yang baik bagi beberapa perusahaan besar, terutama perusahaan swasta menjadi salah satu faktor yang mendapat perhatian khusus dari pemilik atau direksi perusahaan yang bersangkutan.

Sebab, saat ruangan yang dijadikan tempat kerja mampu memberikan kenyamanan bagi pemakainya, baik sebagai pimpinan maupun karyawan, maka produktifitas pribadi dan tim kerja akan jauh lebih positif. Pada akhirnya berdampak pada pencapaian target-target perusahaan yang jauh lebih efektif.

Dalam mendisain ruang kerja rekam medis dan informasi kesehatan perlu dipertimbangkan fungsi ruang kerja dan disain yang diterapkan untuk mendukung pelayanan lebih efisien dan efektif. Fungsi utama dari ruang kerja adalah untuk menyelesaikan semua yang berhubungan dengan pekerjaan pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan. Beberapa fungsi ruang kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan antara lain :

1. Ruang pendaftaran
2. Ruang pengolahan data
3. Ruang penyimpanan rekam medis
4. Ruang manajer/kepala

5. Ruang rapat
6. Ruang tamu
7. Pantry

Itulah diantaranya fungsi-fungsi dari ruang kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan sesuai penggunaannya. Adapun beberapa ciri khusus dari desain ruang kerja yang dapat menjadi patokan ketika akan mendesain ruang kerja adalah :

1. Furniture yang dipakai pada umumnya licin dan terkesan futuristik
2. Tanpa atau minim sekali ornamen yang ramai
3. Didominasi oleh bentuk-bentuk bernuansa geometri
4. Biasanya menggunakan material kayu, fiber atau dengan penggunaan kaca
5. Minim penggunaan warna yang ramai dan terlalu mencolok
6. Ruangannya tampak lebih simple namun hangat
7. Memaksimalkan bantuan pencahayaan, baik pencahayaan yang alami, maupun pemanfaatan cahaya buatan

Langkah berikut adalah bagaimana cara atau tips untuk memiliki ruang kerja yang sehat, nyaman dan aman. Oleh karena kesehatan, kenyamanan dan keamanan penting sekali di dalam desain ruang kerja, maka tips-tipsnya antara lain:

1. Tentukan dahulu ruang atau lokasi mana yang akan dijadikan ruang kerja
2. Tentukan budget yang dimiliki atau akan digunakan untuk membuat ruang kerja
3. Tentukan fungsi ruang kerjanya untuk apa saja
4. Buat desain ruang kerja yang dikehendaki secara efisien dan efektif dalam pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan
5. Tentukan furnitur apa saja yang akan dipakai, termasuk peralatan utama kerja
6. Tentukan warna yang ingin digunakan
7. Maksimalkan pencahayaan yang optimal terutama cahaya alami.
8. Letakan fungsi dan alat-alat utama kerja pada tempat yang tepat untuk mendukung efisiensi kerja pegawai.

Untuk lokasi unit rekam medis dan informasi kesehatan perlu mempertimbangkan jarak menuju ke unit pelayanan. Lokasi unit rekam medis memungkinkan distribusi rekam medis cepat. Luas ruangan kerja cukup untuk kerja sesuai jumlah staf yang bertugas. Ruang penyimpanan rekam medis memungkinkan untuk menyimpan rekam medis aktif dan inaktif. Ruangan penyimpanan rekam medis memastikan bahwa rekam medis tidak hilang, tidak rusak, tidak diambil oleh orang tidak berhak. Oleh karena itu, ruangan penyimpanan rekam medis harus dijaga keamanan, kerahasiaan dan keselamatan data kesehatan pasien.

Lokasi ruangan unit rekam medis dan informasi kesehatan harus:

1. Mendukung pelayanan rekam medis bagi kepentingan asuhan pasien
2. Memungkinkan bagi pemberi pelayanan untuk melengkapi catatan
3. Mudah menemukan kembali rekam medis, indeks pasien dan data untuk kepentingan administrasi dan manajemen
4. Dekat dengan penerimaan pasien
5. Dekat dan mudah dijangkau (petunjuk)

Tata ruang yang baik membuat staf bekerja nyaman, tenang, efisien dan efektif. Unit rekam medis dan informasi kesehatan harus cukup untuk staf bekerja, menyimpan rekam medis dan peralatan. Sistem komunikasi baik, alur transportasi keluar/masuk rekam medis. Tata meja menghadap arah tepat sesuai alur penyelenggaraan rekam medis.

Penempatan peralatan yang tepat akan mendukung petugas bekerja dengan efisien dan efektif, antara lain:

1. Perluasan kebutuhan jaringan komputer
2. Sistem filing yang digunakan
3. Sistem penomoran yang digunakan
4. Pengelolaan rekam medis sentral/desentral
5. Jumlah tahun penyimpanan rekam medis aktif
6. Lama rekam medis inaktif disimpan
7. Pelayanan khusus yang diberikan
8. Jenis peralatan yang digunakan
9. Jenis dan jumlah komputer

Mengingat jumlah rekam medis yang akan terus bertambah seiring bertambahnya pasien baru, maka ukuran ruang penyimpanan rekam medis juga harus disiapkan dengan matang. Perlu dipertimbangkan dan dihitung dengan cermat yaitu:

1. Estimasi kebutuhan/tahun dan ukuran
2. Perkembangan volume RM utk jangka panjang
3. Waktu penyimpanan RM inaktif

B. PEMANFAATAN RUANGAN SECARA EFISIEN DAN EFEKTIF

Dalam Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 pada Pasal 7 ditetapkan bahwa rumah sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. Selain itu pada pasal 8 persyaratan lokasi harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan

hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan rumah sakit. Pada tata ruang kerja perlu dipertimbangkan diantaranya:

1. Manfaatkan ruangan dengan efisien
2. Hindari gangguan listrik untuk keselamatan
3. Suhu ruangan nyaman
4. Penerangan optimal
5. Warna tembok serasi & menarik

Penempatan peralatan filing

Mengapa rekam medis harus disimpan? Karena banyak pihak yang berkepentingan, rekam medis bersifat rahasia, dan aspek legal sebagai alat bukti di pengadilan. Oleh karena itu, penempatan alat penyimpanan rekam medis perlu dipertimbangkan:

1. Rak besi terbuka/*Compact Rolling Shelving*
2. Cocok digunakan
3. Petugas mudah menyimpan/mengambil rekam medis
4. Cocok utk sistem filing apapun
5. Tertutup, aman tidak semua orang dapat mengambil rekam medis
6. Model rak yang digunakan, dan perlu diprhatikan:
 - a. Jarak antara baris rak: ukuran lebar badan petugas.
 - b. Tinggi rak sesuaikan
 - c. Jumlah: volume, sistem yang digunakan, waktu penyimpanan aktif & inaktif

Tujuan penyimpanan

1. Menyediakan rekam medis utuh dan lengkap
2. Efisiensi waktu dan tenaga untuk menemukan rekam medis
3. Mengamankan dan melindungi rekam medis dari bahaya, bencana banjir, kebakaran, binatang
4. Menjaga informasi yang terkandung di dalamnya.

Syarat keamanan penyimpanan

1. Terhindar dari kebakaran, banjir, binatang, orang tidak berhak
2. Ruang selalu terkunci dan aman
3. Hanya petugas rekam medis yang ditunjuk dan dibenarkan masuk
4. Tidak ada petugas merokok !!
5. Alat pemadam kebakaran dan standar prosedur operasional (SPO)
6. Perawatan kebersihan secara periodik

Penempatan alat-alat harus sesuai alur kegiatan. Penempatan meja dan alat-alat mengikuti alur kegiatan dari setiap prosedur atau meja satu ke meja berikutnya, sehingga petugas akan berjalan searah dan tidak mondar-mandir. Harus memungkinkan RM dipindahkan dengan arah lurus, jarak pendek dan dlm waktu singkat. Tahap-tahap sesuai dengan kegiatan yang berhubungan dari sebelumnya. Penempatan furniture harus efektif, pintu, jendela, lift dan dumb waiter. Sistem komunikasi memepertimbangkan Penempatan telepon harus strategis. Intercom untuk hubungan ke ruangan penting dan harus cepat.

Tata letak

1. Meja & rekam medis diatur agar efisien
2. Penempatan alat elektronik
3. Pengontrolan suhu, sirkulasi udara, ventilasi, jendela
4. Penerangan → posisi lampu → cukup terang
5. Warna tembok, lantai, furnitur, alat-alat lainnya.
6. Petugas tidak terlalu mondar-mandir
7. Kegiatan yang perlu dekat dengan pintu masuk
8. Alat-alat dekat dengan petugas
9. Jarak antar meja 1-1,5 meter
10. Pengawas sebaiknya berada di posisi strategis agar dapat melihat staf melakukan kegiatan
11. Ruang penjajaran di belakang untuk keamanan RM
12. Pengaturan yang efisien dan efektif akan memberi keleluasan petugas bergerak

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

Jelaskan dengan singkat pengertian disain unit kerja yang Saudara ketahui.

- 2) Mengapa ruangan rekam medis harus berdekatan dengan unit pelayanan, unit rawat jalan dan iGD ? jelaskan dengan singkat
- 3) Bagaimana upaya Saudara agar petugas unit rekam medis dapat bekerja dengan efisien dan efektif ?
- 4) Tata letak meja kerja sebaiknya berurutan sesuai proses dan alur kegiatan, mengapa harus demikian ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang pengertian disain unit kerja
- 2) Baca Topik 2 tentang letak ruangan rekam medis harus berdekatan dengan unit pelayanan, unit rawat jalan dan IGD.
- 3) Baca Topik 2 tentang upaya yang dilakukan agar petugas unit rekam medis dapat bekerja dengan efisien dan efektif.
- 4) Baca Topik 2 tentang alasan Tata letak meja kerja sebaiknya berurutasn sesuai proses dan alur kegiatan.

Ringkasan

1. Disain ruang rekam medis dan informasi kesehatan perlu mempertimbangkan kegiatan pelayanan rekam medis dari proses pendaftaran hingga penyimpanan
2. Untuk pelayanan efisien dan efektif bagi pelayanan pasien dibutuhkan pertimbangan matang dalam lokasi, disain atau rancangan dan tata letak fasilitas dan peralatan yang dibutuhkan.
3. Dalam menentukan luas ruangan rekam medis dan informasi kesehatan perlu perhitungan dengan cermat antara lain estimasi kebutuhan/tahun dan ukuran, perkembangan volume rekam medis untuk jangka panjang dan waktu penyimpanan rekam medis inaktif

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Saudara ditunjuk sebagai anggota tim dalam merancang ruang kerja unit rekam medis dan informasi kesehatan yang akan dibangun. Apa yang dimaksud dengan disain ruangan kerja ?
 - A. Proses untuk membuat ruangan kerja baru
 - B. Proses untuk menciptakan ruangan kerja baru
 - C. Proses untuk membuat dan menciptakan kerja baru
 - D. Proses untuk membuat dan menciptakan ruangan kerja baru

- 2) Penyusunan alat-alat pada letak yang tepat serta pengaturan kerja yang memberikan kepuasan bekerja bagi para karyawannya perlu diperhitungkan dengan cermat. Apa tujuan dari kalimat di atas ?
 - A. Memberikan kebaikan bagi setiap orang
 - B. Memberikan kondisi nyaman bagi setiap orang
 - C. Memberikan kondisi kerja yang baik bagi setiap orang
 - D. Memberikan kondisi kerja yang baik bagi setiap pengunjung

- 3) Dalam mengatur tata ruang unit reamk medis dan informasi kesehatan perlu memperhatikan ruangan yang tersedia dengan efisien dan efektif. Apa keuntungan tata ruang kerja yang baik?
 - A. Mencegah penghamburan uang
 - B. Mencegah penghamburan tenaga
 - C. Mencegah penghamburan waktu
 - D. Mencegah penghamburan tenaga dan waktu

- 4) Mengingat peran unit rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting, perlu dipertimbangkan lokasi ruangan unit rekam medis dan informasi kesehatan. Apa tujuan dari pertimbangan lokasi ?
 - A. Mendukung pelayanan rekam medis bagi kepentingan asuhan pasien
 - B. Mendukung pelayanan rekam medis bagi kepentingan dokter
 - C. Mendukung pelayanan rekam medis bagi perawat
 - D. Mendukung pelayanan rekam medis bagi petugas

- 5) Ruang penyimpanan rekam medis harus didisain sedemikian rupa dengan berbagai pertimbangan mengingat data kesehatan pasien yang disimpan di ruangan tersebut. Oleh karena itu, ruangan penyimpanan rekam medis harus dijaga keamanan, kerahasiaan dan keselamatan data kesehatan pasien. Apa upaya yang harus dilakukan oleh penanggung jawab unit ?
- A. Adanya kebijakan pimpinan tentang hak akses ke ruang penyimpanan rekam medis
 - B. Adanya batasan pimpinan tentang batasan petugas yang boleh masuk
 - C. Adanya kebijakan pimpinan tentang pintu yang aman
 - D. Adanya kebijakan pimpinan tentang pintu

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) B
- 2) D
- 3) A
- 4) C
- 5) A

Tes 2

- 1) D
- 2) C
- 3) D
- 4) A
- 5) A

Glosarium

- Disain : Proses untuk membuat dan menciptakan objek baru
- Lay out : tata letak peralatan dan yang dibutuhkan
- Estimasi : perkiraan

Daftar Pustaka

Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company

Hatta, Gemala. 2008. Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press

IBISA. 2011. Keamanan Sistem Informasi, Yogyakarta: C.V Andi Offset

Kathleen M. La Tour. 2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illionis, AHIMA

Kementerian Kesehatan . Tahun 2013: Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit, Jakarta

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia No.08 Tahun 2010 tentang alat pelindung diri.

Yakub, 2012. Pengantar Sistem Informasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu

Yoga, Tjandra Aditama. 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: UI Press

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.

Departemen Kesehatan. 2003: Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat, Jakarta.

Bab 5

BEBAN KERJA DAN ANALISIS BEBAN KERJA DI UNIT REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Kegiatan pelayanan di unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan kegiatan yang harus dikerjakan oleh pegawai. Beban kerja masing-masing pegawai tentu berbeda satu sama lain sesuai dengan jenis kegiatan yang diberikan oleh pimpinan. Dengan pekerjaan yang harus dilakukan terus menerus sesuai dengan uraian tugasnya merupakan beban yang harus dipikul oleh pegawai tersebut. Dengan menghitung beban kerja dapat ditetapkan standar beban kerja setiap pegawai dengan jelas. Data ini digunakan sebagai penilaian kinerja bagi pegawai dan juga dapat digunakan sebagai dasar menghitung kebutuhan pegawai di unit rekam medis dan informasi kesehatan.

Pada topik ini akan diulas tentang beberapa pengertian beban kerjadan analisis beban kerja. Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintah daerah ditetapkan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Dikatakan bahwa standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seorang tenaga kesehatan profesional dalam 1(satu) tahun kerja sesuai standar profesi dengan memperhitungkan waktu libur, sakit, ijin, cuti, dll.

Untuk menghitung kebutuhan jumlah tenaga di unit rekam medis dan informasi kesehatan dilakukan analisis beban kerja. Analisis beban kerja adalah upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan membagi dengan kapasitas kerja perorangan per satuan waktu.

Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini, tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang beban kerja dan analisis beban kerja.

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) topik yaitu:

Topik 1, membahas tentang beban kerja;

Topik 2, membahas tentang analisis beban kerja.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Beban Kerja

A. BEBAN KERJA PELAYANAN REKAM MEDIS

Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1(satu) tahun di fasilitas pelayanan kesehatan. Semua kegiatan menjadi beban unit kerja dalam periode tertentu. Beban kerja meliputi kegiatan pokok yang dilaksanakan yaitu, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok dan standar beban kerja per tahun. Standar beban kerja adalah waktu kerja tersedia dibagi dengan rata-rata waktu per kegiatan pokok. Kegiatan pokok merupakan kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai standar pelayanan dan standar prosedur operasional(SPO) untuk menghasilkan pelayanan yang dilaksanakan oleh Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dengan kompetensi tertentu.

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintah daerah ditetapkan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Adapun analisis beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. Yang dimaksud dengan efektivitas dan efisiensi kerja adalah perbandingan antara bobot/beban kerja dengan jam kerja efektif dalam rangka penyelesaian tugas dan fungsi organisasi. Volume kerja adalah sekumpulan tugas atau pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu 1 tahun.

Standar waktu adalah suatu waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga. Kebutuhan waktu sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh standar pelayanan, standar prosedur operasional (SPO), kelengkapan sarana dan prasarana yang tersedia dan kompetensi serta ketrampilan sumber daya manusia yang tersedia. Untuk menentukan standar waktu tiap kegiatan dapat dilakukan dengan pengamatan, pengalaman dan kesepakatan bersama. Sebaiknya ditetapkan berdasarkan tenaga yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan, standar pelayanan, SPO dan memiliki etos kerja yang baik.

Kegiatan di unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan meliputi rangkaian kegiatan antara lain :

1. Penamaan
2. Penomoran

3. Registrasi
4. Distribusi
5. Penataan
6. Analisis
7. Klasifikasi
8. Indeks
9. Pelaporan
10. Penyimpanan
11. Penjajaran (filing system)
12. Pengambilan kembali
13. Penyusutan dan pemusnahan

Kuantitas kegiatan pokok per unit kerja disusun berdasarkan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan selama 1 (satu) tahun. Dari unit rawat jalan dapat diperoleh data kegiatan tiap unit kerja dan data kunjungan (laporan RL).

Data yang dibutuhkan dari unit rawat inap selama 1(satu) tahun sebagai berikut:

1. Jumlah pasien masuk
2. Jumlah pasien keluar
3. Tingkat pengisian (BOR)
4. Lama perawatan (LOS)

B. JUMLAH BEBAN KERJA PELAYANAN REKAM MEDIS

Dari kegiatan yang telah dibahas di atas, dapat diperoleh jumlah beban kerja per tahun. Dari data beban kerja yang diperoleh dapat diperkirakan berapa beban kerja seorang staf dalam setahun. Kegiatan di bawah ini merupakan kegiatan rutin yang wajib dilaksanakan oleh unit rekam medis dan informasi kesehatan. Data diambil selama 1(satu) tahun secara keseluruhan. Perlu diingat bahwa ada 2(dua) kelompok kegiatan rutin dan tidak rutin.

Kegiatan rutin antara lain:

1. Pendaftaran (Penamaan dan Penomoran)

Kegiatan ini dimulai dari menerima kartu identitas pasien, wawancara, cek data identitas pasien, menyiapkan rekam medis, pemberian informasi (general consent) sampai rekam medis siap dikirim ke klinik yang dituju pasien. Hitung selama 1 (satu) tahun pendaftaran pasien baru dan lama yang dilaksanakan oleh unit rekammedis dan informasi kesehatan.

2. Distribusi

Kegiatan ini dimulai dari pemilahan rekam medis yang akan dikirim ke klinik, disusun dan siap dikirim oleh petugas distribusi sampai ke petugas klinik yang dituju.

3. Penerimaan

Kegiatan ini dimulai dari menerima rekam medis yang dikirim oleh petugas rawat jalan atau petugas ruangan rawat inap yang pasiennya telah keluar rumah sakit. Rekam medis diterima oleh petugas penerimaan.

4. Penataan

Kegiatan ini dimulai sejak membuka rekam medis untuk pemeriksaan kelengkapan data pasien termasuk identitas pasien, hasil pemeriksaan, hasil tindakan dan kerapihan susunan formulir rekam medis sesuai ketentuan rumah sakit. Jika ada penggantian kerusakan sampul rekam medis.

5. Analisis

Melakukan analisis kuantitatif kelengkapan formulir rekam medis baik dari pasien rawat jalan, Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan rawat inap.

6. Klasifikasi

Kegiatan ini dimulai dari membuka sampul rekam medis, membaca diagnose penyakit dan melakukan analisis data dan kelengkapan penunjang diagnose dan tindakannya. Membuka buku *International Classification of Diseases* dari WHO untuk menetapkan kode penyakit dan tindakan, hingga memasukkan kode ke sistem di komputer.

7. Indeks

Kode penyakit dan tindakan yang sudah ditetapkan dimasukkan ke dalam aplikasi indeks penyakit di komputer untuk menentukan penyakit terbanyak sebagai bahan laporan internal dan eksternal.

8. Statistik dan Pelaporan

Kegiatan pengumpulan data sensus harian selama 24 jam, laporan penyakit, laporan kunjungan dan masuk rawat dan pulang rawat sampai laporan internal dan eksternal disajikan.

9. Penyimpanan

Kegiatan ini diawali dengan pengelompokan rekam medis yang disusun sesuai kelompok nomor akhir sampai rekam medis masuk ke rak sesuai nomor yang tertulis pada rak yang benar dan tepat

10. Pengambilan Kembali

Kegiatan ini diawali dengan menerima struk permintaan rekam medis yang tertulis data identitas pasien, nomor rekam medis dan klinik yang dituju

11. Administrasi unit

Kegiatan terdiri dari pembuatan surat, kearsipan, pembagian tugas staf, pembagian cuti dan tugas-tugas kesekretariatan lain di unit rekam medis dan informasi kesehatan.

12. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien

Kegiatan ini diawali dengan monitoring indikator mutu, evaluasi, analisis dan melakukan tindak lanjut perbaikan.

Kegiatan Tidak Rutin:

1. Penggabungan rekam medis
Kegiatan ini dimulai dari pencocokan data dalam rekam medis sampai data kesehatan pasien digabung dalam satu map rekam medis.
2. Permintaan data kesehatan pasien
Kegiatan ini dimulai dari menerima permintaan, mengecek persyaratan permintaan data kesehatan sampai data pasien yang diminta disiapkan untuk pasien.
3. Kegiatan ini merupakan kegiatan tidak rutin, permintaan data dari pihak luar yang diawali dengan penerimaan surat dan persyaratannya sampai data siap diberikan kepada pasien atau keluarga yang berhak.
4. Pemusnahan rekam medis
Kegiatan ini dimulai dari pemilahan rekam medis inaktif, proses pemusnahan sampai pembuatan berita acara pemusnahan oleh unit rekam medis dan informasi kesehatan.
5. Penysusutan dan pemusnahan rekam medis diawali dengan pemilahan rekam medis bernilai guna, alih media sampai rekam medis dimusnahkan dengan cara yang telah ditetapkan rumah sakit.
6. Audit rekam medis
Kegiatan ini diawali dengan pengecekan data, pemeriksaan kelengkapan data sampai penyusunan hasil untuk bahan laporan ke pimpinan.

Contoh:

Tabel: 1
Data Beban Kerja Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Rumah Sakit "A" Tahun 2017

NO	KETERANGAN	BARU	LAMA	JML
1	Pasien pulang rawat	-	-	9.000
2	Kunjungan rawat jalan	22.500	90.000	112.500
3	Kunjungan IGD	9.000	3.600	12.600
4	Pasien masuk rawat	3.600	7.200	10.800
5	Peminjaman RM untuk asuransi, keuangan, Direksi, dll			2.400
6	Permintaan foto copy hasil pemeriksaan			900
7	Pengumpulan sensus harian di ruang rawat	-	-	365
8	Melaksanakan monitoring mutu	-	-	365
9	Pembuatan surat dan jadwal tugas	-	-	120
10	Penyusunan laporan bulanan	-	-	12
11	Penyusutan rekam medis	-	-	10.000
12	Pemusnahan rekam medis	-	-	10.000

C. STANDAR BEBAN KERJA PELAYANAN REKAM MEDIS

Apa yang dilakukan seseorang yang sesuai dengan uraian tugas merupakan pekerjaan yang harus dipikul. Menyusun standar beban kerja meliputi:

1. Volume/kuantitas beban kerja 1 tahun
2. Disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia/tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan definisi beban kerja yang Saudara ketahui
- 2) Jenis pekerjaan apa saja yang dilakukan di unit rekam medis dan informasi kesehatan ?
- 3) Sebutkan beban kerja petugas unit rekam medis untuk kegiatan pendaftaran pasien dengan singkat.

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 1 tentang beban kerja
- 2) Baca Topik 1 tentang kegiatan di unit rekam medis dan informasi kesehatan
- 3) Baca Topik 1 tentang kegiatan di unit rekam medis dan informasi kesehatan di bagian jumlah beban kerja di unit rekam medis dan informasi kesehatan

Ringkasan

1. Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu.
2. Untuk menentukan standar waktu tiap kegiatan dapat dilakukan dengan pengamatan, pengalaman dan kesepakatan bersama. Sebaiknya ditetapkan berdasarkan tenaga yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan, standar pelayanan, SPO dan memiliki etos kerja yang baik.
3. Kuantitas kegiatan pokok per unit kerja disusun berdasarkan kegiatan pelayanan yang dilaksanakan selama 1 (satu) tahun.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Saudara diberi tugas untuk menghitung beban kerja setiap petugas di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Beban kerja meliputi kegiatan pokok yang dilaksanakan di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Unsur apa saja yang termasuk kegiatan pokok di atas ?
 - A. Rata-rata waktu dalam satu tahun
 - B. Rata-rata waktu yang dibutuhkan dan standar beban kerja per tahun
 - C. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok
 - D. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok dan standar beban kerja per tahun

- 2) Saudara diberi tugas untuk menghitung beban kerja setiap petugas di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Apa yang dimaksud dengan standar beban kerja ?
 - A. waktu kerja tersedia dibagi dengan rata-rata waktu per kegiatan pokok
 - B. waktu kerja tersedia dibagi dengan rata-rata waktu
 - C. waktu kerja tersedia dibagi dengan kegiatan pokok
 - D. waktu kerja tersedia

- 3) Kegiatan pokok merupakan kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai standar pelayanan dan standar prosedur operasional untuk menghasilkan pelayanan yang dilaksanakan oleh Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dengan kompetensi tertentu. Untuk menghitung apakah kegiatan pokok tersebut ?
 - A. Beban kerja
 - B. Standar beban kerja
 - C. Menyusun rencana kerja
 - D. Menghitung kebutuhan tenaga

- 4) Untuk menghitung kebutuhan tenaga di unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan diperlukan perhitungan beban kerja. Apa yang dimaksud dengan beban kerja di atas ?
 - A. Banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun.
 - B. Banyaknya jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun.

- C. Jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan dalam 1(satu) tahun.
 - D. Banyaknya jumlah pekerjaan yang diselesaikan oleh tenaga kesehatan.
- 5) Dalam menghitung beban kerja diperlukan standar waktu untuk kegiatan tersebut. Apa yang dimaksud dengan standar waktu?
- A. Suatu waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan pokok
 - B. Waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga.
 - C. Sesuatu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga.
 - D. Suatu waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan suatu kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga.

Topik 2

Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja adalah salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan. Hasil analisis beban kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi pegawai atau unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, standar beban kerja, prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem prosedur kerja dan manajemen lainnya.

Selain itu juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian. Upaya tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan analisis beban kerja pada setiap unit organisasi secara konsisten dan berkesinambungan. Agar pelaksanaan analisis beban kerja dapat dilaksanakan dan menghasilkan perhitungan kebutuhan pegawai yang proporsional diperlukan suatu pedoman yang menjadi acuan dalam penataan kelembagaan, ketatalaksanaan dan kepegawaian.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 53 tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja di lingkungan kementerian kesehatan, analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Analisis beban kerja dilaksanakan untuk mengukur dan menghitung beban kerja setiap jabatan/unit kerja dalam rangka efisiensi dan efektivitas pelaksanaan tugas dan meningkatkan kapasitas organisasi yang profesional, transparan, proporsional dan rasional. Analisis beban kerja dilakukan pada setiap jabatan yang ada dalam satuan kerja organisasi.

Analisis beban kerja dilakukan terhadap aspek-aspek, yaitu :

1. **Norma Waktu (Variabel Tetap)**

Norma waktu merupakan waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan tugas/kegiatan. Norma waktu ditetapkan dalam standar norma waktu kerja dengan asumsi tidak ada perubahan yang menyebabkan norma waktu tersebut berubah. Norma waktu adalah waktu yang wajar dan nyata-nyata dipergunakan secara efektif dengan kondisi normal oleh seorang pemangku jabatan untuk menyelesaikan satu tahapan proses penyelesaian pekerjaan

Perubahan norma waktu dapat terjadi karena :

- a. Perubahan kebijakan;
- b. Perubahan peralatan;
- c. Perubahan kualitas SDM;
- d. Perubahan organisasi, sistem dan prosedur.

2. Volume Kerja (Variabel Tidak Tetap)

Volume kerja merupakan alat ukur dalam melakukan analisis beban kerja. Volume kerja diperoleh dari target pelaksanaan tugas untuk memperoleh hasil kerja. Setiap volume kerja yang berbeda-beda antar unit/jabatan merupakan variabel tidak tetap dalam pelaksanaan analisis beban kerja. Volume kerja adalah sekumpulan tugas/pekerjaan yang harus/dapat diselesaikan dalam waktu satu tahun.

3. Jam Kerja Efektif

Jam kerja efektif merupakan alat ukur dalam melakukan analisis beban kerja. Jam kerja kantor adalah jam kerja formal yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Adapun waktu kerja efektif (menit) adalah jam kerja yang harus dipergunakan untuk berproduksi/menjalankan tugas, yaitu jam kerja kantor dikurangi waktu luang. Waktu luang adalah jam kerja yang diperkenankan untuk dipergunakan secara tidak produktif.

Untuk dapat melakukan analisis beban kerja secara baik dan benar, terlebih dahulu perlu ditetapkan alat ukurnya, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan secara transparan. Keterbukaan/transparansi ini sebagai suatu syarat agar pelaksanaan analisis beban kerja dapat dilaksanakan secara obyektif, sehingga laporan hasil analisis beban kerja benar-benar akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Kriteria suatu alat ukur yaitu :

- a. Valid, artinya alat ukur yang akan dipergunakan mengukur beban kerja sesuai dengan material yang akan diukur;
- b. Konsisten, artinya dalam melakukan analisis beban kerja harus konsisten dari waktu ke waktu;
- c. Universal, artinya alat ukur harus dapat dipergunakan untuk mengukur berbagai unit kerja maupun hasil kerja, sehingga tidak ada alat ukur yang lain atau khusus untuk suatu unit kerja atau hasil kerja.

Analisis beban kerja menggunakan metode membandingkan beban kerja dengan jam kerja efektif per tahun. Beban kerja diperoleh dari hasil perkalian antara volume kerja dengan norma waktu. Analisis beban kerja dilaksanakan secara sistematis dengan tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

- a. Formulir isian, berupa pengumpulan data dan inventarisasi jumlah pemangku jabatan.
- b. wawancara;
- c. pengamatan langsung; dan
- d. referensi.

2. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan:

- a. rekapitulasi jumlah beban kerja jabatan;
- b. perhitungan kebutuhan pejabat/pegawai, tingkat efisiensi jabatan dan prestasi kerja jabatan; dan
- c. rekapitulasi kebutuhan pejabat/pegawai, tingkat efisiensi unit dan prestasi kerja unit.

3. Penelaahan hasil olahan data

Penelaahan hasil olahan data dilakukan untuk memperoleh hasil yang akurat dan objektif serta sesuai dengan kondisi senyatanya.

4. Penetapan hasil analisis beban kerja

Hasil analisis beban kerja ditetapkan oleh pejabat yang ditunjuk.

Hasil dan manfaat analisis beban kerja seperti tertuang dalam pasal 20 Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintah daerah menghasilkan informasi berupa:

- a. efektivitas dan efisiensi jabatan serta efektivitas dan efisiensi unit kerja;
- b. prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
- c. jumlah kebutuhan pegawai/pejabat;
- d. jumlah beban kerja jabatan dan jumlah beban kerja unit; dan
- e. standar norma waktu kerja.

Manfaat hasil analisis beban kerja dapat dipergunakan untuk keperluan sebagai berikut

- a. Penataan/penyempurnaan struktur organisasi;
- b. Penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
- c. Bahan penyempurnaan sistem dan prosedur kerja;
- d. Sarana peningkatan kinerja kelembagaan;

- e. Penyusunan standar beban kerja jabatan, penyusunan Daftar Susunan Pegawai (DSP) atau bahan penetapan eselonisasi jabatan struktural;
- f. Menyusun rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi;
- g. Program mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan;
- h. Program promosi pegawai;
- i. Penghargaan dan hukuman terhadap unit organisasi atau pejabat
- j. Bahan penyempurnaan program pendidikan dan latihan.

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Jelaskan dengan singkat pengertian analisis beban kerja yang Saudara ketahui.
- 2) Sebutkan apa saja manfaat dari analisis beban kerja
- 3) Ada 4 (empat) tahap melakukan analisis beban kerja, jelaskan dengan singkat.

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 2 tentang pengertian analisis beban kerja
- 2) Baca Topik 2 tentang manfaat analisis beban kerja
- 3) Baca Topik 2 tentang 4 (empat) langkah analisis beban kerja secara sistematis

Ringkasan

1. Analisis beban kerja adalah salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan.
2. Agar pelaksanaan analisis beban kerja dapat dilaksanakan dan menghasilkan perhitungan kebutuhan pegawai yang proporsional diperlukan suatu pedoman yang menjadi acuan dalam penataan kelembagaan, ketatalaksanaan dan kepegawaian.
3. Analisis beban kerja dilakukan terhadap aspek-aspek, yaitu norma waktu, volume kerja dan jam kerja efektif.

4. Analisis beban kerja menghasilkan informasi antara lain berupa efektivitas dan efisiensi jabatan serta efektivitas dan efisiensi unit kerja; prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit; jumlah kebutuhan pegawai/pejabat; jumlah beban kerja jabatan dan jumlah beban kerja unit; dan standar norma waktu kerja.

Tes 1

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Pada tahapan analisis beban kerja yang dilaksanakan secara sistematis antara lain tahapan pengumpulan data. Dengan cara apakah pengumpulan data dilakukan?
 - A. Wawancara
 - B. Membaca data
 - C. Menghitung data
 - D. Menghitung hasil
- 2) Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 53 tahun 2012, untuk menentukan jumlah tenaga yang dibutuhkan, perlu menentukan jumlah waktu, usaha dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Kegiatan apakah kalimat yang tertulis di atas ?
 - A. Beban kerja
 - B. Jumlah beban kerja
 - C. Analisis beban kerja
 - D. Standar beban kerja
- 3) Analisis beban kerja dilaksanakan terhadap beberapa aspek antara lain aspek norma waktu. Apa yang dimaksud dengan norma waktu ?
 - A. waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan kegiatan penunjang
 - B. waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan analisis beban kerja
 - C. waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan tugas atau kegiatan
 - D. waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan tugas tambahan
- 4) Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri RI No. 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan departemen dalam negeri dan pemerintah daerah akan menghasilkan informasi. Informasi tersebut bermanfaat bagi pimpinan organisasi. Manfaat apakah penilaian prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit ?
 - A. Manfaat hasil analisis kerja

- B. Manfaat hasil analisis kegiatan
 - C. Manfaat hasil analisis beban kerja
 - D. Manfaat hasil analisis kegiatan pokok
- 5) Jam kerja efektif (menit) adalah jam kerja yang harus dipergunakan untuk memproduksi atau menjalankan tugas, yaitu jam kerja kantor dikurangi waktu luang. Apa yang dimaksud waktu luang ?
- A. adalah jam kerja yang diperkenankan untuk produktif
 - B. adalah jam kerja yang diperkenankan untuk pelayanan
 - C. adalah jam kerja yang dipergunakan secara tidak produktif
 - D. adalah jam kerja yang diperkenankan untuk dipergunakan secara tidak produktif

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) D
- 2) A
- 3) A
- 4) A
- 5) D

Tes 2

- 1) A
- 2) C
- 3) C
- 4) C
- 5) D

Glosarium

- General Consent* : Persetujuan umum, yaitu suatu proses pemberian kewenangan pada pasien dan keluarganya untuk mengetahui dan mengerti tentang ruang lingkup dari persetujuan umum yang telah dibuat oleh pihak rumah sakit.
- Standar prosedur operasional (SPO) : Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu. (UU RI No. 44 Tahun 2009)
- Etos kerja : sikap yang muncul atas kehendak dan kesadaran sendiri yang didasari oleh sistem orientasi nilai budaya terhadap kerja (Sukardewi, 2013). Etos berasal dari bahasa Yunani, yaitu ethos yang artinya sikap, kepribadian, watak, karakter, serta keyakinan atas sesuatu. Sikap ini tidak saja dimiliki oleh individu, tetapi juga oleh kelompok bahkan masyarakat.
- International Classification of Diseases* : atau disingkat ICD adalah suatu sistem klasifikasi penyakit dan beragam jenis tanda, simtoma, kelainan, komplain dan penyebab eksternal penyakit.

Daftar Pustaka

- Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company
- Hatta, Gemala. 2008. Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press
- Yakub. 2012. Pengantar Sistem Informasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Yoga, Tjandra Aditama. 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: UI Press
- IBISA. 2011. Keamanan Sistem Informasi, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Kathleen M. La Tour. 2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illinois, AHIMA
- Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.
- Departemen Kesehatan. 2003: Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan . Tahun 2013: Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit, Jakarta
- Kajian Pustaka (2018, 9 Maret). *Pengertian, Ciri-ciri dan Menumbuhkan Etos Kerja*. Di peroleh 9 Maret 2018, dari <https://www.kajianpustaka.com/2016/09/pengertian-ciri-dan-menumbuhkan-etos-kerja.html>
- Jurnal.id (2017, 26Oktober). *Mengenal Manfaat, Cara Pembuatan, dan Contoh SOP*. Diperoleh 9 Maret 2018, dari <https://www.jurnal.id/id/blog/2017/mengenal-manfaat-cara-pembuatan-dan-contoh-sop>
- Wikipedia Ensiklopedia Bebas (2018, 9 Maret). *ICD*. Diperoleh 9 Maret 2018, dari <https://id.wikipedia.org/wiki/ICD>

Bab 6

KEBUTUHAN SUMBER DAYA MANUSIA BERDASARKAN BEBAN KERJA

Siswati, A.Md. PerKes, SKM, MKM

Pendahuluan

Perencanaan sumber daya manusia di unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan hal penting yang perlu dilakukan secara tepat. Untuk mengelola unit rekam medis dan menghasilkan informasi kesehatan yang bermutu perlu didukung dengan sumber daya yang memadai, baik sumber daya manusianya, sarana dan prasarananya. Beberapa ahli mengatakan bahwa pengelolaan sumber daya manusia (SDM) merupakan pengelolaan sumber daya paling unik.

Perencanaan SDM sebagai proses yang secara sistematis mengkaji keadaan sumberdaya manusia untuk memastikan bahwa jenis, jumlah dan kualitas dengan ketrampilan yang tepat, akan tersedia pada saat mereka dibutuhkan. Perencanaan tenaga kerja adalah proses peramalan, pengembangan, pengimplementasian dan pengontrolan yang menjamin perusahaan mempunyai kesesuaian jumlah pegawai, penempatan pegawai secara benar, waktu yang tepat, yang secara otomatis lebih bermanfaat. Mengingat tenaga Perkam medis dan Informasi Kesehatan masuk dalam tenaga kesehatan, maka perencanaan kebutuhan SDM kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan, jumlah, dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Sumber Daya Manusia Kesehatan 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.

Bila dilihat dari pendekatan sistem, unit rekam medis dan informasi kesehatan terdiri dari berbagai subsistem yang satu sama lain saling terkait, bekerja sama dan saling mendukung untuk menghasilkan output yang berkualitas. Jika dilihat dari pendekatan

organisasi, unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang saling bekerja sama dan saling mendukung untuk menghasilkan keluaran yang berkualitas. Oleh karena itu, perencanaan sumber daya manusia perlu dihitung secara cermat sesuai kebutuhan. Selain dukungan sumber daya lain, yang paling rumit adalah merencanakan sumber daya manusia. Mengapa rumit ? Manusia mempunyai perasaan, ingin dihargai, ingin dihormati dan ingin diakui di lingkungannya. Oleh karena itu, perencanaan sumber daya manusia menjadi penting.

Agar dapat memahami materi ini dengan baik, mahasiswa diharapkan mempelajari modul ini tidak hanya berdasarkan teks pada modul tetapi juga mempelajari contoh, mengikuti latihan yang ada. Selain itu mencoba mengerjakan tes yang diberikan sehingga dapat mengetahui seberapa jauh telah memahami. Mahasiswa juga diharapkan tidak hanya berpatokan pada modul semata, tetapi juga dapat mempelajarinya dari sumber-sumber lain seperti yang terdapat dalam daftar pustaka atau buku-buku lain yang berhubungan dengan bahasan ini.

Secara umum, tujuan dari modul ini adalah untuk menjelaskan konsep dasar manajemen sumber daya manusia, sarana dan prasarana di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Sedangkan secara khusus setelah mempelajari modul ini, Anda diharapkan dapat menjelaskan tentang kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja.

Untuk memudahkan Anda mempelajarinya, modul ini terbagi menjadi 2(dua) subtopik yaitu:

Subtopik 1, membahas tentang langkah-langkah menghitung kebutuhan tenaga dengan metode work load indicator staff need;

Subtopik 2, membahas tentang rumus menghitung kebutuhan tenaga.

Agar Anda berhasil menguasai materi-materi sebagaimana dikemukakan di atas, ikutilah petunjuk belajar berikut ini.

1. Baca pendahuluan dengan cermat sebelum membaca materi topik
2. Baca topik dengan cermat
3. Kerjakan latihan sesuai petunjuk/rambu-rambu yang diberikan. Jika tersedia kunci latihan, janganlah melihat kunci sebelum mengerjakan latihan !
4. Baca rangkuman, kemudian kerjakan tes secara jujur tanpa terlebih dahulu melihat kunci jawaban !
5. Laksanakan tindak lanjut sesuai dengan prestasi yang Anda peroleh dalam mempelajari setiap topik !

Jika petunjuk tersebut Anda ikuti dengan disiplin, Anda akan berhasil.

Selamat belajar !

Topik 1

Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja

A. MENGHITUNG JAM KERJA EFEKTIF

Kebutuhan tenaga di setiap unit kerja berbeda sesuai situasi dan kondisi setempat, termasuk kebutuhan di unit rekam medis dan informasi kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan ditetapkan bahwa kebutuhan SDM adalah jumlah SDM menurut jenisnya yang dibutuhkan untuk melaksanakan sejumlah beban kerja yang ada. Perencanaan Kebutuhan SDM adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Perencanaan Kebutuhan SDM ditingkat institusi adalah perencanaan kebutuhan SDM yang dilakukan dalam lingkup suatu institusi kesehatan. Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan SDM adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan, jumlah, dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Perencanaan kebutuhan SDM bertujuan untuk menghasilkan rencana kebutuhan SDM yang tepat meliputi jenis, jumlah, dan kualifikasi sesuai kebutuhan organisasi berdasarkan metode perencanaan yang sesuai dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan SDM dapat memberikan beberapa manfaat baik bagi unit organisasi maupun bagi pegawai. 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.

Perencanaan kebutuhan SDM merupakan penetapan langkah-langkah sebagai jawaban atas 6 (enam) buah pertanyaan yang lazim dikenal sebagai 5W + 1 H, yaitu:

1. tindakan apa yang harus dikerjakan (WHAT)
2. apakah sebabnya tindakan itu dikerjakan (WHY)
3. dimanakah tindakan itu akan dilakukan (WHERE)
4. bilamana tindakan itu dikerjakan (WHEN)
5. siapa yang akan mengerjakan tindakan itu (WHO)
6. bagaimana pelaksanaannya (HOW)

Untuk menghitung tenaga diperlukan sumber data antara lain waktu kerja tersedia atau waktu kerja efektif, standar beban kerja dan standar kelonggaran.

Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam kerja efektif setelah dikurangi waktu luang adalah sebagai berikut:

1. Jam kerja efektif per hari = 1 hari x 5 jam = 300 menit
2. Jam kerja efektif per minggu = 5 hari x 5 jam = 25 jam = 1500 menit
3. Jam kerja efektif per bulan = 20 hari x 5 jam = 100 jam = 6000 menit
4. Jam kerja efektif per tahun = 240 hari x 5 jam = 1200 jam = 72000 menit

Jam kerja efektif akan menjadi alat pengukur dari bobot kerja yang dihasilkan setiap unit kerja.

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. Berdasarkan ketentuan tersebut, dapat dihitung jam kerja efektif yang akan digunakan sebagai alat ukur dalam melakukan analisis beban kerja.

Contoh penghitungan 1 :

a. Untuk 5 hari kerja :

- Jam Kerja PNS Per Minggu = 37,5 Jam (37 Jam 30 Menit)
- Jam Kerja PNS Per Hari = 37,5 Jam : 5 = 7,5 Jam (7 Jam 30 Menit)
- Jam Kerja Efektif Per Hari = 75% x 7,5 Jam = 5 Jam 37 Menit = 337 Menit dibulatkan 330 menit (5 Jam 30 Menit)
- Jam Kerja Efektif Per Minggu = 5 Hari x 330 Menit = 1.650 Menit
- Jam Kerja Efektif Per Bulan = 20 Hari x 330 Menit = 6.600 Menit
- Jam Kerja Efektif Per Tahun = 12 x 6.600 Menit = 79.200 Menit = 1.320 Jam = **1.300 Jam**

b. Untuk 6 hari kerja :

- Jam Kerja PNS Per Minggu = 37,5 Jam (37 Jam 30 Menit)
- Jam Kerja PNS Per Hari = 37,5 Jam : 6 = 6,25 Jam (6 Jam 15 Menit)
- Jam Kerja Efektif Per Hari = 75% x 6,25 Jam = 4 Jam 40 Menit = 280 Menit dibulatkan menjadi 275 Menit (4 Jam 35 Menit)
- Jam Kerja Efektif Per Minggu = 6 Hari x 275 Menit = 1.650 Menit
- Jam Kerja Efektif Per Bulan = 24Hari x 275 Menit = 6.600 Menit
- Jam Kerja Efektif Per Tahun = 12 x 6.600 Menit = 79.200 Menit = 1.320 Jam = **1.300 Jam**

Contoh penghitungan 2:

a. Hari kerja efektif adalah jumlah hari dalam kalender dikurangi hari libur dan cuti.

Untuk 5 hari kerja :

Jumlah hari per tahun 365 hari

Libur Sabtu-Minggu 104 hari

Libur Resmi 14 hari

Cuti 12 hari

130 hari

235 hari

Untuk 6 hari kerja :

Jumlah hari per tahun 365 hari

Libur Sabtu-Minggu 52 hari

Libur Resmi 14 hari

Cuti 12 hari

78 hari

287 hari

- b. Jam kerja efektif adalah jumlah jam kerja formal dikurangi dengan waktu kerja yang hilang karena tidak bekerja (allowance) seperti buang air, melepas lelah, istirahat makan dan sebagainya. Allowance rata-rata sekitar 25% dari jumlah jam kerja formal.

Jam Kerja Formal per Minggu = 37 Jam 30 Menit.

Jam Kerja Efektif per Minggu (dikurangi waktu luang 25%) =

$75/100 \times 37 \text{ Jam } 30 \text{ Menit} = 28 \text{ Jam}$

Jam Kerja Efektif per hari :

▪ 5 hari kerja = 28 jam/5 hari = 5 jam 36 menit/hari

▪ 6 hari kerja = 28 jam/6 hari = 4 jam 23 menit/hari

Jam Kerja Efektif per Tahun :

5 hari kerja = 235 hr x 5 jam 36 mnt/hr = 1.324 jam = 1.300 jam

6 hari kerja = 287 hr x 4 jam 23 mnt/hr = 1.339 jam = 1.300 jam.

Jam kerja efektif tersebut akan menjadi alat pengukur dari beban kerja yang dihasilkan setiap unit kerja/jabatan.

Perencanaan kebutuhan SDMK disusun secara periodik dengan jangka waktu 1 (satu) tahun untuk perencanaan kebutuhan jangka pendek (tahunan) dan jangka waktu 5 (lima) atau 10 (sepuluh) tahun untuk perencanaan kebutuhan jangka menengah.

B. MENGHITUNG KEBUTUHAN TENAGA DENGAN METODE WORK LOAD INDICATOR STAFF NEED (WISN)

Metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan analisa beban kerja mudah digunakan dan rasional. Ada beberapa metode untuk menghitung kebutuhan tenaga. Dalam pembahasan ini akan digunakan metode kebutuhan tenaga berdasarkan analisa beban kerja atau *work load indicator staff need* (WISN). Pola perhitungan tenaga di unit rekam medis perlu dihitung dengan cermat.

Work Load Indicator Staff Need (WISN) merupakan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga lebih mudah dan rasional. Tenaga yang dibutuhkan adalah tenaga Perekam medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yaitu orang yang mengumpulkan, menyimpan, mengolah, menyampaikan data dan informasi pelayanan kesehatan pasien yang berkualitas tinggi, dengan memperhatikan aspek hukum dan etika profesi dalam menjamin fungsi-fungsi rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK). Mengingat beban kerja di unit RMIK berbeda dengan unit lain, maka metode WISN akan dibahas pada topik ini. Kelebihan menggunakan metode WISN adalah:

1. Mudah dioperasionalkan
2. Mudah digunakan
3. Mudah diterapkan
4. Komprehensif
5. Realistis

Kegiatan standar adalah satuan waktu (angka) yang diperlukan untuk menyelesaikan kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sesuai standar profesinya. Standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seorang tenaga kesehatan profesional dalam 1 tahun kerja sesuai standar profesi dan memperhitungkan waktu libur, sakit, ijin, cuti, dll.

WISN adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga lebih mudah dan rasional.

Langkah WISN:

1. Menetapkan waktu tersedia
2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM
3. Menyusun standar beban kerja
4. Menyusun standar waktu
5. Menghitung tenaga

Penjelasan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Waktu kerja tersedia

Hari kerja:

1 minggu = 6 hr kerja
 1 tahun = 6 x 52 mg = 312 (A)
 Cuti tahunan = 12 hr (B)
 Diklat = 6 hr (C)
 Hari libur = 15 hr (D)
 Sakit & ijin/th = 12 hr (E)
 Waktu kerja/hr = 7 jam (F)

Hari kerja tersedia PMIK:

- {312-(12 + 6 + 19 + 12)}
- 263 hari kerja/th

Waktu kerja tersedia PMIK:

- (263 hr/th) x 7 (jam/hr)
- 1.841 jam kerja/th

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B + C + D + E)\} \times F$$

$$\{312 - (12 + 6 + 19 + 12)\} \times 7 \text{ jam} = 1.841 \text{ jam}$$

2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM, diperlukan:
 - a. Struktur organisasi, uraian tugas pokok, fungsi masing-masing unit
 - b. Keputusan direktur rumah sakit tentang pembentukan unit kerja RMIK
 - c. Data pegawai berdasarkan pendidikan yang bekerja di UKRM
 - d. PP 32 tentang tenaga kesehatan
 - e. UU tentang jabatan fungsional
 - f. Standar profesi, standar pelayanan & SPO di UKRM

Contoh:

NO	KEGIATAN	KETRAMPILAN	SIKAP	PENGETAHUAN	PEND
1	Registrasi	1. Mengoperasionalkan komputer 2. Mempraktekkan dengan benar sistem identifikasi pasien	1. Teliti 2. Ramah 3. Jujur 4. Komunikatif 5. Hangat	1. Komputer 2. Ilmu komunikasi	D3 RMIK
2	Klasifikasi penyakit & Tindakan	1. Mengoperasionalkan komputer 2. Menggunakan buku ICD-10 dengan benar 3. Menganalisa data pasien	1. Teliti 2. Ramah 3. Jujur 4. Komunikatif	1. Term. Medis 2. Ilmu kes 3. Anatomi 4. Patologi 5. Ilmu penyakit	D3 RMIK

3. Menyusun standar beban kerja
 - a. Standar beban kerja: volume/kuantitas beban kerja 1 th
 - b. Disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia/tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga.

Beban kerja meliputi :

- a. Kegiatan pokok yang dilaksanakan
- b. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok
- c. Standar beban kerja/tahun

Kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuai standar pelayanan & SPO untuk menghasilkan pelayanan yang dilaksanakan oleh PMIK dengan kompetensi tertentu.

Contoh kegiatan pokok:

SUBUNIT KERJA	KEGIATAN	KEGIATAN POKOK
Pendaftaran	Pasien Baru: -Wawancara -Mencatat data sosial pasien -Mengisi data pd komputer -Mencetak form RM	Pembuatan RM Baru
	Pasien Lama: - Wawancara - Mengecek data di komputer - Mencetakform-peminjaman - Menyiapkan RM	Pengambilan RM lama

Rata-rata waktu:

- a. Suatu waktu yang dibutuhkan kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga
- b. Kebutuhan waktu sangat bervariasi dan dipengaruhi: standar pelayanan, SPO, sarana dan prasarana yang tersedia dan kompetensi SDM
- c. Berdasarkan pengamatan, pengalaman dan kesepakatan bersama
- d. Sebaiknya ditetapkan berdasarkan SDM yang memiliki kompetensi, kegiatan pelaksanaan, standar pelayanan, SPO dan memiliki etos kerja yang baik

Contoh standar beban kerja per tahun:

$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata-rata waktu per kegiatan pokok}}$$

Standar beban kerja untuk mengetahui berapa volume pekerjaan/kegiatan pokok yang dapat diselesaikan oleh seorang tenaga dengan waktu yang tersedia dalam 1 tahun.

Kegiatan Pokok tiap unit kerja:

1. Disusun berdasarkan kgtm pelayanan yang dilaksanakan selama 1 tahun
2. Unit Rawat Jalan:
 - a. Data kegiatan tiap unit kerja
 - b. Data kunjungan (laporan RL)

Kegiatan Pokok Tiap Unit kerja:

Contoh unit Rawat Inap dibutuhkan:

- Jumlah tempat tidur
- Jumlah pasien masuk/keluar 1 tahun
- Rata-rata hari rawat
- Rata-rata lama perawatan/LOS

NO	KATEGORI SDM	UNIT KERJA/KGT POKOK	RATA-RATA WAKTU	STD BEBAN KERJA
1	D3 RM&IK	Pendaftaran: <ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Mengisi data sosial di komputer - Membuat indeks utama pasien - Mencetak form-RM 		

4. Penyusunan standar waktu

Diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi: jenis kegiatan & kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung.

Faktor kelonggaran

Contoh:

- Rapat, penyusunan laporan, menyusun pengebonan barang, dll
- Frekuensi kegiatan dalam satu hari, minggu, bulan

$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata waktu / faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja tersedia}}$$

Contoh:

- Hari kerja tersedia : 263 hari
- Waktu kerja : 263 x 7 jam = 1.841 jam
- Faktor kelonggaran : 2 jam x 52 = 104 jam
- Standar kelonggaran : $\frac{104 \text{ jam/th}}{1.841 \text{ jam/th}}$
: 0,05 tenaga

5. Perhitungan Tenaga

Sumber data yang dibutuhkan:

- a. Data yang diperoleh sebelumnya,
 - a) Waktu kerja tersedia
 - b) Standar beban kerja
 - c) Standar kelonggaran
- b. Kuantitas kegiatan pokok per unit kerja selama 1 tahun

$$\text{Kebutuhan tenaga} = \frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok}}{\text{Standar beban kerja}} + \text{Standar kelonggaran}$$

Contoh:

I. Unit Rawat Jalan

Setelah ditetapkan standar waktu setiap kegiatan pokok, kalikan dengan volume kegiatan sesuai data setahun dan ditemukan jumlah waktu yang diperlukan 5,250 menit. Pada contoh di bawah ini hanya sebagian kegiatan, tambahkan dan sesuaikan dengan data yang ada.

NO	KEGIATAN	WAKTU YANG DIPERLUKAN (MENIT)	VOL KEGIATAN	TOTAL WAKTU (MENIT)
1	Pendaftaran pasien baru: – Wawancara – Mengisi data social di computer – Membuat IUP – Mencetak formulir RM	$\left. \begin{array}{l} 2' \\ 0,5' \\ 1' \\ 0,5' \end{array} \right\} 4 \text{ m}$	100	400 m

NO	KEGIATAN	WAKTU YANG DIPERLUKAN (MENIT)	VOL KEGIATAN	TOTAL WAKTU (MENIT)
2	Pendaftaran pasien lama : - Wawancara - Mengecek data di komputer - Mencetak form-peminjaman RM - Menyiapkan RM	1' } 0,5' } 4 m 0,5' } 2' }	250	1.000 m
3	Pengiriman RM: - Mengelompokkan RM/klinik - Menulis ekspedisi - Mengantar RM ke klinik -	0,5' } 1' } 4,5 m 3' }	350	1.575 m
4	Penerimaan dan penataan: - Mengecek RM - Menandatangani buku ekspedisi - Menyusun formulir - Analisis kuantitatif	1' } 0,5' } 4 m 1' } 1,5' }	350	1.400 m
5	Klasifikasi penyakit & tindakan : - Membaca resume medis - Mengecek data di komputer - Memberikan kode penyakit	1' } 0,5' } 2,5 m 1' }	350	875 m
			Subtotal	1.250

II. Unit Rawat Inap

NO	KEGIATAN	WAKTU YANG DIPERLUKAN (MENIT)	VOL KEGIATAN	TOTAL WAKTU (MENIT)
1	Pendaftaran pasien baru: <ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Mengisi data social di computer - Membuat IUP - Mencetak formulir RM 	2' } 0,5' } 1' } 4 m 0,5' }	50	200 m
2	Pendaftaran pasien lama : <ul style="list-style-type: none"> - Wawancara - Mengecek data di komputer - Mencetak form-peminjaman RM - Menyiapkan RM 	1' } 0,5' } 0,5' } 4 m 2' }	100	400 m
3	Pengiriman RM: <ul style="list-style-type: none"> - Mengelompokkan RM - Menulis ekspedisi - Mengantar RM ke klinik 	0,5' } 1' } 4,5 m 3' }	150	675m
4	Penerimaan dan penataan: <ul style="list-style-type: none"> - Mengecek RM - Menandatangani buku ekspedisi - Menyusun formulir - Analisis kuantitatif 	1' } 0,5' } 1' } 4 m 1,5' }	350	1.400 m

NO	KEGIATAN	WAKTU YANG DIPERLUKAN (MENIT)	VOL KEGIATAN	TOTAL WAKTU (MENIT)
5	Klasifikasi penyakit & tindakan : - Membaca resume medis, hasil pemeriksaan - Mengecek data di komputer - Memberikan kode penyakit	3' } 0,5' } 4,5 m 1' }	350	1.575 m
			Subtotal	4.250

Latihan

Untuk dapat memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah Latihan berikut!

- 1) Sebutkan definisi beban kerja yang Saudara ketahui
- 2) Jika dalam sehari Saudara menerima 70 rekam medis rawat inap yang harus diassembling dan standar waktu yang ditetapkan adalah 4 menit setiap rekam medis. Berapa kebutuhan waktu untuk menyelesaikan *assembling* dalam sehari ?
- 3) Sebutkan dengan singkat apa tujuan analisis beban kerja yang Saudara ketahui ?
- 4) Jika jam kerja Saudara adalah pukul 07.00-14.00 dan istirahat waktu kelonggaran diberikan 1 jam, berapa jam kerja efektif dalam menit ?

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Baca Topik 1 tentang definisi beban kerja
- 2) Baca Topik 1 tentang cara menghitung kebutuhan waktu untuk menyelesaikan assembling dalam sehari.
- 3) Baca Topik 1 tentang tujuan analisis beban kerja
- 4) Baca Topik 1 tentang cara menghitung jam kerja efektif dalam menit

Ringkasan

Metode *Work Load Indicator Staff Need* (WISN) adalah metode perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan analisa beban kerja atau *work load indicator staff need* (WISN).

Work Load Indicator Staff Need (WISN) merupakan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga lebih mudah dan rasional. Kelebihan menggunakan metode WISN adalah:

1. Mudah dioperasikan
2. Mudah digunakan
3. Mudah diterapkan
4. Komprehensif
5. Realistis

Tes

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar!

- 1) Standar beban kerja untuk mengetahui berapa volume pekerjaan/kegiatan pokok yang dapat diselesaikan oleh seorang tenaga dengan waktu yang tersedia dalam 1 tahun. Manakah rumus menghitung standar yang benar ?

A.
$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata-rata waktu per kegiatan pokok}}$$

B.
$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Rata-rata waktu/faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja tersedia}}$$

C.
$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{Rata-rata Waktu kerja tersedia}}{\text{Waktu Tersedia}}$$

D.
$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{Rata-rata Waktu kerja tersedia}}{\text{Rata-rata Pekerja Tersedia}}$$

- 2) Saudara sebagai koordinator pelayanan rekam medis rawat jalan dan telah mengatur daftar kerja staff. Terjadi keluhan pengiriman rekam medis lebih lama sudah 2 minggu. Apa yang Saudara akan lakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut ?
- A. Berdiskusi dengan manajer unit kerja rekam medis dan informasi kesehatan
 - B. Menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan analisa beban kerja
 - C. Membiarkan situasi sambil menunggu staf kembali cuti
 - D. Menyusun proposal kebutuhan tenaga
- 3) Sehubungan dengan adanya perubahan hari kerja dari 6 hari ke 5 hari maka manajemen RS "A" menginstruksikan kepala rekam medis untuk menganalisis kebutuhan SDM untuk bagian penerimaan pasien dengan menggunakan metode WISN. Apa kepanjangan dari WISN ?
- A. *Workload indicator staff need*
 - B. *Workload indicator staff need*
 - C. *Work indicator staff need*
 - D. *Workload staff need*
- 4) Manajer sedang menyusun rencana kebutuhan tenaga di unit rekam medis dan informasi kesehatan tahun mendatang. Saudara ditugaskan untuk menghitung beban kerja dengan perhitungan waktu kerja efektif dalam 1(satu) tahun. Aturan yang diberlakukan di tempat Saudara bekerja adalah cuti 12 hari, libur hari besar 14 hari, pendidikan 4 hari, ijin sakit 3 hari. Berapa hari kerja efektif seorang karyawan dalam satu tahun ?
- A. 280 hari
 - B. 332 hari
 - C. 360 hari
 - D. 365 hari
- 5) Sehubungan dengan adanya perencanaan tenaga di unit rekam medis dan informasi kesehatan, Saudara diberi tugas untuk menganalisis kebutuhan SDM dengan menggunakan metode WISN. Jika waktu kerja 6 hari dan 7 jam sehari, berapa hari tersedia dalam setahun ?
- A. 281 hari
 - B. 313 hari
 - C. 364 hari
 - D. 365 hari

Kunci Jawaban Tes

Tes

- 1) A
- 2) B
- 3) B
- 4) A
- 5) D

Daftar Pustaka

- Abdelhak, M. 2001. Health Information: Management of a Strategic Resource, Second Edition. USA: W.B. Saunders Company
- Departemen Kesehatan. 2003: Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat, Jakarta.
- Hatta, Gemala. 2008. Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Jakarta: UI Press
- IBISA. 2011. Keamanan Sistem Informasi, Yogyakarta: C.V Andi Offset
- International Federation of Health Information Management Associations (IFHIMA) Education Modules 1-11, 2012
- Kathleen M. La Tour. 2010: Health Information Management Concept, Principles, and Practice, Third Edition. 233 North Michigan Avenue, Suite 2150, Chicago, Illionis, AHIMA
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di tingkat provinsi, Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 432/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit
- Peraturan menteri Dalam Negeri RI Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam negeri dan Pemerintah Daerah.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1087/Menkes/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit
- Kementerian Kesehatan. Tahun 2013: Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimum di Rumah Sakit, Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 53 Tahun 2012: Pedoman Pelaksanaan Analisis beban Kerja di Lingkungan kementerian kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55 Tahun 2013: penyelenggaraan pekerjaan Perekam Medis

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2015: Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan

Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bandung: Citra Umbara.

Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Yakub, 2012. Pengantar Sistem Informasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu

Yoga, Tjandra Aditama. 2004. Manajemen Administrasi Rumah Sakit, Jakarta: UI Press



MANAJEMEN UNIT KERJA II

PERENCANAAN SDM UNIT KERJA RMIK

PUSAT PENDIDIKAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

Badan Pengembangan dan Pemberdayaan
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Jl. Hang Jebat III Blok F3,
Kebayoran Baru Jakarta Selatan - 12120

Telp. (021) 725 5429

Fax. (021) 739 8950