

## **Analisis Kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TK. IV Cijantung Tahun 2024**

dr. Yuana Sondang Risria Marpaung<sup>1</sup>, Dr. Alih Germas Kodyat, SKM. MARS<sup>2</sup>, Dr. Ns. Apri Sunadi, S.Kep, M.Kep, Sp.KMB<sup>3</sup>  
Universitas Respati Indonesia  
Email : yuana marpaung@gmail.com

### **ABSTRAK**

Adanya indikasi pengurangan tugas pokok petugas rekam medis dengan adanya penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) mengakibatkan rumah sakit perlu melakukan perhitungan beban kerja yang sebenarnya dengan adanya pergeseran kegiatan dari manual menjadi elektronik supaya tidak terjadi kelebihan tenaga kerja atau sumber daya manusia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis dengan adanya penggunaan RME secara objektif. Penelitian ini merupakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode ABK-Kesehatan. Hasil perhitungan kebutuhan SDM menunjukkan volume beban kerja di unit pendaftaran rawat jalan dan rawat inap lebih ringan dengan adanya penerapan RME di. Pada bagian distribusi dan filing serta assembling sudah sesuai antara volume kerja dan norma waktu. Sedangkan pada bagian koding dan laporan didapatkan beban kerja yang berlebih ditandai dengan kurangnya kebutuhan SDM pada bagian tersebut. Berdasarkan perhitungan menggunakan metode ABK-Kesehatan dengan adanya penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung didapatkan kebutuhan SDM sebanyak 10 orang petugas, yaitu dua orang petugas bagian pendaftaran rawat jalan, satu orang petugas bagian pendaftaran rawat inap, tiga orang petugas bagian distribusi dan filing, dua orang petugas bagian assembling, dua orang petugas bagian Koding & Laporan. Penelitian ini menyarankan adanya penyesuaian proses bisnis, perubahan struktur organisasi, didampingi adanya pelatihan terstruktur bagi seluruh SDM, pengembangan fitur RME yang mengakomodir kebutuhan rumah sakit.

**Kata kunci: Rekam Medis Elektronik, SDM, Beban Kerja, Analisis Beban Kerja (ABK-Kes)**

### **ABSTRACT**

*The indication of a reduction in the core duties of medical record staff due to the implementation of Electronic Medical Records (EMR) necessitates that hospitals conduct a thorough calculation of the actual workload following the shift from manual to electronic processes, to avoid an excess of personnel or human resources. The aim of this study is to provide an objective assessment of human resource needs in the Medical Records Unit with the implementation of EMR. This study employs a qualitative research design with a descriptive approach, using the ABK-Health method. The calculation of human resource needs shows that the workload in the outpatient and inpatient registration units has decreased with the implementation of EMR. In the distribution, filing, and assembling sections, the workload volume aligns with the time norms. However, in the coding and reporting sections, an excess workload was identified, indicated by a shortage of staff in these areas. Based on calculations using the ABK-Health method, the implementation of Electronic Medical Records (EMR) at Tk. IV Cijantung Hospital requires a total of 10 staff members: two for outpatient registration, one for inpatient registration, three for distribution and filing, two for assembling, and two for coding and reporting. This study recommends adjusting business processes, modifying the organizational structure, providing structured training for all staff, and further developing EMR features to meet the hospital's needs.*

**Keywords: Electronic Medical Records, HR, Workload, Health Workload Analysis (ABK-Kes)**

## PENDAHULUAN

Dalam era saat ini, sistem informasi telah menjadi kebutuhan yang mutlak bagi perusahaan atau lembaga untuk mengatur data dengan efisien demi memberikan informasi yang tepat dan cepat. Perkembangan teknologi informasi yang pesat di berbagai bidang menjadi hal yang umum terjadi saat ini. Hal ini juga berlaku dalam bidang kesehatan, di mana salah satu contohnya adalah penggunaan layanan kesehatan. Mengenai informasi pribadi pasien, diagnosis penyakit, dan tindakan medis yang diterima, semua data tersebut disimpan oleh rumah sakit dalam bentuk rekam medis. Rekam medis merupakan bagian penting dari pelayanan pasien dari kunjungan pertama hingga kunjungan berikutnya. Sebagai dokumen tertulis tentang perawatan kesehatan pasien, rekam medis digunakan untuk mengelola dan merencanakan fasilitas dan layanan kesehatan, serta untuk keperluan penelitian medis dan statistik pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan catatan-catatan yang sangat penting dalam pelayanan pasien karena dapat memberikan informasi yang lengkap untuk membantu dalam pengambilan keputusan terkait pengobatan, penanganan, dan tindakan medis lainnya. (Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER/III/2008) Perkembangan RME tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, penggunaan rekam medis elektronik telah diatur secara hukum dan diwajibkan bagi semua fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkannya paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023

Berdasarkan Laporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan, penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Indonesia tahun 2022, sebanyak 345 RS telah melaksanakan Rekam Medis Elektronik di 6 layanan (Pendaftaran, Rawat Inap, Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat, Unit Penunjang, Farmasi) dari 575 Rumah Sakit Rujukan, Rumah Sakit Kelas A dan RS Kelas B dan RS Prioritas KIA. (Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan Tahun 2020) Rumah Sakit

Tk. IV Cijantung menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) sejak Oktober 2023 namun baru terimplementasi pada seluruh unit pada awal tahun 2024. Pada tahun 2023 Jumlah pasien rawat jalan sebanyak 22.997 pasien, IGD sebanyak 7.475 pasien dan rawat inap 5.630 pasien

Beban kerja yang diterima petugas rekam medis terdiri dari beberapa tugas, antara lain pendaftaran pasien baru di unit rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat; membuat berkas rekam medis baru bagi pasien baru, mencari berkas rekam medis di rak filing bagi pasien lama, mendistribusikan berkas rekam medis ke poli yang dituju oleh pasien, menerima kembali berkas rekam medis dari poli rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat; merakit kembali berkas rekam medis yang kembali dari poli (assembling), menyimpan kembali berkas rekam medis, memberi kode diagnosis pada rekam medis baik rawat jalan maupun rawat inap, membuat laporan rekam medis yang diperlukan serta terdapat beberapa tugas sampingan lainnya. Analisis beban kerja adalah kegiatan yang dilakukan untuk menghitung atau mencari jumlah perencanaan sumber daya manusia yang memiliki tujuan untuk mengetahui jumlah tenaga kerja agar dapat mencapai tujuan dari kelompok atau organisasi. Analisis beban kerja juga dapat dikatakan dengan upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan peraturan waktu

Adanya indikasi pengurangan tugas pokok petugas rekam medis dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME), rumah sakit perlu melakukan perhitungan beban kerja yang sebenarnya dengan adanya pergeseran kegiatan dari manual menjadi elektronik supaya tidak terjadi kelebihan tenaga kerja atau sumber daya manusia. Oleh karena itu, rumusan masalah penelitian ini Analisis Kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Tk.IV Cijantung. Hal ini bertujuan untuk mengetahui beban kerja mana yang perlu disederhanakan dan memberikan gambaran bagi Rumah Sakit dalam pengelolaan tenaga kerja

yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang dengan adanya RME. Mengingat besarnya peran rekam medis dalam pelayanan rumah sakit, sudah saatnya untuk memperhatikan dengan seksama apa saja yang perlu diperhatikan dalam mendukung peningkatan terbaik rekam medis secara maksimal. Perbandingan ini juga memberikan masukan bagi rumah sakit yang masih belum yakin untuk mempercepat investasi penyediaan RME.

#### METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif menggunakan metode ABK Kesehatan. Sumber data sekunder berasal dari studi dokumentasi pada bagian terkait dan sumber data primer diperoleh dari wawancara dan observasi, untuk menghitung beban kerja tenaga rekam medis dalam penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dan seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tk IV Cijantung.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tk IV Cijantung. Waktu penelitian ini adalah bulan Juli-Agustus 2024.

Sumber data primer yang akan digunakan diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan secara langsung kepada 13 (tiga belas) petugas di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. IV Cijantung terkait seluruh informasi yang berkaitan dengan pengajuan permintaan data penelitian.

Sementara itu untuk data sekunder yang di peroleh diperoleh melalui dokumen – dokumen yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Tk. IV Cijantung kepada peneliti dan ditunjukkan melalui secara langsung seperti data Pasien Tahun 2023 hingga Juni 2024, data ketenagaan, struktur organisasi, Standar Pelayanan Operasional (SPO), serta profil rumah sakit. Data sekunder yang digunakan untuk menghitung waktu kerja tersedia petugas unit rekam medis adalah data jumlah hari kerja, waktu kerja, cuti tahunan, waktu diklat, ketidakhadiran kerja dan libur dalam satu tahun.

Informan penelitian mencakup seluruh seluruh SDM di unit rekam medis Rumah Sakit Tk. IV Cijantung. Kriteria inklusi penelitian ini adalah Petugas di unit rekam medis pada saat pengamatan dan bersedia menjadi reponden. Sedangkan untuk kriteria eksklusi adalah petugas beraktivitas diluar waktu kerja

**Tabel 1. Data Informan Penelitian**

No.	Bagian	Jumlah Informan
1	Kepala Ruang Rekam Medis	1
2	Pendaftaran Rawat Jalan	3
3	Pendaftaran Rawat Inap	3
4	Distribusi dan Filing	2
5	Assembling	2
6	Koding & Laporan	1
Total		13

Etika penelitian dijaga dengan mendapatkan persetujuan dari pihak rumah sakit, serta memastikan hak privasi dan kerahasiaan data informan melalui informed consent dan penggunaan kode untuk menjaga anonimitas.

Validitas dan reabilitas data dijaga dengan menggunakan triangulasi metode dan sumber. Prosedur pengumpulan data melibatkan wawancara dan observasi, yang kemudian dianalisis secara kualitatif untuk mengidentifikasi beban kerja pada unit rekam medis. Analisis dilakukan dengan menggabungkan data dari wawancara mendalam dan observasi dan dihitung menggunakan metode ABK Kesehatan. Pengamatan terhadap aktivitas yang dilakukan petugas guna mengetahui gambaran penggunaan waktu kerja setiap kegiatan. Selanjutnya dilakukan pencatatan terhadap frekuensi serta waktu untuk menyelesaikan aktivitas. Frekuensi dan waktu untuk menyelesaikan aktivitas mencerminkan nilai beban kerja yang selanjutnya digunakan untuk menentukan jumlah kebutuhan tenaga kerja melalui analisis perhitungan kebutuhan tenaga kerja di unit rekam medis. Langkah pertama dalam menghitung menggunakan ABK-Kesehatan adalah menetapkan Waktu Kerja

Tersedia (WKT) yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Kemudian menetapkan komponen Beban Kerja dengan menghitung jenis tugas dan uraian tugas yang dilaksanakan oleh petugas sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Selanjutnya menghitung rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh petugas untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan. Setelah didapatkan data diatas, maka dihitung Standar Beban Kerja selama 1 (satu) tahun setiap petugas di unit rekam medis. Berikutnya menghitung Standar Kegiatan Penunjang (FTP) per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester). Langkah terakhir adalah menghitung kebutuhan SDM di unit rekam medis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Perhitungan ABK Kes Pada RS Tk. IV Cijantung*

Langkah 1 Menetapkan Waktu Kerja Tersedia/ WKT (Tabel 2)

Langkah 2 Menghitung Komponen Beban kerja, Norma Waktu dan SBK (Tabel 3)

Langkah 3 Menghitung Kebutuhan SDM (Tabel 4)

### *Analisa Beban Kerja SDM Rekam Medis (Tabel 5)*

**Tabel 2. Waktu Kerja Tersedia Rekam Medis Rumah Sakit Tk. IV Cijantung**

Kode	Komponen	Jumlah	Satuan
A	Hari Kerja	52 minggu x 6 hari = 312	Hari/ Tahun
B	Cuti Pegawai	6	Hari/ Tahun
C	Libur Nasional	17	Hari/ Tahun
D	Mengikuti Pelatihan	-	Hari/ Tahun
E	Absen	12	Hari/ Tahun
F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	42	Jam/ Minggu

G	Jam Kerja Efektif (JKE)	$75\% \times 42 \text{ jam} = 31,5$	Jam/ Minggu
H	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	$31,5 : 6 = 5,25$	Jam/ Hari
I	Waktu Kerja Tersedia (hari)	$312 - (6+17+12) = 312 - 35 = 277$	Hari/ Tahun
J	Waktu Kerja Tersedia (jam)	$312 - (6+17+12) \times 5,25 = (312 - 42) \times 5,25 = 277 \times 5,25 = 1.603$	Jam/ Tahun

### **Gambaran Beban Kerja Petugas Rekam Medis Dengan Penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) Di Rumah Sakit Tk IV Cijantung**

Sesuai observasi di unit Rekam Medis di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung diketahui volume beban kerja yang diperoleh dari buku register pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat adalah sebagai berikut: prakiraan jumlah pasien di tahun 2024 dihitung menggunakan metode regresi dengan data jumlah pasien di tahun 2023 dan Januari hingga Juni 2024

Hasil perhitungan kebutuhan SDM menunjukkan volume beban kerja di unit Rekam Medis Rumah Sakit Tk. IV Cijantung ditemukan 2 (dua) bagian yaitu pendaftaran rawat jalan dan rawat inap dengan beban kerja ringan dimana ditemukan kelebihan SDM pada bagian tersebut. Pada bagian distribusi dan filling serta assembling sudah sesuai antara volume kerja dan norma waktu. Sedangkan pada bagian koding dan laporan didapatkan beban kerja yang berlebih ditandai dengan kurangnya kebutuhan SDM pada bagian tersebut.

Di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung, kondisi unit rekam medis adalah sebagai berikut: pada unit Pendaftaran Rawat Jalan, saat ini terdapat tiga tenaga sumber daya manusia kesehatan (SDMK), sementara jumlah yang seharusnya adalah dua,

sehingga terdapat kelebihan satu staf, yang menunjukkan ketidaksesuaian beban kerja.

**Tabel 3. Komponen Beban kerja, Norma Waktu dan SBK**

No	Unit	Tugas Pokok	Norma Waktu	WKT	SBK
1	Tempat Pendaftaran Rawat Jalan	Memanggil pasien yang sudah datang, menanyakan apakah pasien baru / lama/rujukan	30 detik	1.603	12.000
2		Meminta identitas pasien (KTP) atau surat rujukan		1.603	12.000
3		- Jika pasien baru, meminta pasien mengisi data pada formulir	4 menit	1.603	12.000
		- Jika pasien lama, melakukan pengecekan data menggunakan rujukan / KTP		1.603	12.000
4		Melakukan penginputan data pada RME		1.603	12.000
5		- Jika pasien umum, memberikan kwitansi untuk pembayaran	1 menit	1.603	12.000
		- Jika pasien BPJS, melakukan sidik jari		1.603	12.000
6		- Jika pasien umum, mengarahkan untuk pembayaran ke kasir dan langsung ke Poli	30 detik	1.603	12.000
		- Jika pasien BPJS, melakukan pencetakan SEP		1.603	12.000
<b>Total</b>		<b>6 Menit</b>			
1	Tempat Pendaftaran Rawat Inap	Melaksanakan kegiatan pendaftaran rawat inap (melakukan pemesanan kamar ke ruangan)	2 menit	1.603	14.400
2		Mengentry data pasien rawat inap ke dalam SIMRS	2 menit	1.603	14.400
3		Pembuatan berkas pasien rawat inap (tanda tangan formulir persetujuan rawat inap)	1 menit	1.603	14.400
<b>Total</b>		<b>5 Menit</b>			
	Distribusi dan Filling	Menyiapkan DRM:	2 menit	1.603	9.000
1		a. Jika pasien baru, melakukan pembuatan map rekam medis pasien, pemberian nomor rekam medis, memasukkan formulir		1.603	9.000
		b. Jika pasien lama, melakukan pencarian rekam medis di dosir		1.603	9.000
2		Melakukan pencatatan ke dalam buku ekspedisi rekam medis (Nomor RM, Nama, Poli/Ruangan)	1 menit	1.603	9.000
3		Mendistribusikan rekam medis ke Poli atau ruangan rawat inap	2 menit	1.603	9.000
4		Melakukan pengambilan rekam medis dari Poli atau ruangan rawat inap	2 menit	1.603	9.000
5		Melakukan pengecekan rekam medis dan ceklis pada buku ekspedisi	1 menit	1.603	9.000
6		Menyimpan kembali berkas rekam medis sesuai dengan urutan		1.603	9.000
		(jika Pasien rawat inap dilakukan setelah analisis)		1.603	9.000
<b>Total</b>		<b>8 Menit</b>			
1	Assembling	Merakit DRM dan mengecek kelengkapan DRM	1 menit	1.603	18.000
2		Mengembalikan DRM yang belum lengkap kepada Poli/Ruangan	2 menit	1.603	18.000
3		Menganalisis kelengkapan DRM dari yang telah dikembalikan	1 menit	1.603	18.000

Total		<b>4 Menit</b>			
1	Koding dan Laporan	Menginput data Pasien dan melakukan koding pasien	1 menit	1.603	12.000
2		Merekap data sensus Pasien rawat inap dan rawat jalan	5 menit	1.603	12.000
3		Membuat laporan data sensus harian rawat inap dan rawat jalan		1.603	12.000
Total		<b>6 Menit</b>			

**Tabel 4. Perhitungan Kebutuhan SDM**

No	Unit	Volume	SBK	Jumlah Beban Kerja
1	Tempat Pendaftaran Rawat Jalan	19.012	12.000	1.58
1	Tempat Pendaftaran Rawat Inap	8.290	14.400	0.57
1	Distribusi dan Filling	9.000	9.000	3.03
1	Assembling	27.302	18.000	1.51
1	Koding dan Laporan	27.302	12.000	2.27
Total Kebutuhan SDM				10 orang

**Tabel 5. Analisa Beban Kerja SDM Rekam Medis**

No	Unit	RS	ABK	Kesenjangan	Keadaan
1	Pendaftaran Rawat Jalan	3	2	1	Kelebihan
2	Pendaftaran Rawat Inap	3	1	2	Kelebihan
3	Distribusi dan Filing	3	3	0	Sesuai
4	Assembling	2	2	0	Sesuai
5	Koding & Laporan	1	2	1	Kekurangan
Jumlah SDM		12	10	-2	

Pada unit Pendaftaran Rawat Inap, saat ini terdapat tiga SDM, sementara jumlah yang seharusnya adalah satu, sehingga terdapat kelebihan dua staf, juga menunjukkan ketidaksesuaian beban kerja. Pada unit Distribusi dan Filing, saat ini terdapat tiga SDM, tetapi jumlah yang seharusnya adalah tiga, yang menunjukkan menunjukkan kebutuhan staf sesuai dengan beban kerja. Unit Assembling memiliki dua SDM, yang sesuai dengan jumlah yang seharusnya, yang menunjukkan menunjukkan kebutuhan staf sesuai dengan beban kerja. Pada unit Koding dan Laporan, saat ini terdapat satu SDM, sementara jumlah yang seharusnya adalah dua, sehingga terdapat kekurangan satu staf, yang menunjukkan ketidaksesuaian beban kerja. Data ini menyoroti ketidaksesuaian beban kerja staf dalam unit rekam medis, yang bersumber dari analisis prakiraan jumlah pasien di tahun 2024.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2023 waktu kerja efektif yaitu 40 (empat puluh) jam 1 minggu untuk 5 atau 6 hari kerja. Dimana 30% dari jam efektif adalah waktu luang (allowance) yang digunakan untuk makan, dan minum istirahat sholat dan sebagainya. Secara perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kes langkah 1 yang harus dilakukan adalah menghitung Waktu Kerja Tersedia (WKT) sesuai dengan ketentuan rumah sakit. Setelah melakukan hitungan WKT Rumah Sakit Tk IV Cijantung, diperoleh hasil jam kerja selama 1 tahun sebanyak 1100 jam/tahun dengan jam kerja petugas dari pukul 08.00-15.00 WIB atau petugas berkerja selama 8 jam/hari dengan jumlah 6 hari. Jadi dapat ditarik kesimpulan untuk WKT di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung sudah efektif.

**Tabel 6. Data Pasien Tahun 2023-2024**

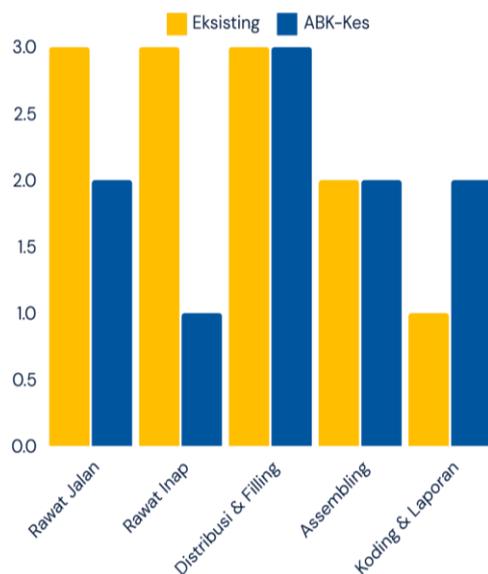
TH. 2023-2024				
No.	BULAN	INSTALASI		
		RAJAL	IGD	RANAP
1	Jan-23	2169	511	391
2	Feb-23	1914	488	365
3	Mar-23	2132	644	497
4	Apr-23	1145	486	339
5	May-23	2243	634	501
6	Jun-23	1851	603	445
7	Jul-23	1929	646	509
8	Aug-23	2335	724	546
9	Sep-23	2015	773	578
10	Oct-23	1973	688	513
11	Nov-23	1856	616	478
12	Dec-23	1435	662	468
13	Jan-24	1699	160	545
14	Feb-24	1503	164	625
15	Mar-24	1484	287	813
16	Apr-24	1458	167	678
17	May-24	1553	197	688
18	Jun-24	1378	100	547
19	Jul-24	1.433	206	690
20	Aug-24	1.396	178	707
21	Sep-24	1.360	150	724
22	Oct-24	1.323	122	741
23	Nov-24	1.286	93	758
24	Dec-24	1.250	65	775

Berdasarkan data Rekapitulasi Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) pada Unit Rekam Medis diatas dengan Metode ABK-Kes terdapat kesenjangan pemenuhan jumlah SDM pada unit rekam medis yaitu bagian pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, dan koding. Hal tersebut akan mempengaruhi kinerja karyawan menjadi kurang optimal.

**Pengaruh Rekam Medis Elektronik (RME) Dengan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Rumah Sakit Tk IV Cijantung**

Metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas pelayanan pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDM, ada 6 langkah Metode ABK Kes diantaranya, menetapkan Fasyankes dan jenis SDM, menetapkan waktu kerja tersedia (WKT), menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu, menghitung standar beban kerja (SBK), mengkitung standar tugas penunjang (STP) dan faktor tugas penunjang (FTP), dan menghitung kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Beban kerja merujuk pada jumlah tugas yang dapat diselesaikan oleh seseorang dalam satu kegiatan utama selama kurun waktu satu

tahun.



**Grafik 1. Kebutuhan SDM Rekam Medis**

Berdasarkan perhitungan kebutuhan SDM dengan adanya penggunaan RME di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung dalam penelitian ini didapatkan adalah sebanyak 10 orang petugas, hal ini menggambarkan bahwa beban kerja di unit Rekam Medis menjadi lebih ringan. Hal ini didukung dengan adanya (Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013) tentang jabatan fungsional perekam medis dan angka kreditnya, kebutuhan tenaga rekam medis di rumah sakit Tipe C adalah sebanyak 30 orang petugas terampil dan 6 orang petugas ahli yang berarti dengan adanya RME kebutuhan SDM semakin berkurang.

Secara keseluruhan, penerapan RME di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung telah membawa banyak manfaat, termasuk peningkatan efisiensi dan kualitas pelayanan. Meskipun masih ada tantangan yang perlu diatasi, seperti pelatihan yang lebih menyeluruh dan perbaikan infrastruktur teknologi, sistem RME diharapkan dapat membawa manfaat jangka panjang bagi rumah sakit dan pasien. Dukungan kebijakan, investasi dalam teknologi, dan pelatihan yang berkelanjutan akan menjadi kunci untuk mengoptimalkan keuntungan dari penerapan RME, meningkatkan efisiensi operasional, dan

memastikan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kebutuhan SDM di rekam medis berdasarkan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) di Rumah Sakit Tk IV Cijantung, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Tk. IV Cijantung adalah salah satu dari Rumah Sakit yang sudah menggunakan Rekam Medis Elektronik sejak Maret 2024 pada rawat jalan namun kegiatan penyelenggaraan rekam medis masih bersifat manual yang terbagi menjadi lima yaitu unit Pendaftaran Rawat Jalan, Pendaftaran Rawat Inap, Distribusi dan Filing, Assembling, Koding dan pelaporan.
2. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan sumber daya manusia dengan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Rumah Sakit Tk. IV Cijantung menghasilkan bahwa pada Unit Rekam Medis kebutuhan SDM adalah sebagai berikut dua orang petugas bagian pendaftaran rawat jalan, satu orang petugas bagian pendaftaran rawat inap, tiga orang petugas bagian distribusi dan filing, dua orang petugas bagian assembling, dua orang petugas bagian Koding & Laporan.

Disarankan untuk melakukan perubahan struktur organisasi pada Unit Rekam Medis yang mendukung penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) yang akan diikuti dengan adanya penyesuaian dalam proses bisnis dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional, serta memastikan bahwa semua prosedur baru terintegrasi dengan baik ke dalam struktur organisasi yang ada. Selain itu, perlu memberikan peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan terstruktur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustyarum Pradiska Budi et all.(2022). Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik Dan Manual Menggunakan Metode ABK Kesehatan. Jurnal Manajemen

- Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK), Volume 5,38-47
- Badan PPSDM Kesehatan.(2015).Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).BPPSDM Kesehatan RI, 1–43.
- Chrismawanti, 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
- Dimas Satriyo Wibowo.(2021).Analisis Perhitungan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Di Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Metode Wisn Di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun.(Karya Tulis Ilmiah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan)
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- DepKes, RI. (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia Revisi II . Jakarta: JIRJEN YANMED
- Depkes RI.(2009).Sistem Kesehatan Nasional.Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Gibony, E.,(2012). *Medical Record Principle of Hospital Administration*. New York: GP Putnam's Sons
- Kemenpan RI .(2004).Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, No.KEP/75/M.PAN/7/2004, tentang Pedoman Perhitungan Kebutuhan Pegawai Berdasarkan Beban Kerja Dalam Rangka Penyusunan Formasi Pegawai Negeri Sipil.
- Kemenpan RI. (2013).Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya. Permenpan RI No. 30 Tahun 2013, 53(9), 287. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details> (diakses pada 3 Agustus 2024)
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 377 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, [https://eperizinan.humbanghasundutankab.go.id/upload/files/\\_OrsxYIWS2rwB9Wgk1Vy nzDImX3gILwO.pdf](https://eperizinan.humbanghasundutankab.go.id/upload/files/_OrsxYIWS2rwB9Wgk1Vy nzDImX3gILwO.pdf) (diakses pada 31 Juli 2024)
- Kementerian Kesehatan.(2008).Keputusan Menteri Kesehatan RI No.129/Menkes/SK/III/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. <https://www.persi.or.id/images/regulasi/kep menkes/kmk1292008.pdf> (diakses pada 02 Agustus 2024)
- Kementerian Kesehatan.(2008).Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 269 /MENKES/PER/III/2008 tentang rekam medis. <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf> (diakses pada 21 Juli 2024)
- Kementerian Kesehatan.(2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis:Permenkes RI, <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/14/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-55-tahun-2013-tentang-penyelenggaraan-pekerjaan-perekam-medis.html> (diakses pada 02 Agustus 2024)
- Kementerian Kesehatan.(2015).Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan,13(3),1576–1580. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/116057/permenkes-no-33-tahun-2015> (diakses pada 02 Agustus 2024)
- Kementerian Kesehatan.(2022).Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis. Depkes RI. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245544/permenkes-no-24-tahun-2022> (diakses pada 21 Juli 2024)
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, <https://peraturan.bpk.go.id/Details/258028/uu-no-17-tahun-2023> (diakses pada 08 Agustus 2024)