



Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Petugas Unit Rekam Medis di RSUP Dr. Sitanala

Nabila Zahara Ramadan^{1*}, Puteri Fannya², Deasy Rosmala Dewi³, Daniel Happy Putra⁴

¹⁻⁴ Prodi Rekam Medis, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Korespondensi penulis: nzahara1112@gmail.com *

Abstract. Hospitals, as healthcare service providers, are required to improve the quality and efficiency of their services, one of which is through the implementation of Electronic Medical Records (EMR). This transformation impacts the workload of staff, particularly in the Medical Records Unit. This study aims to analyze the workload and staffing needs of the Medical Records Unit at Dr. Sitanala Central General Hospital using a descriptive quantitative approach with the Health Workload Analysis (ABK-Kes) method. Data were collected through observation and interviews with six staff members using observation sheets, interview guidelines, and informed consent forms. The results show that the Available Working Time (AWT) is 72,000 minutes per year, exceeding the national standard. There are 11 core tasks and 3 supporting tasks, with the highest Standard Workload (SWL) found in the recording and filing activity (72,000), and the Standard Supporting Task (SST) value is 1.2. Based on achievements, SWL, and SST, a total of four staff members are needed to balance the workload. Currently, only one staff member remains due to staff rotation, resulting in a shortage of three personnel. Therefore, Dr. Sitanala Hospital needs to recruit three additional medical record officers with a minimum qualification of a D3 in Medical Records to maintain optimal service and manageable workloads.

Keywords: Workload, Electronic Medical Records, ABK-Kes, HR needs, Dr. Sitanala Hospital.

Abstrak. Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dituntut untuk meningkatkan mutu dan efisiensi pelayanan, salah satunya melalui implementasi Rekam Medis Elektronik (RME). Transformasi ini berdampak pada beban kerja petugas, khususnya di Unit Rekam Medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan kebutuhan tenaga petugas Unit Rekam Medis di RSUP Dr. Sitanala dengan pendekatan deskriptif kuantitatif menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara terhadap enam petugas menggunakan lembar observasi, pedoman wawancara, dan informed consent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Waktu Kerja Tersedia (WKT) sebesar 72.000 menit/tahun melebihi standar jam kerja nasional. Terdapat 11 komponen tugas pokok dan 3 tugas penunjang dengan nilai Standar Beban Kerja (SBK) tertinggi pada kegiatan pencatatan dan filing (72.000) dan nilai Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,2. Berdasarkan capaian, SBK, dan STP, dibutuhkan 4 petugas untuk menyeimbangkan beban kerja. Saat ini hanya tersedia 1 petugas akibat rotasi, sehingga terdapat kesenjangan tiga orang. Oleh karena itu, RSUP Dr. Sitanala perlu menambah tiga tenaga rekam medis dengan kualifikasi minimal D3 Rekam Medis agar pelayanan tetap optimal dan beban kerja terkendali.

Kata kunci: Beban kerja, Rekam Medis Elektronik, ABK-Kes, kebutuhan SDM, RSUP Dr. Sitanala.

1. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan, meliputi pelayanan lanjutan, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, rumah sakit sebagai lembaga pelayanan kesehatan bagi masyarakat harus terus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau bagi masyarakat.

Pelayanan tersebut dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat (Presiden RI, 2021).

Di era globalisasi saat ini, teknologi informasi terus berkembang, semua sektor harus beradaptasi dengan perubahan secara menyeluruh dan berkesinambungan, sehingga diharapkan dapat memberikan perubahan untuk mempermudah dan mempersingkat dalam pertukaran informasi tidak terkecuali rumah sakit sebagai bidang pelayanan kesehatan. Rumah sakit harus meningkatkan mutu pelayanan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini yang mempermudah proses pelayanan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi kesehatan adalah penggunaan Rekam Medis Elektronik (Maha Wirajaya, 2020).

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang ditujukan untuk penyelenggaraan rekam medis. Rekam medis elektronik juga memungkinkan praktisi layanan kesehatan memantau pasien, mengidentifikasi pasien untuk pemeriksaan dan kunjungan pencegahan, mengumpulkan data pasien dari waktu ke waktu, dan meningkatkan standar perawatan. Selain itu, rekam medis elektronik lebih hemat biaya karena tidak memerlukan ruang atau uang untuk menyimpan data atau mencetak pembaruan status (Gunawan & Christianto, 2020). Pengelolaan rekam medis yang baik dan benar sangat bergantung pada Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang efektif dan efisien dalam mengelola rekam medis yang berkualitas, profesional, produktif, dan sesuai dengan tugas, fungsi, dan kompetensinya.

Salah satu metode perencanaan kebutuhan tenaga kerja yaitu Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). Metode ini merupakan metode yang dapat mengidentifikasi seberapa besar beban kerja, dan dapat memperkirakan kebutuhan SDM saat ini dan masa yang akan datang, serta mampu menyesuaikan jumlah SDM dalam unit kerja atau organisasi agar sesuai dengan beban kerja sebagai bahan penataan atau penyempurnaan struktur organisasi.

Terkait dengan ABK Kes, permasalahannya sebagian besar adalah kekurangan atau kelebihan jumlah tenaga kerja. Penelitian oleh Pradiska Budi et al. (2022) menunjukkan kelebihan 2 tenaga kerja di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Sedangkan penelitian oleh Cahyaningrum & Utami (2021) dan Andrey et al. (2021) di RSUD Dr. Moewardi dan RSI Assifa menunjukkan adanya kekurangan tenaga perekam medis berdasarkan metode ABK-Kes.

Berdasarkan hasil observasi awal di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala, ditemukan bahwa jumlah tenaga kerja di bagian Unit Rekam Medis mengalami pengurangan dikarenakan proses transformasi dari rekam medis konvensional menuju rekam medis elektronik. Jumlah petugas Rekam Medis saat ini berjumlah 6 orang dengan rata-rata jumlah pasien per hari kurang lebih 350 pasien rawat inap dan rawat jalan. Sementara itu, jumlah pasien per tahun terus meningkat: pada tahun 2022 sebanyak 89.571 dan tahun 2023 meningkat menjadi 128.052. Hal ini menyebabkan beberapa petugas rekam medis harus merangkap kerja karena rekam medis elektronik rawat inap masih belum berjalan sepenuhnya.

2. KAJIAN TEORITIS

Beban Kerja

Beban Kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu (muthomimah imanti, 2015).

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

SDMK adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes, 2015).

Metode ABK KES

Mernurut Permenkes Nomor 33 tahun 2015, Metode ABK Kes adalah suatu metode untuk menghitung kebutuhan SDMK berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDMK.

Penelitian oleh Imelva Andrey et al. (2021) menunjukkan bahwa RSI Assyifa mengalami kekurangan dua tenaga rekam medis berdasarkan metode ABK-Kes, meskipun secara administratif memiliki 24 petugas, karena beberapa merangkap tugas teknis lainnya. Nopita Cahyaningrum et al. (2021) juga menemukan kekurangan dua tenaga di bagian filing RSUD dr. Moewardi, menandakan beban kerja melebihi kapasitas tenaga kerja yang tersedia. Sementara itu, Agustyarum Pradiska Budi et al. (2022) menyimpulkan bahwa penggunaan

rekam medis elektronik (RME) lebih efisien daripada manual, namun perlu penyesuaian jumlah tenaga karena terdapat kelebihan petugas di beberapa unit.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui beban kerja petugas rekam medis berdasarkan jumlah kunjungan pasien selama satu tahun. Sampel dipilih secara total sampling, yaitu seluruh enam petugas di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala. Instrumen yang digunakan mencakup lembar observasi untuk mencatat durasi aktivitas, pedoman wawancara berisi daftar pertanyaan, dan lembar persetujuan (informed consent). Sumber data yang digunakan adalah data primer, diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung terhadap petugas selama jam kerja (Sugiyono, 2019). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap aktivitas petugas serta wawancara terstruktur menggunakan pedoman wawancara untuk menggali informasi tentang uraian tugas. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif, untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel berdasarkan uraian tugas di Unit Rekam Medis.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan jenis SDM

Tabel 1 Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM

No	Nama	Jabatan	Pendidikan	Tugas
1	AS	Koordinator RM	D3 Rekam Medis	Penanggung Jawab RM
2	AM	Anggota	D3 Rekam Medis	Koding Rawat Inap
3	AB	Anggota	D3 Rekam Medis	Koding Rawat Jalan
4	AJ	Anggota	D3 Rekam Medis	Koding Rawat Inap
5	MAM	Anggota	D3 Rekam Medis	Koding Rawat Inap
6	NPY	Anggota	Sarjana Ilmu Komunikasi	Alih Media

Staff Rekam Medis sebelumnya berjumlah 6 orang di Ruangan Unit Rekam Medis, akan tetapi 5 orang di Unit Rekam Medis dipindahkan ke ruang rawat inap untuk membantu pekerjaan tim Penjaminan dan hanya tersisa 1 orang di Ruangan Unit Rekam Medis untuk menangani detail pekerjaan yang hanya bisa dilakukan di Unit Rekam Medis, sehingga mengakibatkan pekerjaan yang selama ini dikerjakan di Unit Rekam Medis tidak teratasi.

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Tabel 2 Waktu Kerja Tersedia (WKT)

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	6 hari kerja /mg	52 mg	312	hr/th
2	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		14	hr/th
3	C	Libur Nasional	Dalam 1 th		19	hr/th
4	D	Mengikuti Pelatihan	Dalam 1 th		5	hr/th
5	E	Absen Sakit	Rata-rata dalam 1 th		12	hr/th
6	F	Waktu Kerja (dalam 1 mg)	Kepres Nomor 68/1995		37,50	jam/mg
7	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAB-RB 26/2011	$75\% \times 37,5$	26,25	jam/mg
8	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hr)	6 hari kerja /mg	$E6/6$	4,375	jam/hr
9	WK T	Waktu Kerja Tersedia (hari)	6 hari kerja /mg	$E1 - (E2+E3+E4+E4)$	264	hr/th
10		Waktu Kerja tersedia (jam)	6 hari kerja /mg	$E1 - (E5+E6+E9) \times E9$	1155	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dlm jam)					1200	jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dlm menit)					72000	mnt/th

Waktu Kerja Tersedia (WKT) merupakan total waktu yang dimiliki oleh SDM untuk melaksanakan tugas selama satu tahun. Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995, jam kerja instansi pemerintah ditetapkan 37 jam 30 menit per minggu. Namun, peraturan terbaru yakni Peraturan BKN Nomor 10 Tahun 2021 menyatakan bahwa jam kerja efektif (JKE) mengalami pengurangan 30% dari waktu luang, menjadi 26 jam 30 menit per minggu. Sementara itu, menurut Permen PAN-RB Nomor 26 Tahun 2011 dan Peraturan BKN Nomor 19 Tahun 2011, JKE per tahun ditetapkan sebesar 1200 jam atau 72.000 menit. Adapun dalam regulasi terbaru (BKN No. 10 Tahun 2021), JKE tahunan menjadi 1250 jam. Di RSUP Dr. Sitanala, petugas rekam medis bekerja enam hari dalam seminggu dengan jam kerja mulai pukul 07.30 hingga 14.35 WIB.

Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Tabel 3 Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

No	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan	Kualitas Rata-Rata
1	Tugas Pokok	Pekerjaan Harian			Dalam Sehari
		Permintaan RM rawat inap	5	menit/brm	12
		Pencatatan RM kembali rawat inap	1	menit/brm	60
		Assembling	3	menit/brm	60
		Filing	1	menit/brm	60
		Penyediaan Formulir rawat inap	25	menit/brm	1
		Retensi/ Pemilahan	5	menit/brm	30
		Pekerjaan Bulanan			Dalam Sebulan
		Pelepasan Informasi	8	menit/bln	15
		Permintaan Data	60	menit/bln	3
		Laporan 10 besar penyakit	90	menit/bln	1
		Monitoring Logistik	10	menit/bln	4
		Monev Internal	20	menit/bln	4
2	Tugas Penunjang	Bimbingan Mahasiswa	300	menit/bln	-
		Rapat Bulanan Rekam Medis	60	menit/bln	
		Koordinasi Unit RM	30	menit/hari	

Pada tabel di atas menunjukkan bahwa komponen beban kerja dan norma waktu, dimana komponen beban kerja adalah uraian tugas yang dilakukan oleh Staff Rekam

Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Tabel 4 Standar Beban Kerja (SBK) per hari

N o	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Nor ma Wak tu	Satuan	Kualitas Rata-Rata	WK T (men it)	SBK
1	Tugas Pokok	Pekerjaan Harian			Dalam Sehari		
		Permintaan RM rawat inap	5	menit/b rm	12	7200 0	1440 0
		Pencatatan RM kembali rawat inap	1	menit/b rm	60	7200 0	7200 0
		Assembling	3	menit/b rm	60	7200 0	2400 0
		Filing	1	menit/b rm	60	7200 0	7200 0
		Penyediaan Formulir rawat inap	25	menit/b rm	1	7200 0	2880
		Retensi/ Pemilahan	5	menit/b rm	30	7200 0	1440 0
		Pekerjaan Bulanan			Dalam Sebulan		
		Pelepasan Informasi	0,2	menit/h ari	15	7200 0	360.0 00
		Permintaan Data	2	menit/h ari	3	7200 0	36.00 0
		Laporan 10 besar penyakit	3	menit/h ari	1	7200 0	24.00 0
		Monitoring Logistik	0,3	menit/h ari	4	7200 0	240.0 00
		Monev Internal	0,6	menit/h ari	4	7200 0	120.0 00

Pada tabel di atas menunjukkan hasil perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) di RSUP Dr. Sitanala. Standar Beban Kerja merupakan kualitas pekerjaan selama 1 tahun petugas unit rekam medis. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-Rata waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan

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

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

No	Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-Rata Waktu(mnt /bln)	Waktu Keg (mnt/th n)	WKT (mnt/th n)	FTP %
2	Tugas Penunjang	Bimbingan Mahasiswa	300mnt/bln	3600	72000	5
		Rapat Bulanan Rekam Medis	60menit/bln	720	72000	1
		Koordinasi Unit RM	720 menit/bln	8640	72000	12
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %						18
Standar Tugas Penunjang (STP) = $(1/(1-FTP/100))$						1,21

Tabel di atas menunjukkan perhitungan standar tugas penunjang, dimana tugas penunjang merupakan tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan, baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Sedangkan Faktor Tugas Penunjang (FTP) yaitu proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu.

Menghitung Kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala

Tabel 6 Kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian	SBK	Kebutuhan SDM PMIK
Tugas Pokok	Permintaan RM	3.744	14.400	$3.744/14.400*1,21=0,31$
	Pencatatan RM kembali	18.720	72.000	$18.720/72.000*1,21=0,31$
	Assembling	18.720	24.000	$18.720/24.000*1,21=0,94$
	Filing	18.720	72.000	$18.720/72.000*1,21=0,27$
	Penyediaan Formulir	312	2.880	$312/2.880*1,21=0,13$
	Retensi/Pemilahan	9.360	14.400	$9.360/14.400*1,21=0,78$
	Pelepasan Informasi	4.380	360.000	$4.380/360.000*1,21=0,014$
	Permintaan Data	36	36.000	$36/36.000*1,21=0,0012$
	Laporan 10 besar penyakit	12	24.000	$12/24.000*1,21=0,0006$

	Monitoring Logistik	48	240.00 0	$48/240.000 \times 1,21 =$ 0,00024
	Monev Internal	48	120.00 0	$48/120.000 \times 1,21 =$ 0,00048
JKT(Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok)				2,7565
Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang(STP)		1,21	
Total Kebutuhan SDM		(JKT X STP)		3,335
Pembulatan				3

Pada tabel diatas menunjukkan hasil dari perhitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) di Unit Rekam Medis didapatkan 3 petugas.

Rekapitulasi Kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia Kesehatan) Berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUP Dr. Sitanala

Tabel 7 Rekapitulasi Kebutuhan SDM

Jenis SDM	Jumlah SDM (saat ini)	Jumlah Kebutuhan SDM	Kesenjangan	Keterangan
Petugas Rekam Medis	1 Petugas	3 Petugas	$3 - 1 = 2$	Kurang

Berdasarkan hasil rekapitulasi di atas mengenai kebutuhan petugas diunit rekam medis menggunakan metode ABK-Kes, diketahui bahwa tenaga kerja rekam medis di RSUP Dr. Sitanala masih kurang. Berdasarkan struktur organisasi Unit Rekam Medis di RSUP Dr. Sitanala terdapat 6 petugas rekam medis, namun 5 petugas rekam medis lainnya dipindahkan ke ruang rawat inap untuk membantu pekerjaan tim penjaminan. Sedangkan di Unit Rekam Medis hanya tersisa 1 petugas yang ditugaskan untuk mengerjakan seluruh komponen pekerjaan rekam medis yang ada di Unit Rekam Medis.

Menetapkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM

Berdasarkan hasil penelitian, perhitungan analisis beban kerja kesehatan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan berupa Rumah Sakit dengan Unit Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Sebagian besar perhitungan beban kerja di sebuah fasilitas pelayanan kesehatan adalah menghitung kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis, hal itu karena berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hikmawan Suryanto pada tahun 2020 tentang “Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri” menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang prima dalam sebuah fasilitas pelayanan kesehatan tidak lepas dari penyelenggaraan rekam medis yang bermutu. Agar

penyelenggaraan rekam medis bermutu, maka diperlukan tenaga kerja yang bekerja sesuai dengan kompetensinya. Selain kompetensi, jumlah tenaga juga penting untuk menunjang pelayanan, baik dari segi waktu penyediaan berkas rekam medis maupun beban kerja petugas (Suryanto, 2020). Sehingga, dalam melakukan analisis beban kerja dengan jenis SDMK petugas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit dapat mencapai produktivitas kerja yang optimal dengan pendayagunaan pegawai sesuai uraian jabatan/job description.

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan ABK-Kes yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala ditetapkan waktu kerja tersedia sebesar 1.200 jam/tahun atau 72.000 menit/tahun. Hal ini telah sesuai dengan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1250 jam/tahun. Demikian juga menurut PA-RB Nomor 26 Tahun 2011, JKE antara 1192-1237 jam/tahun yang dibulatkan menjadi 1200 jam/tahun atau 72000 menit/tahun selama 5 hari kerja atau 6 hari kerja per minggu. Akan tetapi, hasil perhitungan jam kerja dalam 6 hari kerja di RSUP Dr. Sitanala berlaku dari pukul 07:30 – 14:35 WIB atau setara dengan 48 jam per minggu dimana jam kerja petugas rekam medis tersebut melebihi jam yang telah ditetapkan oleh Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja di Lingkungan Lembaga Pemerintahan yaitu 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 (Keppres RI, 1995).

Hal tersebut juga tidak sesuai dengan peraturan terbaru yaitu Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara, diketahui bahwa jam kerja efektif (JKE) instansi pemerintah per minggu dikurangi dengan waktu luang sebesar 30% sehingga $70\% \times 37$ jam 30 menit menjadi 26 jam 30 menit per minggu (Badan Kepegawaian Negara, 2021). Dapat disimpulkan bahwa waktu kerja tersedia (WKT) di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala belum memenuhi jam kerja efektif berdasarkan pada peraturan pemerintah yang berlaku.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan ABK-Kes yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala juga didapatkan bahwa komponen kerja yang dilakukan Unit Rekam Medis khususnya untuk kegiatan cuti pegawai dan mengikuti pelatihan memiliki jumlah yang berbeda-beda walaupun menghasilkan total waktu kerja tersedia yang sama. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mey Chrismawanti tahun 2020 tentang “Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

Di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo”, diketahui bahwa komponen kegiatan cuti pegawai di RSUD Darmayu Ponorogo berjumlah 6 hari/tahun dan tidak memiliki jumlah hari untuk kegiatan mengikuti pelatihan, sehingga menghasilkan waktu kerja tersedia sebesar 1289 atau dibulatkan menjadi 1200 jam/tahun (Chrismawanti, 2020). Sehingga pada komponen kerja cuti pegawai dan mengikuti pelatihan tidak terlalu berpengaruh terhadap perhitungan waktu kerja tersedia. Sebagian besar penelitian terdahulu menetapkan waktu kerja tersedia berdasarkan pada peraturan lama yaitu Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 atau peraturan terbaru yaitu Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 10 Tahun 2021.

Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu Petugas Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala.

Berdasarkan hasil perhitungan ABK-Kes di RSUP Dr. Sitanala, penetapan komponen kegiatan Unit Rekam Medis baik tugas pokok maupun penunjang disesuaikan dengan satuan kegiatan seperti menit/berkas rekam medis (brm), menit/hari, menit/minggu, dan menit/bulan. Tujuannya untuk mempermudah perhitungan norma waktu yang dilakukan dengan stopwatch untuk kegiatan satuan menit/brm, serta wawancara bagi kegiatan dengan satuan menit/hari, minggu, dan bulan. Hasil wawancara dan observasi pada Tabel 4.5 menunjukkan 11 tugas pokok dan 3 tugas penunjang, dengan rata-rata norma waktu tugas pokok per brm ≤ 7 menit, per minggu 15 menit, dan per bulan 75 menit. Sedangkan norma waktu tugas penunjang per hari 30 menit, dan per bulan 120 menit. Rata-rata norma waktu per tahun untuk tugas pokok > 500 menit dan tugas penunjang < 2000 menit, yang menunjukkan bahwa beban kerja petugas rekam medis melebihi jumlah pekerjaan ideal. Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Clarissa Amalia Putri dan Meira Hidayati tahun 2021 yang melakukan perhitungan ABK-Kes di Klinik Utama Mutiara Cikutra Bandung, yang mana petugas rekam medis di Klinik Utama Mutiara Cikutra hanya berjumlah 1 (satu) orang. Berdasarkan hasil penetapan komponen beban kerja dan perhitungan norma waktu melalui stopwatch dan wawancara kepada petugas rekam medis di klinik tersebut, diketahui terdapat 7 tugas pokok dengan keseluruhan memiliki satuan menit/ brm dan 3 tugas penunjang dengan satuan menit/brm, menit/bln, dan menit/thn. Rata-rata norma waktu tugas pokoknya $\square 2$ menit serta tugas penunjangnya < 9.000 menit/tahun, dan pada penelitian tersebut disimpulkan bahwa beban kerja petugas rekam medis tersebut melebihi jumlah pekerjaan yang seharusnya (Putri & Hidayati, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa komponen beban kerja dapat memiliki satuan yang berbeda tergantung pada kegiatan yang dilakukan, dan perhitungan norma waktu menyesuaikan pada satuan waktu masing-masing komponen. Berdasarkan hasil rata-rata norma waktu untuk tugas pokok dan tugas penunjang pada 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala, diketahui beban kerja petugas rekam medis tersebut melebihi jumlah pekerjaan yang seharusnya.

Menghitung Standar Beban Kerja petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan ABK-Kes yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala diketahui bahwa perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) terhadap 11 komponen tugas pokok yang paling tinggi yaitu kegiatan pencatatan RM kembali dan filing sebesar 72.000, sedangkan SBK paling rendah yaitu kegiatan laporan internal sebesar 800. Hasil tersebut menunjukkan bahwa standar beban kerja 1 orang petugas di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala sangat tinggi, yang demikian itu didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Naurah Nazhifah dkk tahun 2021 yaitu perhitungan ABK-Kes tenaga rekam medis di RSAU Lanud Sulaiman. Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa jumlah SDM yang tersedia di RSAU Lanud Sulaiman adalah 5 orang petugas rekam medis dengan SBK paling tinggi yaitu kegiatan pengambilan berkas RM sebesar 72000, dan SBK paling rendah yaitu kegiatan KLPCM sebesar 14400 dari 7 komponen tugas pokok. Hasil dari kebutuhan SDM di RSAU Lanud Sulaiman yaitu memerlukan penambahan petugas rekam medis sebanyak 2 orang petugas (Nazhifah et al., 2021).

Perbandingan jurnal diatas dimaksudkan untuk membuktikan bahwa SBK paling tinggi yang dihitung oleh peneliti terhadap 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala dengan 11 tugas pokok menunjukkan beban kerja yang sangat tinggi karena pada penelitian lain, jumlah SBK paling tinggi dapat dilakukan oleh 5 orang petugas, itupun masih memerlukan penambahan petugas rekam medis.

Menghitung Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala.

Berdasarkan hasil penelitian perhitungan ABK-Kes yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala diketahui bahwa dari 3 faktor penunjang diperoleh hasil Faktor Tugas Penunjang (FTP) sebesar 18% dan hasil Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,21. Hasil tersebut menunjukkan bahwa faktor tugas penunjang terhadap 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala sangat tinggi, yang demikian itu didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Imelva Andreyana dkk tahun 2021 yaitu melakukan perhitungan ABK-Kes tenaga rekam medis di RSI Assyifa Sukabumi. Dalam penelitian tersebut diketahui bahwa jumlah SDM yang tersedia di RSI

Assyifa Sukabumi adalah 24 orang petugas rekam medis dengan hasil faktor tugas penunjang (FTP) yaitu 9% dan hasil standar tugas penunjang (STP) yaitu 1,09 dari 4 tugas penunjang di rumah sakit tersebut. Hasil dari kebutuhan SDM di RSI Assyifa Sukabumi yaitu memerlukan penambahan petugas rekam medis sebanyak 2 orang petugas (Andreya et al., 2021).

Perbandingan jurnal diatas dimaksudkan untuk membuktikan bahwa jumlah FTP terhadap 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala lebih besar dibandingkan dengan jumlah FTP terhadap 24 orang. Hal tersebut menunjukkan bahwa faktor tugas penunjang 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala sangat tinggi. Faktor yang menyebabkan tingginya faktor tugas penunjang yaitu tugas penunjang tidak berhubungan langsung dengan tugas utama, sehingga perlu ada SDM lain yang mengambil alih tugas penunjang. Akan tetapi, yang melakukan tugas pokok dan tugas penunjang di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala hanya 1 orang petugas. Dengan begitu, waktu kegiatan penunjang menjadi meningkat dan faktor tugas penunjang juga akan meningkat.

Menghitung Kebutuhan Sumber Daya Manusia petugas rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sitanala

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala didapatkan bahwa Unit Rekam Medis membutuhkan 4 orang petugas untuk menyelesaikan komponen pekerjaan di ruangan rekam medis, yang dihitung berdasarkan capaian selama 1 tahun, Standar Beban Kerja (SBK), dan Standar Tugas Penunjang (STP). Apabila capaian selama 1 tahun tinggi, standar beban kerja (SBK) yang dihasilkan tinggi, dan hasil standar tugas penunjang (STP) juga tinggi, maka akan menghasilkan kebutuhan sumber daya manusia yang tinggi pula. Dengan begitu, petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala dalam menghitung kebutuhan sumber daya manusia juga perlu memperhatikan kembali standar beban kerja dan faktor tugas penunjang di Unit Rekam Medis.

Rekapitulasi Kebutuhan SDM (Sumber Daya Manusia Kesehatan) berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUP Dr. Sitanala

Berdasarkan rekapitulasi kebutuhan SDM di RSUP Dr. Sitanala, ditemukan kesenjangan sebanyak 3 orang petugas di Unit Rekam Medis. Untuk menutup kekurangan tersebut, RSUP Dr. Sitanala menambah 3 petugas baru dengan latar belakang pendidikan minimal D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, agar beban kerja menjadi seimbang dan tidak menimbulkan pembebanan berlebih. Hal ini sejalan dengan penelitian Imelva Andreya dkk. (2021) di RSI Assyifa Sukabumi, yang menunjukkan perlunya penambahan 2 petugas rekam medis dari jumlah awal 24 orang. Penambahan ini bertujuan agar beban kerja petugas menjadi efektif,

produktif, dan menghindari overstress. Beban kerja yang terlalu tinggi dapat menyebabkan kelelahan berlebih, sementara beban yang terlalu rendah dapat menimbulkan kejenuhan. Oleh karena itu, diperlukan tingkat pembebanan yang optimal, yang berbeda pada tiap individu (Andreya et al., 2021).

Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan SDM di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala sebanyak 3 orang yang kemudian ditutupi dengan membuka recruitment terhadap 3 orang petugas rekam medis yang baru guna menekan tingkat pembebanan yang terlalu tinggi dan memungkinkan pemakaian energy yang berlebihan, sehingga terjadi overstress.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

- a) Perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dilakukan di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala dengan petugas rekam medis sebelumnya berjumlah 6 orang. Namun, akibat terjadi rotasi lateral tersisa 1 orang petugas di Unit Rekam Medis.
- b) Waktu Kerja Tersedia (WKT) di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala yaitu yaitu 72.000 menit/thn dengan jam kerja pukul 07.30 – 14.35 WIB untuk 6 hari kerja atau setara dengan 48 jam per minggu, dimana jam kerja petugas rekam medis tersebut melebihi jam yang telah ditetapkan oleh Keputusan Presiden Nomor 68 Tahun 1995 (JKE 37 jam 30 menit per minggu) dan Peraturan terbaru BKN Nomor 10 Tahun 2021 (JKE 26 jam 30 menit per minggu) baik untuk yang 5 hari kerja ataupun yang 6 hari kerja.
- c) Komponen Beban Kerja di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala terdiri atas 11 komponen tugas pokok dan 3 komponen tugas penunjang. Norma waktu tugas pokok dengan 11 komponen kegiatan dihitung menggunakan stopwatch, sedangkan norma waktu tugas penunjang dengan 3 komponen kegiatan didapatkan dengan cara wawancara dengan Koordinator Rekam Medis.
- d) Hasil perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala terhadap 11 komponen tugas pokok yang paling tinggi yaitu kegiatan pencatatan RM kembali dan filing sebesar 72.000, sedangkan SBK paling rendah yaitu kegiatan laporan internal sebesar 800. Hasil tersebut menunjukkan bahwa standar beban kerja 1 orang petugas di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala sangat tinggi.

- e) Hasil perhitungan Standar Tugas Penunjang (STP) di Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala adalah sebesar 1,2 yang diperoleh dari 3 Faktor Tugas Penunjang (FTP) dengan hasil sebesar 18%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa faktor tugas penunjang terhadap 1 orang petugas rekam medis di RSUP Dr. Sitanala sangat tinggi, sehingga standar tugas penunjang juga dikatakan sangat tinggi.
- f) Hasil perhitungan kebutuhan SDM yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala didapatkan bahwa Unit Rekam Medis membutuhkan 4 orang petugas yang dihitung berdasarkan capaian selama 1 tahun, SBK, dan STP. Apabila capaian selama 1 tahun tinggi, SBK tinggi, dan STP juga tinggi, maka akan menghasilkan kebutuhan sumber daya manusia yang tinggi pula.
- g) Hasil rekapitulasi kebutuhan SDM yang dilakukan di RSUP Dr. Sitanala didapatkan bahwa Unit Rekam Medis RSUP Dr. Sitanala terdapat kesenjangan SDM sebanyak 3 orang, yang demikian itu untuk menutupi kesenjangan SDM tersebut, maka RSUP Dr. Sitanala menambah 3 petugas rekam medis baru dengan latar belakang pendidikan minimal D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan agar beban kerja petugas seimbang dan petugas tidak mengalami tingkat pembebanan yang terlalu tinggi.

DAFTAR REFERENSI

- Andriyana, I., Nurfadilah, Z. H., & Hidayati, M. (2021). Analisis beban kerja tenaga rekam medis menggunakan metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 988–996.
- Cahyaningrum, N., & Utami, Y. T. (2021). Kebutuhan tenaga kerja bagian filing berdasarkan metode ABK-Kes di RSUD dr. Moewardi. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 11(2), 19–25.
- Christawanti, 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>
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam medis/kesehatan elektronik (RMKE): Integrasi sistem kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang rekam medis. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Keputusan Presiden Republik Indonesia. (1995). Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 68 Tahun 1995 tentang hari kerja di lingkungan lembaga pemerintah. Jakarta: Pemerintah Pusat. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/60406/keppres-no-68-tahun-1995>
- Maha Wirajaya. (2020). Analisis kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan menerapkan rekam medis elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Muthomimah Imanti. (2015). Analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja unit rekam medis Rumah Sakit Islam Kendal tahun 2015. *Jurnal Rekam Medis*, 5(1), 5–6.
- Nazhifah, N., Yustika, A. I., & Hidayati, M. (2021). Analisis kebutuhan SDM petugas rekam medis dengan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1021–1028. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.169>
- Pradiska Budi, A., Sasti, I., & Widiyanto, W. W. (2022). Perbandingan beban kerja tenaga rekam medis elektronik dan manual menggunakan metode ABK-Kesehatan. *Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 5(1), 38–47.
- Presiden Republik Indonesia. (2021). Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.
- Putri, C. A., & Hidayati, M. (2021). Analisis kebutuhan sumber daya manusia petugas rekam medis dengan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 257–264. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.637>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryanto, H. (2020). Analisis beban kerja dan kebutuhan sumber daya manusia petugas rekam medis Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3(1), 29–35. <https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i1.5514>