



Analisis Sumber Daya Manusia Kesehatan Instalasi Rekam Medis Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan

Yolanda Fiegadini Pramesti

Rumah Sakit Umum Daerah Muntilan Kabupaten Magelang

Email: yolanda.fiegadini@gmail.com

Rosyidah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

Abstract

*One of the Method for planning health human resources is the Health Workload Analysis Method (ABK Kes) according to the Minister of Health Regulation No. 33 of 2015. This study aims to analyze the suitability of the number of human resources available with the workload in the registration, filing and assembly of the medical record installation at Muntilan Hospital. **Method:** Observational qualitative research method. Data collection by observation, interviews documentation studies. Observations to calculate the time norm for outpatient registration, inpatient registration, emergency registration, filing and assembly. Interviews with coordinators of each unit and staff of each unit and triangulation with the head of the installation. **Results:** Available working time is 72,187.50 Minutes/Year with 6 working days/week and 3 work shifts in the inpatient and emergency registration. Workload components are determined through SPO. The time norms and workload standards are different for each activity. Internal meeting duties once a month for 2 hours and inactive files sorting for registration and filing staff. The number of officers needed in the registration and filing unit is 13 staff and the staff needs in the assembly are 3 staff. **Conclusion:** The number of calculations in the registration and filing unit, is less relevant if applied to the shift system because it does not cover staff who come down and have a day off or staff who get substitute day off. From the calculation results, it is likely that it will increase with the increase in the number of patient visits and If several activities have been SOP.*

Keywords: ABK Kes, medical record, workload.

Abstrak

Salah satu Metode perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) sesuai Permenkes Nomor 33 Tahun 2015. Penelitian ini bertujuan menganalisis kesesuaian jumlah SDM yang tersedia dengan beban kerja khususnya di bagian pendaftaran, *filing* dan *assembling* instalasi rekam medis RSUD Muntilan. **Metode:** Metode penelitian kualitatif observasional. Pengambilan data dengan observasi, wawancara, studi dokumentasi. Observasi untuk menghitung norma waktu petugas pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, *filing* dan *assembling*. Wawancara dengan koordinator bagian dan perwakilan staf bagian serta triangulasi dengan kepala instalasi. **Hasil:** Waktu Kerja Tersedia 72.187,50 Menit/Tahun dengan 6 hari kerja/minggu dan penerapan 3 shift di pendaftaran rawat inap dan gawat darurat,

Received Januari 30, 2023; Revised Febuari 2, 2023; Maret 02, 2023

Komponen beban kerja ditetapkan melalui SPO. Besarnya norma waktu dan Standar Beban Kerja berbeda tiap kegiatan. Tugas penunjang rapat internal sebulan sekali selama 2 jam dan pemilahan berkas inaktif untuk petugas pendaftaran dan *filing*. Perhitungan kebutuhan petugas pendaftaran dan *filing* sebanyak 13 orang dan kebutuhan petugas di bagian *assembling* sebanyak 3 orang. **Kesimpulan:** perhitungan bagian pendaftaran dan *filing*, kurang relevan jika diterapkan untuk sistem shift karena belum mencakup petugas yang turun, libur maupun libur pengganti. Hasil perhitungan kemungkinan akan bertambah seiring bertambahnya kunjungan pasien dan apabila kegiatan sudah memiliki SPO.

Kata kunci: ABK Kes, beban kerja, rekam medis.

LATAR BELAKANG

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pertanggungjawaban pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Salah satunya pembuatan informasi kesehatan. Dalam hal ini diperlukan peran profesi perekam medis. Perekam medis, harus menguasai kompetensinya, mampu memahami serta mengimplementasikan apa yang harus dijalankan dan dilarang sesuai dengan aturan, hukum dan etika profesi yang ditetapkan organisasi profesinya (Nisak, 2019).

Agar rumah sakit dapat menjalankan tugas dan fungsinya secara optimal, harus didukung oleh adanya Sumber Daya Manusia (SDM) dalam ini SDM Kesehatan (SDMK). tenaga kesehatan/SDMK sebagai dan pemberi pelayanan kesehatan yang kontribusi tinggi dalam keberhasilan pembangunan kesehatan (Lestari, 2018). SDMK yang baik sangat mempengaruhi mutu pelayanan di unit kerja rekam medis. Beban kerja harus sesuai dengan jumlah tenaga agar pelayanan dapat bermutu (Talib, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di instalasi rekam medis RSUD Muntilan, diketahui petugas rekam medis di instalasi rekam medis berjumlah 35 orang. Yang terbagi menjadi satu petugas di bagian retensi, satu petugas bagian Surat Keterangan Medis, tiga petugas di bagian pelaporan, 20 orang di bagian pelayanan termasuk kegiatan pendaftaran rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, *filing* serta distribusi, tiga orang di bagian *assembling*, enam orang di bagian *coding*, dan satu orang di bagian mesin antrian pendaftaran.

Permasalahan yang ditemukan terdapat beberapa petugas yang melakukan *double job* contohnya petugas pelayanan juga mengerjakan rekapan standar pelayanan minimal dan rekapan review terbuka dokumen rekam medis rawat inap. Selain itu dijumpai berkas rekam medis yang belum tersedia di rak penyimpanan rekam medis dikarenakan lamanya proses pengolahan di bagian *assembling* sehingga menghambat proses penyediaan berkas pasien yang akan digunakan untuk berobat. Keterangan dari kepala instalasi rekam medis,

belum pernah dilakukan analisis beban kerja. Oleh karena itu, penulis ingin menganalisis kesesuaian jumlah sumber daya manusia yang tersedia dengan beban kerja yang terdapat di instalasi rekam medis RSUD Muntilan.

KAJIAN TEORITIS

kebutuhan SDMK adalah banyaknya SDMK sesuai jenisnya yang dibutuhkan organisasi untuk melaksanakan sejumlah beban kerja yang ada. (Sumiarsih & Nurlinawati, 2020). Perencanaan SDMK bertujuan memastikan tersedianya jenis dan jumlah tenaga yang tepat dan mempunyai kompetensi serta keterampilan yang memadai untuk menyelesaikan pekerjaannya secara tepat. Buruknya perencanaan SDMK mengakibatkan tidak teralokasi dengan merata personel di suatu unit/instansi sehingga mengakibatkan sistem pelayanan kesehatan berjalan kurang efektif (Muryani, 2022).

Salah satu metode yang biasa digunakan dalam merencanakan SDMK adalah metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Metode ABK Kes merupakan metode untuk menghitung kebutuhan SDMK yang didasarkan pada beban kerja yang dikerjakan oleh tiap jenis SDMK di tiap fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan tugas pokok dan fungsinya (Chrismawanti, 2020). Metode ini juga dapat digunakan untuk memperhitungkan kebutuhan semua jenis SDMK. Terdapat 6 langkah dalam metode ABK Kes sesuai yang tertuang dalam buku manual ABK Kes yaitu menetapkan fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis SDMK, menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT), menetapkan komponen beban kerja dan menghitung Norma Waktu, menghitung Standar Beban Kerja (SBK), menghitung Standar Kegiatan Penunjang (STP), dan menghitung kebutuhan SDMK (Cahyaningrum et al., 2021)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif observasional dengan Subjek penelitian ini adalah petugas rekam medis di bagian pendaftaran rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat, bagian *filing* dan *assembling* di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan. Jumlah seluruh petugas bagian tersebut sebanyak 23 orang. Dua puluh orang terbagi di pendaftaran rawat jalan, rawat inap, IGD dan *filing*. Tiga orang sisanya di bagian *assembling*. Sembilan belas dari dua puluh petugas di pendaftaran dan *filing* dilakukan observasi dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling dan Teknik *Work sampling* dengan kriteria bukan peneliti, bukan orang yang sama yang bertugas saat observasi dan diambil sampel dari kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap,

gawat darurat dan kegiatan *filing*. Sedangkan tiga petugas *assembling* dilakukan observasi pada kegiatan *assembling*. Observasi pada bagian pendaftaran pasien rawat jalan, *filing*, dan *assembling* dilakukan pada hari dan jam kerja produktif, sedangkan pada bagian pendaftaran pasien rawat inap dan gawat darurat menerapkan sistem tiga shift, sehingga observasi pada bagian tersebut mengikuti sistem shift. Pada tiap observasi masing-masing responden dilakukan pengamatan tiga kali kemudian dihitung rata-ratanya untuk menghitung norma waktu tiap pekerjaan.

Pengambilan data menggunakan teknik wawancara dilakukan dengan tiga orang koordinator yaitu koordinator SDM dan penerimaan pasien, penanggung jawab *filing*, dan koordinator pengolahan RM (*assembling*) serta tiga orang staff masing-masing pada bagian pendaftaran, *filing*, dan *assembling*. Triangulasi dilakukan dengan wawancara kepada kepala instalasi. Teknik pengambilan data lainnya adalah studi dokumentasi.

Dari beberapa bagian yang ada di Instalasi rekam medis RSUD Muntilan, tidak semua bagian menjadi objek penelitian. Penulis hanya berfokus menganalisis beban kerja petugas rekam medis bagian pendaftaran pasien rawat jalan, pasien rawat inap, dan gawat darurat, bagian *filing* dan *assembling* dikarenakan pada bagian-bagian tersebut saling berkaitan satu sama lain dan berkas rekam medis harus tersedia pada saat pasien berobat. Untuk bagian lain yang bukan menjadi fokus penelitian saat ini memiliki kendala waktu jika diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan Kabupaten Magelang yang berlokasi di Jalan Kartini Nomor 13 Balemulyo Muntilan Kecamatan Muntilan Kabupaten Magelang, dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2022.

Analisis kondisi dan beban kerja SDM

Jumlah SDM di instalasi rekam medis adalah 35 personil termasuk kepala instalasi. Petugas bagian pelayanan, yaitu pendaftaran dan *filing* berjumlah 20 orang dan bagian *assembling* berjumlah tiga orang. Petugas bagian pendaftaran rawat inap, pendaftaran gawat darurat dan pendaftaran rawat jalan menerapkan sistem shift yaitu shift pagi, shift siang dan shift malam, sedangkan pada bagian *filing* dan *assembling* tidak menerapkan shift.

Perekam Medis adalah seseorang yang sudah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan telah memiliki SIK dan STR (Andreya et al., 2021). Jumlah perekam medis di Instalasi Rekam medis

RSUD Muntilan sebanyak 35 orang dengan rincian 2 (dua) orang berpendidikan SMA dan sisanya Diploma III. Status kepegawaian di instalasi rekam medis terdiri dari ASN, BLUD, tenaga harian lepas. Dua orang berpendidikan SMA tersebut tidak memenuhi definisi perekam medis seperti yang sudah dijelaskan bahwa perekam medis seseorang yang telah lulus dari Pendidikan rekam medis.

Uraian pekerjaan/tugas adalah informasi yang menguraikan tugas, tanggung jawab, hubungan dan kondisi dalam pekerjaan, serta aspek di suatu jabatan dalam organisasi (Rakhmawati & Rustiyanto, 2016). Di Instalasi rekam medis RSUD Muntilan sudah terdapat uraian tugas tiap jabatan dan pekerjaan, tertuang dalam buku pengorganisasian rekam medis. SPO di Instalasi Rekam Medis masih susunan tahun 2019 dan belum diperbarui. Dalam prakteknya, terdapat uraian tugas yang dilaksanakan namun belum tertulis buku SPO, contohnya pembuatan surat kontrol pasien BPJS rawat jalan.

Kendala terkait SDM dalam upaya pelayanan di Instalasi rekam medis adalah jika terdapat petugas yang sakit, khususnya apabila terjadwal bertugas di pendaftaran maupun *filing*, sehingga harus ada yang menggantikan di posisi tersebut. Untuk hambatan di bagian pelayanan, menurut hasil pengamatan pernah terjadi jaringan yang eror dan tidak terhubung ke jaringan internet sehingga mengganggu pelayanan. Kendala di bagian pendaftaran yang paling umum adalah jika terdapat jaringan eror.

Beban kerja adalah suatu proses yang dilakukan seseorang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan yang dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu (Rahayu & Rushadiyati, 2021). Beban kerja di Instalasi rekam medis menurut pendapat sebagian besar responden sudah merata serta antara jumlah petugas dengan kegiatan pokok sudah tercukupi. Namun terdapat beban kerja yang terlihat belum merata yaitu pada bagian *assembling*, hal ini dikarenakan adanya hambatan maupun kendala di bagian *assembling* yaitu pemerataan pekerjaan dan juga jumlah pasien yang dirawat inap serta berkas rekam medis yang harus ditangani oleh petugas *assembling* yang tidak bisa diprediksi. Pemerataan beban kerja petugas dapat meningkatkan kinerja petugas itu sendiri dan tentunya juga dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan. Tanpa pemerataan dan kesesuaian beban kerja, sebagian petugas masih sibuk bekerja dan sebagian lagi tidak ada pekerjaan, sehingga beban kerja yang layak dan merata sangat penting (Diana & Harta, 2017).

Menurut hasil wawancara, sebagian besar responden mengaku belum perlu penambahan tenaga, dan akan mengoptimalkan tenaga yang ada. Alasannya terdapat rencana diberlakukan rekam medis elektronik sehingga pelayanan rekam medis

khususnya di rawat jalan tidak lagi menggunakan berkas rekam medis dan beralih menjadi komputerisasi. Karena saat ini sistem pencatatan rekam medis masih manual, terdapat responden yang mengaku perlu penambahan tenaga pada bagian tertentu, yaitu *assembling*, dilihat dari banyaknya berkas yang menumpuk dan belum tertangani.

Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang ditetapkan yaitu RSUD Muntilan Kabupaten Magelang, Unit/Instalasi yaitu Instalasi Rekam Medis, dan Jenis SDM yaitu Petugas Rekam Medis. Dalam penelitian ini subyek yang terlibat adalah petugas di pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, petugas *filing* dan petugas *assembling*. Dari seluruh responden yang terlibat tersebut berlatar belakang Pendidikan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Sehingga kategori Pendidikan subyek dalam penelitian sesuai dengan peraturan yang ada. Rekam Medis di RSUD Muntilan masih bersifat manual sehingga petugas setiap harinya masih sangat berhubungan dengan penyimpanan berkas. Latar belakang Pendidikan berpengaruh dengan Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Boven Digoel. Hal ini memiliki makna latar belakang Pendidikan RMIK berperan penting dalam melaksanakan sistem penyimpanan rekam medis dalam hal ini di rumah sakit (Ohoiwutun & Setiatin, 2021).

Menghitung Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Penetapan Waktu Kerja Tersedia (WKT) pada dasarnya mengacu pada Buku Manual ABK Kes dalam Permenkes Nomor 30 Tahun 2015. Di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan waktu kerja tersedia adalah 7 jam hari senin-kamis, 4 jam hari jumat, dan 6,5 jam hari sabtu, sehingga jumlahnya 38,5 jam dalam satu minggu. Namun telah diatur dalam Kepres Nomor 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Pemerintah adalah 37,5 jam per minggu berlaku untuk instansi dengan 5 hari kerja maupun 6 hari kerja. Berdasarkan uraian komponen diatas, WKT di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan dalam satu tahun dapat diuraikan rincian dan besaran melalui tabel berikut.

Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	6 hrkerja / mg	52 (mg)	312	hr/th
2	B	Cuti pegawai	Peraturan kepegawaian		12	hr/th
3	C	Libur nasional	Dalam 1 tahun (kalender)		18	hr/th
4	D	Mengikuti pelatihan	Rata ² dalam 1 th		1	hr/th
5	E	Absen (sakit, dll)	Rata ² dalam 1 th		6	hr/th
6	F	Waktu kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No 68/1995		37,5	Jam/mg
7	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	70% x 37,5	26,25	Jam/mg
8	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	6 hrkerja / mg	E7 / 6	4,375	Jam/hr
9	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	6 hrkerja / mg	E1- (E2+E3+E4+E5)	275	Hari/th
10		Waktu Kerja Tersedia (Jam)	6 hrkerja / mg	{E1- (E2+E3+E4+E5)} x E10	1203,125	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam jam)					1203,125	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) (dalam menit)					72.187,5	Mnt/th

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Mengetahui komponen beban kerja dan menghitung besarnya norma waktu

Komponen beban kerja diperoleh dari studi dokumentasi yang terdapat pada SPO tiap bagian sedangkan norma waktu diperoleh dari hasil pengamatan waktu kegiatan dilihat dari kapan tugas tersebut dimulai sampai dengan selesai. Secara ringkas tugas pokok dan besarnya norma waktu disajikan dalam tabel berikut

Tabel 2. Beban Kerja dan Norma Waktu

Kegiatan	Norma Waktu
Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan	3,73
Pendaftaran Pasien Baru Rawat jalan	5,53
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Pagi	11,57
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Siang	10,73
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Malam	11,05
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Pagi	14,09
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Siang	13,35
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Malam	14,01
<i>Filing</i> (Mengambil Berkas Rekam Medis)	2,75
<i>Filing</i> (Mengembalikan Berkas Rekam Medis)	1,20
<i>Assembling & Analisa Kuantitatif</i>	17,3

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Pelaksanaan kegiatan di Instalasi Rekam Medis sudah sesuai dengan SPO tetapi masih ada kegiatan yang belum sesuai dengan SPO. Contohnya petugas *filing* merekap alamat sesuai dengan *tracer* dimana di dalam SPO tidak disebutkan tetapi pelaksanaannya selalu dilakukan. Kegiatan yang belum terdapat SPO lainnya adalah pembuatan surat kontrol dan surat rujukan pasien BPJS. Dari pengamatan, SPO yang digunakan masih terbitan tahun 2019 sehingga penulis menggunakan dasar untuk menetapkan komponen beban kerja mengacu pada SPO tersebut. Perumusan SPO menjadi penting dikarenakan sebagai tolok ukur menilai efektivitas dan efisiensi kinerja suatu Instansi. Salah satu prinsip dasar yang perlu diperhatikan dalam penyusunan SPO adalah SPO harus ditinjau ulang secara periodik dan dikembangkan sesuai kebutuhan. Pelaksanaan SPO dapat dimonitor secara internal maupun eksternal serta dievaluasi berkala minimal sejali dalam setahun dengan mencakup aspek efisiensi dan efektivitas SPO (Tahura, 2019).

Norma waktu diperoleh dari observasi/pengamatan langsung terhadap waktu kerja dari 19 orang petugas di pelayanan dan 3 orang petugas analisis dan *assembling*. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan sangat bervariasi. Ada beberapa hal yang mempengaruhi variasi waktu tersebut diantaranya standar pelayanan, SPO, tersedia sarana dan prasarana pelayanan, dan keahlian SDM (Alihar, 2018).

Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) diperoleh melalui pembagian Waktu Kerja Tersedia (WKT) dengan norma waktu. Berdasarkan hasil observasi waktu kegiatan untuk menghitung norma waktu dan dari hasil olah data menggunakan alat bantu Microsoft Excel, memiliki waktu yang berbeda tiap kegiatan pokok yang dilakukan. Hasil perhitungan Standar beban kerja disajikan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 3. Standar Beban Kerja Kegiatan

Kegiatan	WKT	Norma Waktu	SBK
Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan	72.187,50	3,73	19335,94
Pendaftaran Pasien Baru Rawat jalan	72.187,50	5,53	13065,61
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Pagi	72.187,50	11,57	6239,50
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Siang	72.187,50	10,73	6727,28
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Malam	72.187,50	11,05	6532,81
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Pagi	72.187,50	14,09	5122,71
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Siang	72.187,50	13,35	5408,43
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Malam	72.187,50	14,01	5151,14
<i>Filing</i> (Mengambil Berkas Rekam Medis)	72.187,50	2,75	26214,69
<i>Filing</i> (Mengembalikan Berkas Rekam Medis)	72.187,50	1,20	59971,15
<i>Assembling</i> & Analisa Kuantitatif	72.187,50	17,3	4172,69

Sumber : Data diolah penulis (2022)

SBK dengan norma waktu berbanding terbalik, artinya semakin kecil norma waktu, maka SBK semakin besar. Dari perhitungan, SBK yang paling tinggi adalah kegiatan *filing* mengembalikan berkas rekam medis. Sedangkan SBK yang paling kecil adalah kegiatan analisis dan *assembling*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan terdahulu yang menjelaskan bahwa standar beban kerja paling tinggi terdapat pada tugas pokok penyimpanan dengan total norma waktu 103,77 detik dan besarnya SBK 2.399.534,96 detik/tahun (Suhenda et al., 2022).

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

Tugas Penunjang yang dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Muntinan adalah rapat rutin yang diikuti seluruh staff rekam medis, satu bulan sekali dengan durasi waktu kurang lebih 2 jam. Menurut wawancara dan juga hasil pengamatan peneliti, tugas penunjang lain yang dilakukan yaitu pemilahan berkas inaktif untuk mengurangi volume berkas yang tersimpan di rak aktif. Pemilahan berkas inaktif ini hanya dilakukan oleh petugas di pelayanan saja, tidak termasuk petugas *assembling*. standar tugas penunjang petugas pendaftaran dan filing adalah sebagai berikut.

Tabel 4. Standar Tugas Penunjang Petugas Pendaftaran dan *Filing*

Kegiatan	Rata-Rata Waktu	Satuan	Waktu Kegiatan (mnt/th)	WKT (mnt/th)	FTP %
Rapat Internal Rekam Medis	120	Mnt/bln	1440	70612,5	2,04
Pemilahan Berkas Inaktif & Perapian Rak BRM	120	Mnt/bln	1440	70612,5	2,04
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %					4,08
Standar Tugas Penunjang (STP) = $(1/(1 - FTP/100))$					1,04

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Tugas penunjang petugas *assembling* hanya rapat rutin satu bulan sekali, maka standar Tugas Penunjang untuk petugas *assembling* adalah sebagai berikut.

Tabel 5. Standar Tugas Penunjang Petugas Analisis dan *Assembling*

Kegiatan	Rata-Rata Waktu	Satuan	Waktu Kegiatan (mnt/th)	WKT (mnt/th)	FTP %
Rapat Internal Rekam Medis	120	Mnt/bln	1440	70612,5	2,04
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %					2,04
Standar Tugas Penunjang (STP) = $(1/(1 - FTP/100))$					1,02

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Pemilahan berkas inaktif atau penyusutan berkas rekam medis harus menjadi perhatian. Terjadinya penambahan berkas rekam medis yang dilakukan terus menerus serta laju proses penyusutan yang lambat akan berdampak pada penumpukan berkas di rak penyimpanan dan tentunya akan mengganggu aktivitas pekerjaan (Ratno, 2021).

Menghitung Jumlah kebutuhan tenaga kerja di Instalasi Rekam Medis

Perhitungan kebutuhan SDM di bagian pendaftaran disajikan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 6. Perhitungan Kebutuhan SDM Bagian Pendaftaran

Kegiatan	Capaian	SBK	Kebutuhan Tenaga
Pendaftaran Pasien Lama Rawat Jalan	51370	19335,94	2,66
Pendaftaran Pasien Baru Rawat jalan	15653	13065,61	1,20
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Pagi	2977,333	6239,50	0,48
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Siang	2977,333	6727,28	0,44
Pendaftaran Pasien Rawat Inap Malam	2977,333	6532,81	0,46
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Pagi	5092,667	5122,71	0,99
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Siang	5092,667	5408,43	0,94
Pendaftaran Pasien Gawat Darurat Malam	5092,667	5151,14	0,99
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok Perekam Medis			8,15
Standar Tugas Penunjang (STP)			1,04

Kegiatan	Capaian	SBK	Kebutuhan Tenaga
Total Kebutuhan SDM		JKT x STP	8,48
Pembulatan			9

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah kebutuhan tenaga di bagian pendaftaran sebanyak 9 orang.

Tabel 7. Perhitungan Kebutuhan SDM Bagian *Filing*

Kegiatan	Capaian	SBK	Kebutuhan Tenaga
Filing (Mengambil Berkas Rekam Medis)	51370	26214,69	1,96
Filing (Mengembalikan Berkas Rekam Medis)	91233	59971,15	1,52
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok Perkam Medis			3,48
Standar Tugas Penunjang (STP)			1,04
Total Kebutuhan SDM		JKT x STP	3,62
Pembulatan			4

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah kebutuhan tenaga di bagian filing sebanyak 4 orang. Sehingga total kebutuhan petugas pendaftaran termasuk pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, dan *filing* sejumlah 13 orang.

Tabel 8. Perhitungan kebutuhan SDM Bagian Analisis dan *Assembling*

Kegiatan	Capaian	SBK	Kebutuhan Tenaga
<i>Assembling</i> & Analisa Kuantitatif	8932	4172,69	2,14
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok Perkam Medis			2,13
Standar Tugas Penunjang (STP)			1,02
Total Kebutuhan SDM		JKT x STP	2,17
Pembulatan			3

Sumber : Data diolah penulis (2022)

Berdasarkan tabel tersebut diketahui jumlah kebutuhan tenaga di bagian Analisa dan *Assembling* sebanyak 3 orang.

Hasil perhitungan SDM Menggunakan Metode ABK Kes, didapatkan jumlah kebutuhan SDM di Instalasi Rekam Medis bagian pendaftaran sebanyak 9 orang dan

jumlah kebutuhan SDM bagian *filing* sebanyak 4 orang, sehingga jumlah kebutuhan SDM bagian pendaftaran dan *filing* sebanyak 13 orang. Jumlah tersebut berselisih yang cukup signifikan dengan petugas yang ada pada saat ini yaitu sebanyak 20 orang. Hal ini dapat diartikan jumlah tenaga ada saat ini berlebih dibandingkan dengan jumlah perhitungan yang sudah dilakukan. Dengan jumlah yang sudah dihitung dengan metode ABK Kes tersebut jika diterapkan secara nyata kurang relevan mengingat di Instalasi Rekam Medis melaksanakan sistem shift pada bagian pendaftaran gawat darurat dan pendaftaran rawat inap. Sehingga jika menerapkan sistem shift maka setiap harinya selalu ada petugas yang terjadwal turun setelah jaga malam maupun libur setelah turun jaga. Sedangkan dengan jumlah 13 petugas tersebut adalah jumlah petugas yang berjaga, untuk petugas yang turun dan libur maupun petugas yang mendapatkan libur pengganti belum terhitung dalam jumlah tersebut.

Hasil observasi, petugas di bagian pendaftaran khususnya pendaftaran rawat jalan, petugas terlihat membuat surat kontrol bagi pasien BPJS untuk kontrol berikutnya. Kegiatan tersebut merupakan bagian dari tugas di pendaftaran pasien rawat jalan dan rutin dilakukan oleh petugas di pendaftaran rawat jalan setelah tutup loket pendaftaran namun penulis tidak melihat SPO pembuatan surat kontrol bagi pasien BPJS. Selain itu di bagian *filing*, seringkali petugas *filing* juga melayani peminjaman berkas rekam medis oleh unit lainnya, yang mana peminjaman ini juga merupakan salah satu tugas yang ada di bagian *filing*. Namun tidak terdapat SPO peminjaman. Atas dasar tersebut, jika beberapa kegiatan sudah terSPO maka kemungkinan akan terjadi penambahan berdasarkan hasil perhitungan, mengingat yang menjadi objek untuk observasi waktu kegiatan hanyalah kegiatan pokoknya saja yang sudah terdapat SPO.

Berdasarkan hasil perhitungan petugas analisis dan *assembling* Menggunakan Metode ABK Kes, didapatkan jumlah kebutuhan petugas di bagian analisis dan *assembling* sebanyak 3 orang. Artinya sudah sesuai dengan jumlah petugas yang ada. Hasil wawancara dengan salah satu responden menyebutkan petugas di bagian *assembling* perlu penambahan tenaga, namun hasil perhitungan menunjukkan hasil yang sama dengan jumlah tenaga saat ini. Itu artinya dengan jumlah tiga petugas tersebut sudah efektif untuk menjalankan pekerjaan bagian analisis dan *assembling* sesuai dengan perhitungan menggunakan metode ABK Kes. Karena pada dasarnya banyaknya berkas yang menumpuk itu bukan karena kekurangan petugas namun juga bisa dipengaruhi oleh

personel itu sendiri. Faktor yang paling dominan mempengaruhi produktivitas kerja pegawai adalah motivasi kerja (Saefullah & Tabroni, 2021).

Instalasi Rekam Medis tidak mengadakan penambahan tenaga dikarenakan dari hasil pengamatan penulis dan hasil wawancara menegaskan bahwa sedang dilakukan pengembangan untuk menuju rekam medis elektronik (RME). Pemanfaatan teknologi informasi dalam dunia rekam medis terus mengalami perkembangan, pada awalnya rekam medis manual berbasis kertas kini berkembang menjadi rekam medis berbasis sistem elektronik (RME) (Yulida et al., 2021). Peralihan ke rekam medis elektronik diperlukan evaluasi beban kerja petugas *filing* yang dapat dijadikan referensi perencanaan kebutuhan tenaga untuk pengimplementasian RME (Putri, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Beban Kerja SDM di Instalasi Rekam Medis menurut petugas rekam medis sudah sesuai dan sudah merata serta antara jumlah petugas dengan kegiatan pokok. Namun terdapat beban kerja yang terlihat kurang merata pada bagian *Assembling*. Fasilitas kesehatan yang ditetapkan adalah RSUD Muntilan Kabupaten Magelang dan jenis SDM adalah perekam medis. Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang ditetapkan adalah 1203,125 Jam/Tahun atau 72.187,50 Menit/Tahun dengan menerapkan hari kerja 6 hari/minggu dan penerapan 3 shift pada bagian pendaftaran rawat inap dan gawat darurat. Komponen beban kerja mengacu dengan SPO. Norma waktu dan Standar Beban Kerja (SBK) berbeda-beda pada tiap kegiatan. Tugas Penunjang yaitu rapat internal rekam medis satu bulan sekali selama kurang lebih 2 jam. Petugas pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan *filing* terdapat tugas penunjang tambahan yaitu pemilahan berkas inaktif yang dilakukan selama kurang lebih 2 jam per bulan. Kebutuhan perekam medis di Instalasi Rekam Medis pada bagian pendaftaran rawat jalan, rawat inap, gawat darurat dan *filing* adalah 13 orang. Jumlah tersebut berselisih yang cukup signifikan mengingat jumlah yang ada saat ini sebanyak 20 petugas. Jumlah kebutuhan petugas rekam medis pada bagian analisis dan *assembling* berdasarkan perhitungan ABK Kes adalah 3 petugas. artinya sesuai dengan jumlah petugas *assembling* saat ini.

Saran dari penulis sebaiknya instalasi Rekam Medis melakukan pembaharuan SPO dan merevisi SPO yang sudah tidak relevan. agar. Pihak manajemen maupun Instalasi Rekam Medis RSUD Muntilan dapat melakukan pertimbangan proses perencanaan kebutuhan tenaga kerja menggunakan Metode ABK Kes agar memperoleh

perhitungan jumlah tenaga yang sesuai dengan beban kerja yang ada di masa yang akan datang. Perlu dilakukan perhitungan ulang kebutuhan SDM menggunakan metode lain yang dapat menghitung jumlah efektivitas kebutuhan tenaga khususnya pada Rumah Sakit yang menerapkan sistem shift. Sehingga hasil perhitungan dapat menyajikan jumlah yang nyata termasuk petugas yang mendapatkan turun jaga maupun libur.

DAFTAR REFERENSI

- Alihar, F. (2018). *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menurut Abk-Kes Pada Unit Kerja Rekam Medis Di Rumah Sakit Quuen Latifa Tahun 2018*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Andreya, I., Nurfadilah, Z. H. N., & Hidayati, M. H. (2021). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes Di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 988–996. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.156>
- Cahyaningrum, N., Utami, Y. T., Rahmawati, E. N., & Nagoro, B. S. (2021). Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Filing Berdasarkan Metode ABK Kes di RSUD dr. Moewardi. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(2), 19–25. <https://doi.org/10.47701/infokes.v11i2.1295>
- Chrimawanti, M. (2020). Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), 48–57. <https://doi.org/10.31935/Delima.V7i1.95>
- Diana, B. A., & Harta, R. (2017). Analisis Beban Kerja Pegawai Pada Kantor UPBJJ-Universitas Terbuka Bandung. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.24198/jmpp.v1i1.13555>
- Lestari, T. R. P. (2018). Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Di Puskesmas Melalui Pendekatan Manajemen Sumberdaya Manusia Kesehatan. *Kajian*, 23(3), 157–174. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/view/1880>
- Muryani, E. dkk. (2022). *Konsep Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia*. Unisma Press.
- Nisak, U. K. (2019). *Buku Ajar Pengantar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Umsida Press.
- Ohoiwutun, N., & Setiatin, S. S. (2021). Pengaruh Latarbelakang Pendidikan Perekam Medis Terhadap Sistem Penyimpanan Rekam Medis Di RSUD Boven Digoel. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1029–1036. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.161>
- Putri, D. K. (2021). *Evaluasi Beban Kerja Petugas Filing Dalam Penerapan Sistem Rekam Medis Elektronik di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo*. Politeknik Negeri Jember.
- Rahayu, M. S., & Rushadiyati, R. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Karyawan SMK Kartini. *Jurnal Administrasi Dan Manajemen*, 11(2), 136–145. <https://doi.org/10.52643/jam.v11i2.1880>

- Rakhmawati, F., & Rustiyanto, E. (2016). Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27446>
- PH, Ratno. (2021). Tinjauan Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif di RSUP H. Adam Malik. *Jurnal Rekam Medic*, 4(1), 1–12.
- Rohman, H., Saputra, R. D., & Sholihah, U. M. N. (2021). Penyesuaian Kegiatan Pelayanan Dan Pengelolaan Unit Kerja Rekam Medis Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas. *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(5), 897–904.
- Ronggonundarmo, B., Jati, S. P., & Agushybana, F. (2019). Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Sebagai Dasar Perencanaan SDM Di Instalasi Farmasi RS. Permata Medika Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 205–211. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.3.2019.205-211>
- Saefullah, E., & Tabroni, T. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Pegawai Pada Masa Pandemi Covid-19. *National Conference on Applied Business, Education, & Technology (NCABET)*, 1(1), 292–303. <https://doi.org/10.46306/ncabet.v1i1.23>
- Suhenda, A., Sukawan, A., & Muslihah, Y. (2022). Perencanaan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(1), 48–56. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i1.390>
- Sumiarsih, M., & Nurlinawati, I. (2020). Permasalahan dalam Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Kabupaten/Kota. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 182–192. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.2657>
- Tahura, L. (2019). Efektivitas Penerapan Standart Operasional Prosedur Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin Di RSUD Lubuk Pakam. *Administrasi Publik, Konsentrasi AdmKonsentrasi Administrasi Pembangunan inistrasi Pembangunan*. <http://repository.umsu.ac.id/handle/123456789/3440>
- Talib, T. (2018). Analisis Beban Kerja Tenaga Filing Rekam Medis (Studi Kasus Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bahagia Makassar). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 123. <https://doi.org/10.33560/v6i2.196>
- Yulida, R., Lazuardi, L., & Pertiwi, A. A. P. (2021). Tantangan Implementasi Rekam Medis Elektronik Berdasarkan Dimensi Sumber Daya Manusia Di Rsgm Prof. Soedomo Yogyakarta. *Prosiding Diskusi Ilmiah" Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja PMIK Dalam Masa Pandemi Covid 19"*, 102–106.