

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO PASCA
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024**



ANNIDA AHFADZ ROIKHANUL HAQ

P07137121050

PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

2024

KARYA TULIS ILMIAH

**ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO PASCA
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan



ANNIDA AHFADZ ROIKHANUL HAQ

P07137121050

PROGRAM STUDI DIII REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO PASCA
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024

Disusun oleh:

ANNIDA AHFADZ ROIKHANUL HAQ
P07137121050

Telah disetujui oleh pembimbing

Pada tanggal : 13 Mei 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Mohamad Mirza Fauzie, S. ST., M.Kes.
NIP. 196707191991031002

Pembimbing Pendamping



Primus Radixto Wibowo, SKM., M. Kes.
NIP. 19671029199101001

Yogyakarta, 13 Mei 2024



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO PASCA
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024**

Disusun oleh:

ANNIDA AHFADZ ROIKHANUL HAQ
P07137121050

Telah dipertahankan dalam Seminar Hasil di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 21 Mei 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,
Nita Budiyaniti, S.KM., M.H. (.....) 
NIP. 198506212023212024

Anggota,
Mohamad Mirza Fauzie, S. ST., M.Kes. (.....) 
NIP. 196707191991031002

Anggota,
Primus Radixto Prabowo, S.KM., M. Kes. (.....) 
NIP. 19671029199101001

Yogyakarta, 2024



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T., M.Keb.
NIP. 197511232002122002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya peneliti sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan benar

Nama : Annida Ahfadz Roikhanul Haq

NIM : P07137121050

Tanda tangan:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Annida Ahfadz Roikhanul Haq', written over a faint rectangular box.

Tanggal : 11 Juli 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annida Ahfadz Roikhanul Haq

NIM : P07137121050

Program Studi : D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

“ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS DI RSUD NYI
AGENG SERANG KULON PROGO PASCA IMPLEMENTASI REKAM
MEDIS ELEKTRONIK DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024”

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat di : Yogyakarta

Pada tanggal : 11 Juli 2024



Yang Menyatakan

(Annida Ahfadz Roikhanul Haq)

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	iv
DAFTAR SINGKATAN	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRACT	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Ruang Lingkup.....	10
E. Manfaat Penelitian	10
F. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Telaah Pustaka	13
B. Kerangka Teori	29
C. Kerangka Konsep.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
D. Pertanyaan Penelitian.....	30
A. Jenis Penelitian.....	32
B. Populasi dan Sampel Penelitian	32
C. Waktu dan Tempat Penelitian.....	33
D. Aspek-aspek yang Diteliti.....	34

E.	Definisi Operasional	34
F.	Teknik dan Jenis Pengumpulan Data	36
G.	Instrumen Penelitian	38
H.	Prosedur Penelitian	40
I.	Manajemen Data	42
J.	Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		46
A.	Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang	46
B.	Hasil Penelitian	48
C.	Pembahasan.....	63
BAB V PENUTUP		79
A.	Kesimpulan	79
B.	Saran	80
DAFTAR PUSTAKA		82
LAMPIRAN.....		87

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	11
Tabel 2. Fasyankes dan Jenis SDMk.....	22
Tabel 3. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia dalam 1 tahun	23
Tabel 4. Pembagian petugas rekam medis serang tahun 2023	32
Tabel 5. Variabel dan Definisi Operasional	34
Tabel 6. Jenis SDMk di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023	48
Tabel 7. Waktu Kerja Tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023.....	50
Tabel 8. Perhitungan norma waktu pada pendaftaran rawat jalan	52
Tabel 9. Perhitungan norma waktu pada pendaftaran rawat inap dan IGD	53
Tabel 10. Perhitungan norma waktu pada petugas <i>assembling</i> dan analisis.....	54
Tabel 11. Perhitungan norma waktu pada petugas <i>filing</i>	54
Tabel 12. Perhitungan norma waktu pada petugas koding.....	55
Tabel 13. Perhitungan norma waktu pada petugas klaim BPJS.....	55
Tabel 14. Perhitungan norma waktu pada petugas pelaporan	55
Tabel 15. Standar Beban Kerja Petugas Rekam Medis.....	56
Tabel 16. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang	57
Tabel 17. Kebutuhan SDMk Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan	58
Tabel 18. Kebutuhan SDMk Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Inap dan IGD...	59
Tabel 19. Kebutuhan SDMk Bagian Assembling dan Analisis	60
Tabel 20. Kebutuhan SDMk Bagian <i>Filing</i>	60
Tabel 21. Kebutuhan SDMk Bagian Koding	61
Tabel 22. Kebutuhan SDMk Bagian Klaim	61
Tabel 23. Kebutuhan SDMk Bagian Pelaporan	62
Tabel 24. Jadwal Libur Nasional Tahun 2023	67
Tabel 25. Jadwal Cuti Bersama Tahun 2023.....	67
Tabel 26. Waktu Kerja di RSUD Nyi Ageng Serang.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	29
Gambar 2. Kerangka Konsep	30

DAFTAR SINGKATAN

ABK-Kes	: Analisis Beban Kesehatan
FTP	: Faktor Tugas Penunjang
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
JKE	: Jam Kerja Efektif
JKT	: Jumlah Kebutuhan Tenaga
RSAU	: Rumah Sakit Angkatan Udara
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SBK	: Standar Beban Kerja
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDMK	: Sumber Daya Manusia Kesehatan
SKM	: Surat Keterangan Medis
SPO	: Standar Operasional Prosedur
STP	: Standar Tugas Penunjang
TPPRI	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
UU	: Undang-Undang
WKT	: Waktu Kerja Tersedia
P3K	: Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan.....	88
Lampiran 2. Surat Jawaban Studi Pendahuluan.....	89
Lampiran 3. Lampiran Surat Izin Penelitian.....	90
Lampiran 4. Lampiran Surat Jawaban Izin Penelitian.....	91
Lampiran 5. SPO <i>Assembling</i> Rekam Medis.....	92
Lampiran 6. SPO Analisis Rekam Medis.....	93
Lampiran 7. SPO Koding Rekam Medis.....	94
Lampiran 8. SPO Klaim Jasa Raharja.....	95
Lampiran 9. Panduan Perhitungan Cuti Tahunan di RSUD Nyi Ageng Serang...	96

KATA PENGANTAR

Puji syukur Peneliti panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kesehatan pada Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Peneliti menyadari bahwa sistematika penelitian dalam proposal karya tulis ilmiah ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes. selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. drg. Theodola Baning Rahayujati, M. Kes. selaku Direktur RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo yang telah memberikan informasi dan arahan kepada Peneliti.
3. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Mohamad Mirza Fauzie, S.ST. M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan serta dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini bisa terwujud

5. Primus Radixto Prabowo, SKM., M. Kes. selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terwujud.
6. Nita Budiyaniti, SKM., MH selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terwujud.
7. Yuni Suryaningsih, A.Md. selaku Kepala Unit Rekam Medis dan seluruh karyawan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo yang senantiasa memberikan informasi dan arahan kepada Peneliti dalam proses pengambilan data penelitian.
8. Seluruh dosen/pegawai program studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
9. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral dan juga do'a.
10. Teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan saran-saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, Peneliti menyadari bahwa penelitian Karya Tulis Ilmiah ini belum sepenuhnya sempurna, oleh karena itu Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penelitian selanjutnya.

Yogyakarta, Juni 2024

Peneliti

ABSTRACT ANALYSIS OF THE NEEDS OF MEDICAL RECORDS UNIT OFFICERS AT NYI AGENG SERANG KULON PROGO HOSPITAL AFTER THE IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS WITH THE ABK-KES METHOD IN 2024

Annida Ahfadz Roikhanul Haq¹ Mohamad Mirza Fauzie² Primus Radixto Prabowo³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta
Email.: annidaahfadz2@gmail.com

ABSTRACT

Background: ABK-Kes is a method of calculating the needs of human resources based on the workload carried out by each type of human resources in each health service facility in accordance with its main tasks and functions. Based on the results of a preliminary study, the number of outpatient visits at Nyi Ageng Serang Kulon Progo Hospital in 2023 is 55,054 patients, with 25 medical record officers. In its implementation, registration officers do not only work to register patients, but there are several other jobs so that the workload experienced by the officers will be greater than the available time. This results in the workload of the registration officer being greater than the work time provided

Objective: To find out the needs of medical record unit officers after the implementation of electronic medical records in 2024. **Methods:** This study uses a quantitative approach method with observation and interview methods. This type of research is descriptive research. The population of this study is 25 officers, with a sample, namely each part of medical record activities.

Method: This study shows that the need for officers in the medical record unit of Nyi Ageng Serang Hospital with the ABK-Kes method is 2 people. The calculation is still not in accordance with the division of the number of needs in the outpatient registration unit which amounted to 5 people, the need for the assembling unit which amounted to 3 people.

Result: This study shows that the need for officers in the medical record unit of Nyi Ageng Serang Hospital with the ABK-Kes method is 2 people. The calculation is still not in accordance with the division of the number of needs in the outpatient registration unit which amounted to 5 people, the need for the assembling unit which amounted to 3 people, and the need for the filing unit which amounted to 3 people. This is not in accordance with the division of unit personnel needs in the assembling and filing section because in that part the implementation of Electronic Medical Records will be carried out, while the calculation of ABK-Kes by the researcher is calculated at the time of medical records at Nyi Ageng Serang Hospital carried out in a hybrid manner.

Conclusion: Based on the results of the analysis, there is a workload that exceeds the available time norm, namely outpatient registration. The workload of human resources in the medical record unit is mostly in accordance with the number of officers and main activities. Nyi Ageng Serang Hospital needs an additional 2 officers.

Keywords: ABK-Kes, SDMK, RME

**ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS UNIT REKAM MEDIS
DI RSUD NYI AGENG SERANG KULON PROGO PASCA
IMPLEMENTASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DENGAN METODE ABK-KES TAHUN 2024**

Annida Ahfadz Roikhanul Haq¹ Mohamad Mirza Fauzie² Primus Radixto Prabowo³
^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta
Email.: annidaahfadz2@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: ABK-Kes adalah metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo pada tahun 2023 sebanyak 55.054 pasien, dengan petugas rekam medis sebanyak 25 orang. Dalam pelaksanaannya, petugas pendaftaran tidak hanya bekerja untuk mendaftarkan pasien saja, akan tetapi terdapat beberapa pekerjaan lain sehingga beban kerja yang dialami petugas akan menjadi lebih besar daripada waktu yang tersedia. Hal ini mengakibatkan beban kerja petugas pendaftaran menjadi lebih besar dari waktu kerja yang disediakan

Tujuan: Mengetahui kebutuhan petugas unit rekam medis pasca implementasi rekam medis elektronik pada tahun 2024.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan metode observasi dan wawancara. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah 25 petugas, dengan sampel yaitu masing-masing bagian kegiatan rekam medis.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa kebutuhan petugas di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang dengan metode ABK-Kes adalah 2 orang. Perhitungan tersebut masih belum sesuai dengan pembagian jumlah kebutuhan pada unit pendaftaran rawat jalan yang berjumlah 5 orang, kebutuhan unit *assembling* yang berjumlah 3 orang, dan kebutuhan unit *filig* yang berjumlah 3 orang. Hal ini belum sesuai dengan pembagian kebutuhan tenaga unit pada bagian *assembling* dan *filig* dikarenakan pada bagian tersebut akan dilakukan pengimplementasian Rekam Medis Elektronik, sedangkan perhitungan ABK-Kes oleh peneliti dihitung pada saat rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang dilaksanakan secara *hybrid*.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil analisis terdapat beban kerja yang melebihi daripada norma waktu yang tersedia yaitu pendaftaran rawat jalan. Beban kerja SDMK di unit rekam medis sebagian besar sudah sesuai antara jumlah petugas dengan kegiatan pokok. RSUD Nyi Ageng Serang membutuhkan penambahan petugas sejumlah 2 orang.

Kata kunci: ABK-Kes, SDMK, RME

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan). Dalam peraturan tersebut juga menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis yang baik.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 Tahun 2022 menyebutkan bahwa rekam medis sebagai dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis sebagai penunjang tertib administrasi di suatu rumah sakit. Tanpa adanya rekam medis yang baik, maka tertib administrasi di suatu rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Rekam medis bersifat rahasia karena menyangkut data pribadi seseorang dengan penyakit yang diderita, riwayat penyakit, dan diagnosis lainnya (Ramdhaniyah, A 2023)

Rekam Medis Elektronik sebagai rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022).

Penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME) dalam praktiknya mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021). Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 mendorong perlunya implementasi RME di semua Rumah Sakit, sehingga perlahan beberapa rumah sakit telah beralih menuju RME (Indradi Sudra, 2021). Oleh karena itu rumah sakit perlu mengevaluasi perencanaan kebutuhan tenaga kerja sesuai Permenkes RI No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kesehatan yang bertujuan untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan pegawai secara *real* sesuai dengan beban kerja suatu organisasi.

Dalam peningkatan mutu pelayanan yang baik diperlukan sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelayanan kesehatan salah satunya unit kerja rekam medis yang merupakan salah satu organisasi pendukung kegiatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang bertugas mengumpulkan data, memproses data, dan penyajian informasi kesehatan. Dalam menjalankan tugasnya unit kerja rekam medis mempunyai staf-staf yang bertanggung jawab dalam mengelola sistem rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan yang cepat, tepat dan akurat (Listiani, 2021). Pada unit rekam medis tiap bagian memiliki hubungan yang saling

berkaitan guna menunjang pelayanan kepada pasien. Keberadaan petugas rekam medis sebagai salah satu bagian dari petugas pelayanan kesehatan harus diperhatikan sehingga dapat memberikan kontribusi positif terhadap kemajuan dari rumah sakit dengan meningkatnya mutu pelayanan yang diberikan.

Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 menyebutkan bahwa setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan disebut tenaga kesehatan. Rumah sakit perlu melakukan perencanaan kebutuhan SDM sesuai dengan kebutuhan baik segi jenis dan jumlahnya. Kebutuhan tenaga harus dilakukan analisis, karena kelebihan tenaga akan mengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif dan sebaliknya kekurangan tenaga akan mengakibatkan beban kerja yang berlebihan. Tenaga rekam medis sebagai tenaga yang menangani berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien pemeriksaan pengobatan tindakan *assembling, coding, indexing*, pelaporan, penyimpanan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Prasetyo, 2023).

Beban kerja sebagai volume pekerjaan atau sejumlah tugas-tugas yang diberikan oleh pimpinan kepada seorang pegawai yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam waktu tertentu (Hadiyanti, D. N., & Pangestu, E. R., 2023). Keberhasilan rumah

sakit juga ditentukan oleh produktivitas dan efisiensi dalam bekerja, agar terlaksananya pelayanan yang berkualitas sesuai dengan beban kerja yang ada serta tercapai tujuannya yaitu keefisienan dan kesejahteraan di suatu rumah sakit dengan memperhatikan fungsi dan tugas setiap personil. Ketersediaan sumber daya manusia rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit berdasarkan tipe rumah sakit dan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Salah satu upaya penting yang harus dilakukan pimpinan rumah sakit dengan merencanakan kebutuhan sumber daya manusia secara tepat sesuai dengan fungsi pelayanan atau *job description* di setiap unit, bagian, dan instalasi rumah sakit (Azis, A. 2021).

Sebelum melakukan perencanaan kebutuhan petugas di setiap unit, instansi dapat melakukan analisis beban kerja terlebih dahulu untuk mengetahui apakah petugas telah bekerja secara efektif dan efisien sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Analisis beban kerja harus dilakukan rutin guna mendapatkan informasi mengenai gambaran beban kerja dari unit-unit pada suatu instansi. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan mengakibatkan dampak yang tidak baik, yaitu akan menimbulkan kelelahan baik secara fisik maupun mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit di mana pekerjaan yang terjadi karena pengurangan gerak akan menimbulkan kebosanan (Azis, A. 2021).

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 menyebutkan bahwa

Analisis Beban Kerja sebagai teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektivitas dan efisiensi kerja organisasi berdasarkan volume kerja. Dalam jurnal Filani dkk, (2020) menyebutkan bahwa kegiatan pelayanan di unit rekam medis akan berjalan dengan lancar apabila sumber daya manusia mencukupi baik sesuai kebutuhan maupun sesuai dengan beban kerja yang sudah ditentukan, berdasarkan standar dan waktu pengerjaan agar dapat mengerjakan sesuai dengan bagiannya sehingga perlu dilakukan analisis beban kerja yang dikerjakan oleh petugas bagian pendaftaran rawat jalan.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten atau Kota serta Rumah Sakit, terdapat metode yang digunakan dalam perhitungan jumlah kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yaitu metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Sebelum ditetapkannya ABK-Kes, WISN menjadi metode yang lebih dahulu ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Metode WISN (*Workload Indicator Staffing Needs*), berfungsi sebagai perhitungan dalam kebutuhan sumber daya manusia (SDM) dengan menggunakan beban kerja oleh SDM kesehatan pada seluruh unit kerja pada fasilitas pelayanan. (Hari Sukma, 2023).

ABK-Kes menjadi salah satu metode perhitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan

kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. (Nopita C, dkk, 2023). Tujuannya supaya jenis, jumlah, dan kualifikasi SDM yang dihasilkan menjadi tepat sesuai dengan yang dibutuhkan oleh organisasi. Metode ABK-Kes ini digunakan untuk perencanaan SDM yang sesuai dengan kemampuan petugas pelayanan kesehatan. Analisis perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban pekerjaan bertujuan untuk mengetahui jumlah SDM yang ideal sesuai dengan beban kerjanya.

Penelitian terdahulu berjudul *Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Filing Berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUD dr. Moewardi* didapatkan bahwa jumlah pegawai rekam medis di bagian *filing* sebanyak 7 orang serta mempunyai tren peningkatan kunjungan pasien tiap tahunnya. Akibatnya beban pekerjaan pegawai mengalami peningkatan. Dalam penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kebutuhan SDM di bagian *filing* didapatkan sebesar 9 SDM sedangkan sekarang berjumlah 7 SDM sehingga memerlukan penambahan. Peneliti menyarankan sebaiknya dilakukan penambahan 2 SDM sehingga beban pegawai tidak berlebih dan tugas yang ada dapat terselesaikan dengan baik (Cahyaningrum, N., et all, 2021).

Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menurut ABK-Kes Pada Unit *Filing* di RSUD Dokter Mohamad Saleh Probolinggo didapatkan hasil bahwa petugas *filing* di RSUD Dokter Mohamad Saleh Probolinggo sebanyak 4 (empat) orang yang terdiri dari 1 (satu) orang berlatar belakang SMA. Hasil perhitungan menggunakan ABK-Kes diperoleh data kebutuhan

SDMK sebesar 12, sehingga membutuhkan tambahan pegawai sebanyak 8 orang di unit *filing*. (Alvionita, C. V., & Jenrivo, F. 2022).

Penelitian serupa berjudul Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Pada Sub Unit *Filing* Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di RSUD Arjowinangun tahun 2022 didapatkan bahwa waktu kerja tersedia sebesar 1.289 jam/tahun atau 77.340 menit/tahun. Total kebutuhan petugas subunit *filing* adalah 2 orang dengan jumlah petugas saat ini sebanyak 2 orang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berdasarkan perhitungan dengan metode analisis beban kerja kesehatan diperoleh hasil bahwa tidak perlu adanya penambahan petugas karena sudah terpenuhi secara kuantitas. (Nurul Fadila, 2023)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Nyi Ageng Serang merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kulon Progo No 12 Tahun 2015 yang terletak di Jl. Sentolo Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto, Kapanewon Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta yang didirikan pada 12 November 2014 dengan izin operasionalnya berdasarkan Keputusan Kepala Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Kulon Progo No 445/01/I/2019 tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C. Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 menyebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dalam melakukan penyusunan penelitian ini, jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo pada tahun 2023 sebanyak 55.054 pasien, dengan setiap harinya kurang lebih terdapat 200 pasien. Dalam pelaksanaannya, petugas pendaftaran tidak hanya bekerja untuk mendaftarkan pasien saja, akan tetapi terdapat beberapa pekerjaan lain sehingga beban kerja yang dialami petugas akan menjadi lebih besar daripada waktu yang tersedia. Permasalahan lainnya adalah pelaksanaan kegiatan *assembling* yang hanya dilakukan oleh 1 petugas saja serta pekerjaan tersebut dilaksanakan setelah petugas pendaftaran pasien selesai melakukan pelayanan. Hal ini mengakibatkan beban kerja petugas pendaftaran menjadi lebih besar dari waktu kerja yang disediakan.

Berdasarkan hasil observasi, pelaksanaan rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang sudah seluruhnya menggunakan komputerisasi bagi rawat jalan. Sedangkan untuk rawat inap, rekam medis masih dilaksanakan secara *hybrid* yaitu proses pendaftaran dan distribusi sudah menggunakan rekam medis elektronik, namun untuk penyimpanan dokumen rekam medis masih disimpan secara manual menggunakan map berkas. Perhitungan beban kerja untuk kebutuhan petugas dilakukan supaya pengelolaan dan pemerataan pekerjaan pada unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang menjadi lebih optimal serta tidak terjadi beban kerja petugas yang tinggi.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis tentang beban kerja yang harus dikerjakan oleh petugas di unit

rekam medis dengan waktu kerja yang tersedia, sehingga peneliti dapat mengambil penelitian dengan judul "Analisis Kebutuhan Petugas Unit Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo Pasca Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode ABK-Kes Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Kebutuhan Petugas Unit Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo Pasca Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode ABK-Kes Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan petugas unit rekam medis pasca implementasi rekam medis elektronik pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi beban kerja petugas di unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dengan metode ABK-Kes.
- b. Membandingkan beban kerja petugas di unit rekam medis dengan waktu kerja tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo dengan metode ABK-Kes.

- c. Mengetahui kebutuhan petugas di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang pasca implementasi rekam medis elektronik dengan metode ABK-Kes.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan September 2023 sampai dengan Bulan Mei 2024.

2. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini bertempat di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang, Jl. Sentolo Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

3. Ruang Lingkup Materi

Lingkup materi pada penelitian ini adalah kebutuhan petugas pada unit rekam medis dengan metode perhitungan ABK-Kes.

4. Ruang Lingkup Responden

Lingkup responden pada penelitian ini adalah petugas unit rekam medis pada masing-masing bagian di RSUD Nyi Ageng Serang

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan petugas yang dibutuhkan pada unit rekam medis dengan metode ABK-Kes.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Unit Rekam Medis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan acuan dalam menentukan kebutuhan perhitungan tenaga kerja di unit rekam medis berdasarkan dengan beban kerja yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan analisis kebutuhan petugas pada unit lain di suatu rumah sakit yang akan datang dengan metode ABK-Kes.

F. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian yang hampir serupa pernah dilakukan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian penelitian

No.	Judul/Peneliti	Jenis Penelitian	Perbedaan
1.	Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian <i>Filing</i> Berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUD dr. Moe wardi. Nopita C, dkk (2021)	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Pengumpulan data dengan metode observasi dan wawancara.	Penelitian ini menghitung kebutuhan tenaga sebelum rekam medis elektronik diterapkan, sedangkan peneliti setelah implementasi RME. Populasi yang diteliti adalah semua tenaga kerja bagian <i>filing</i> sedangkan penelitian ini semua unit rekam medis

No.	Judul/Peneliti	Jenis Penelitian	Perbedaan
2.	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menurut ABK-Kes Pada Unit <i>Fi ling</i> di RSUD dr Mohamad Saleh Probolinggo. Nurika R. A, (2023).	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan observasi dan wawancara. Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, & studi dokumentasi.	Penelitian ini menghitung kebutuhan tenaga sebelum rekam medis elektronik diterapkan, sedangkan peneliti setelah implementasi RME. Subjek yang diteliti adalah petugas koding saja sedangkan peneliti semua unit rekam medis.
3.	Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Pada Sub Unit <i>Fi ling</i> dengan Metode ABK-Kes di RSUD Rejowinangun Tahun 2022. Nurul F, (2023).	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan metode pengamatan (observasi). Sampel dalam penelitian ini petugas <i>fi ling</i> ..	Peneliti akan meneliti kebutuhan petugas pasca implementasi rekam medis elektronik, Sedangkan penelitian ini diteliti pada saat proses pengalihan dari rekam medis manual menuju rekam medis elektronik.
4	Tinjauan Kebutuhan Tenaga Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUD Simo Tahun 2023. Agustina Y. (2023)	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu menggunakan metode pendekatan secara kroseksional.	Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik sampel jenuh. Sedangkan peneliti merupakan penelitian kuantitatif dengan populasi dan sampel yang akan diteliti.
5	Analisis Sumber Daya Manusia Kesehatan Instalasi Rekam Medis Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan. Yolanda F. P, (2023).	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu menggunakan metode kualitatif observasional.	Penelitian ini menghitung kebutuhan tenaga sebelum rekam medis elektronik diterapkan, sedangkan peneliti setelah implementasi rekam medis elektronik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan Gawat Darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023). Rumah sakit mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Mutu pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan jumlah tenaga kesehatan yang dimiliki rumah sakit tersebut.

b. Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit menyelenggarakan fungsi Pelayanan Kesehatan perseorangan dalam bentuk spesialisik dan/atau subspecialistik (Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023). Rumah Sakit mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum untuk melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan

penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

2. Rekam Medis

a. Pengertian Rekam Medis

Dalam (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022), menyebutkan bahwa rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis rumah sakit merupakan satu-satunya catatan yang dapat memberikan informasi mendetail tentang apa yang sudah terjadi dan dilakukan selama pasien dirawat di rumah sakit menjadi suatu rekam medis yang baik memungkinkan rumah sakit untuk mengadakan rekonstruksi yang baik mengenai pemberian pelayanan kepada pasien serta memberikan gambaran untuk dinilai apakah perawatan dan pengobatan yang diberikan dapat diterima atau tidak dalam situasi dan keadaan demikian. Dalam jurnal Daulillah, E. (2022) rekam medis memiliki arti yang cukup luas, tidak hanya sebatas berkas yang digunakan untuk menuliskan data pasien tetapi juga dapat berupa rekaman dalam bentuk sistem informasi yang dapat digunakan untuk mengumpulkan segala informasi pasien terkait pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan sehingga dapat digunakan untuk berbagai kepentingan, seperti mengambil

keputusan pengobatan kepada pasien, bukti legal pelayanan yang telah diberikan, dan dapat juga sebagai bukti tentang kinerja sumber daya manusia di fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022). Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) dalam praktiknya mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021).

c. Tujuan dan Kegunaan Rekam Medis

Tujuan rekam medis menurut (Amran et al., 2022) untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa dukungan sistem pengelolaan rekam medis yang baik, tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selain itu tujuan rekam medis salah satunya untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan rumah sakit. Tanpa didukung suatu sistem pengolahan rekam medis yang baik dan benar, maka tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagaimana yang

diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

3. Unit Rekam Medis

a. Pendaftaran Pasien

Pendaftaran pasien adalah proses awal terjadinya rekam medis di rumah sakit, puskesmas dan klinik, di tempat pendaftaran pasien akan di data identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke fasyankes. (Anisa et al., 2023). Jenis pendaftaran pasien dibagi menjadi tiga, yaitu:

1) Pendaftaran Rawat Jalan

Pendaftaran rawat jalan adalah pemberian layanan kesehatan dipusat kesehatan serta memberikan kualitas yang bermutu. (Widianto et al., 2023).

2) Pendaftaran Rawat Inap

Pelayanan Rawat Inap adalah pelayanan kepada pasien yang melakukan observasi, diagnosis, terapi atau rehabilitasi yang perlu menginap dan menggunakan tempat tidur serta mendapat makanan dan pelayanan perawat terus menerus. (Kiswandi, H. U. 2023)

3) Pendaftaran Gawat Darurat

Menurut Azrul (1997) dalam jurnal Haryanto, A., & Pratiwi, C. J., 2023 yang dimaksud gawat darurat (*emergency care*)

merupakan bagian dari pelayanan kedokteran yang dibutuhkan oleh penderita dalam waktu segera untuk menyelamatkan kehidupannya (*life saving*).

b. Assembling

Menurut kamus besar Depdikbud (1998:722) dalam jurnal Andhani (2020), *assembling* atau perakitan berkas rekam medis rawat inap adalah “menyusun dan menggabungkan formulir-formulir rekam medis rawat inap sampai dapat berfungsi dengan baik (Andhani, 2020). Secara garis besar, kegiatan *assembling* terbagi ,menjadi dua kegiatan yaitu *assembling* sebelum rekam medis digunakan dan *assembling* setelah rekam medis digunakan dari pelayanan.

c. Analisis

Menurut Dirjen Yanmed (1999:22) dalam *e-book* Etika Profesi dan Ilmu Perilaku 2023 mengenai pengertian analisis adalah segenap rangkain perbuatan, pikiran yang mencegah suatu hal secara mendalam, terutama mempelajari dari bagian-bagian dari mutu kebutuhan untuk mengetahui ciri, hubungan dan peranan dalam kebutuhan yang dibuat.

d. Filing

Filing adalah kegiatan penyimpanan, penataan atau penyimpanan (*storage*) berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Rustiyanto, et al.,2011) dalam jurnal TEDC Suharto, 2023. Pada bagian filling setiap petugas memiliki tugas yang sama yaitu

mengambil dokumen rekam medis dari rak penyimpanan, mengecek kembali kebenaran rekam medis yang diambil berdasarkan lembar SEP (pasien BPJS), menambahkan beberapa formulir serta rincian pembayaran (pasien rawat jalan), mendistribusikan rekam medis ke poliklinik yang dituju, mengisi buku ekspedisi, mengembalikan kembali rekam medis ke rak penyimpanan sesuai dengan nomor rekam medis.

e. Koding

Koding merupakan kegiatan memberikan kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder sesuai dengan ICD-10 serta memberikan kode prosedur sesuai dengan ICD-9CM (Budiyani, dkk 2021). Kode sangat menentukan besarnya biaya yang dibayarkan ke Rumah Sakit.

f. Pelaporan dan klaim

Pelaporan merupakan proses pembuatan laporan untuk kepentingan internal dan eksternal rumah sakit. Bagian pelaporan merupakan sub unit di instalasi rekam medis suatu rumah sakit yang berfungsi dalam pengumpulan data, interpretasi, pengolahan, penyajian dan pembuatan laporan rumah sakit (Lestari, 2021).

4. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia dalam jurnal Septiana dkk, 2023 merupakan suatu rancangan dari berbagai sistem formal pada sebuah organisasi dengan tujuan memastikan penggunaan keahlian manusia secara efektif

serta efisien untuk mencapai tujuan organisasi / perusahaan sesuai dengan keinginan (Mathis dan Jackson, 2006). Sumber Daya Manusia Kesehatan adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (Permenkes No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan).

a) Tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia

Dalam jurnal Saputra dkk, 2020 tujuan Perencanaan Sumber Daya Manusia menurut Hasibuan (2014) sebagai berikut:

- 1) Untuk menentukan kualitas dan kuantitas karyawan yang akan mengisi semua jabatan dalam perusahaan
- 2) Untuk menjamin tersedianya tenaga kerja masa kini maupun masa depan sehingga setiap pekerjaan ada yang mengerjakannya
- 3) Untuk menghindari terjadinya miss manajemen dan tumpang tindih dalam pelaksanaan tugas
- 4) Untuk mempermudah koordinasi, integrasi dan sinkronisasi sehingga produktivitas kerja meningkat
- 5) Untuk menghindari kekurangan dan atau kelebihan karyawan
- 6) Untuk menjadi pedoman dalam menetapkan program penarikan, seleksi, pengembangan, kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, kedisiplinan, dan pemberhentian karyawan

7) Menjadi pedoman dalam melaksanakan mutasi (vertikal atau horizontal) dan pensiun karyawan

8) Menjadi dasar dalam penilaian karyawan

5. Perencanaan Sumber Daya Manusia.

Perencanaan sumber daya manusia dalam jurnal Rihardi, E. L. 2021 menjelaskan bahwa suatu aktivitas dalam menyediakan kebutuhan tenaga kerja bagi organisasi dengan memperhitungkan sumber daya manusia yang sudah ada. Pengertian Perencanaan sumber daya manusia dapat dikatakan sebagai inti dari kegiatan manajemen sumber daya manusia karena perencanaan sumber daya manusia membantu mengurangi ketidakpastian yang memungkinkan para pembuat keputusan menggunakan sumber daya manusia secara terbatas (Fahmiah Akilah, 2017: 85). Metode perencanaan sumber daya manusia dikelompokkan sebagai berikut:

a) Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN)

b) Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

6. Beban Kerja

Beban kerja menurut Sinta, N. N. (2023) merupakan sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun suatu organisasi dalam periode tertentu dengan keadaan kerja normal. Sedangkan menurut Deliana Nurhasanah & Gunawan (2021) beban kerja sebagai tuntutan tugas tujuan yang ingin dicapai dan waktu yang diizinkan untuk melakukan tugas dan tingkat kinerja yang tugasnya

harus diselesaikan. Berdasarkan beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa beban kerja merupakan kondisi dimana individu diharuskan untuk menyelesaikan pekerjaannya dengan batas waktu yang telah ditentukan.

Sedangkan standar beban kerja menurut Royani, F. (2023) adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan waktu kerja tersedia yang sudah ditetapkan.

Dengan demikian analisis beban kerja dilaksanakan untuk memperoleh dan mengetahui besarnya beban kerja relatif dari petugas pendaftaran, jabatan, unit kerja, bahkan suatu organisasi secara keseluruhan. Hasil dari analisis beban kerja nantinya diharapkan dapat meningkatkan kualitas para petugas pendaftaran, mengelola sumber daya manusia dalam organisasi serta melakukan penyempurnaan maupun penyusunan dalam prosedur kerja.

7. Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)

a. Pengertian ABK-Kes

Dalam buku manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan metode ABK-Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas kesehatan (Faskes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. (Buku Manual 1 Perencanaan

Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), 2015)

- b. Langkah-langkah untuk menganalisa beban kerja dengan metode ABK-Kes
- 1) Menetapkan Fasyankes dan Jenis SDM

Berdasarkan Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Tenaga Kesehatan didapatkan daftar pengelompokan dan jenis SDM maka bagian pendaftaran di Rumah Sakit dapat digolongkan pada daftar pengelompokan dan jenis SDM dan daftar nama jabatan fungsional tertentu.

Tabel 2. Fasyankes dan Jenis SDM

Fasilitas Kesehatan	Unit/Instalasi	Jenis SDM
Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang	Unit Rekam Medis	Petugas Rekam Medis

- 2) Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara RI No. 7 Tahun 2021, Jam Kerja Efektif (JKE) diantaranya:

- a. 5 hari kerja = 235 hari x 5 jam 30 menit/hr = 1.245 dibulatkan
= 1.250 jam
- b. 6 hari kerja = 287 hari x 4 jam 30 menit/hr = 1.234 jam
dibulatkan = 1.250 jam

Berikut merupakan data yang dibutuhkan untuk menghitung

Waktu Kerja Tersedia, yaitu:

Tabel 3. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia dalam 1 tahun

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	A	B	C	D	E	F
1	A	Hari Kerja	5 hari/minggu	52 (mg)	260	hr/th
			6 hari/minggu	52 (mg)	312	hr/th
2	B	Cuti Pegawai	Peraturan pegawai		12	hr/th
3	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun kalender		19	hr/th
4	D	Mengikuti pelatihan	Rata-rata dalam 1 tahun		5	hr/th
5	E	Absen (sakit, dll)	Rata-rata dalam 1 tahun		12	hr/th
6	F	Waktu Kerja	Kepres No 68/1995		37,5	jam/mg
7	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	PermenPANR B 26 th 2011	70% x 37,5 jam	26,25	jam/mg
8	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hari kerja/mg	E8/5	5,25	jam/hr
			6 hari kerja/mg	E8/6	4,375	jam/hr
9	WKT	Waktu Kerja (hari)	5 hari kerja/mg	$E1 - (E3 + E4 + E5 + E6)$	212	hr/th
			6 hari kerja/mg	$E2 - (E3 + E4 + E5 + E6)$	264	hr/th
		Waktu Kerja (jam)	5 hari kerja/mg	$E1 - (E3 + E4 + E5 + E6) \times E8$	1113	jam/th
			6 hari kerja/mg	$E2 - (E3 + E4 + E5 + E6) \times E8$	1155	jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... Dibulatkan (dalam jam)					1200	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) ... Dibulatkan (dalam jam)					72000	Mnt/th

Sumber: Buku Manual I Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan

Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)

Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan data perhitungan untuk menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT) dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

A = Hari Kerja

B = Cuti Pegawai

C = Libur Nasional

D = Mengikuti pelatihan

E = Absen (sakit, dll)

F = Waktu Kerja Tersedia

3) Menentukan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDMK tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan. Norma Waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDMK yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi

untuk melaksanakan suatu kegiatan secara norma sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes yang bersangkutan.

4) Menghitung Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Standar Beban Kerja (SBK) ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Standar Beban Kerja (SBK)} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma Waktu per kegiatan pokok}}$$

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

Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Standar Tugas Penunjang (STP) adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau

per minggu atau per bulan atau per semester). Langkah menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah sebagai berikut:

a) Waktu Kegiatan

- Rata-rata waktu x 264 hari, jika satuan waktu per hari
- Rata-rata waktu x 52 minggu, jika satuan waktu per minggu
- Rata-rata waktu x 12 bulan, jika satuan waktu per bulan
- Rata-rata waktu x 2 semester, bila satuan waktu per semester

b) Faktor Tugas Penunjang (FTP)

$$\text{Faktor Tugas Penunjang} = \frac{\text{Waktu Kerja}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}} \times 100$$

c) Standar Tugas Penunjang (STP)

$$\text{Standar Tugas Penunjang (STP)} = \frac{1}{(1 - \text{FTP})/100} \times 100$$

6) Menentukan Sumber Daya Kesehatan (SDMK).

Menghitung kebutuhan SDM per institusi/Fasyankes. Data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya yaitu:

- a) Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- b) Standar Beban Kerja (SBK)
- c) Standar Tugas Penunjang (STP)

Data Capaian tugas pokok dan kegiatan tiap Faskes selama kurun waktu satu tahun. Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan data perhitungan untuk menetapkan kebutuhan

Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) dengan rumus sebagai berikut:

$$Kebutuhan\ SDMK = \frac{Capaian\ (1\ tahun)}{Standar\ Beban\ Kerja} \times STP$$

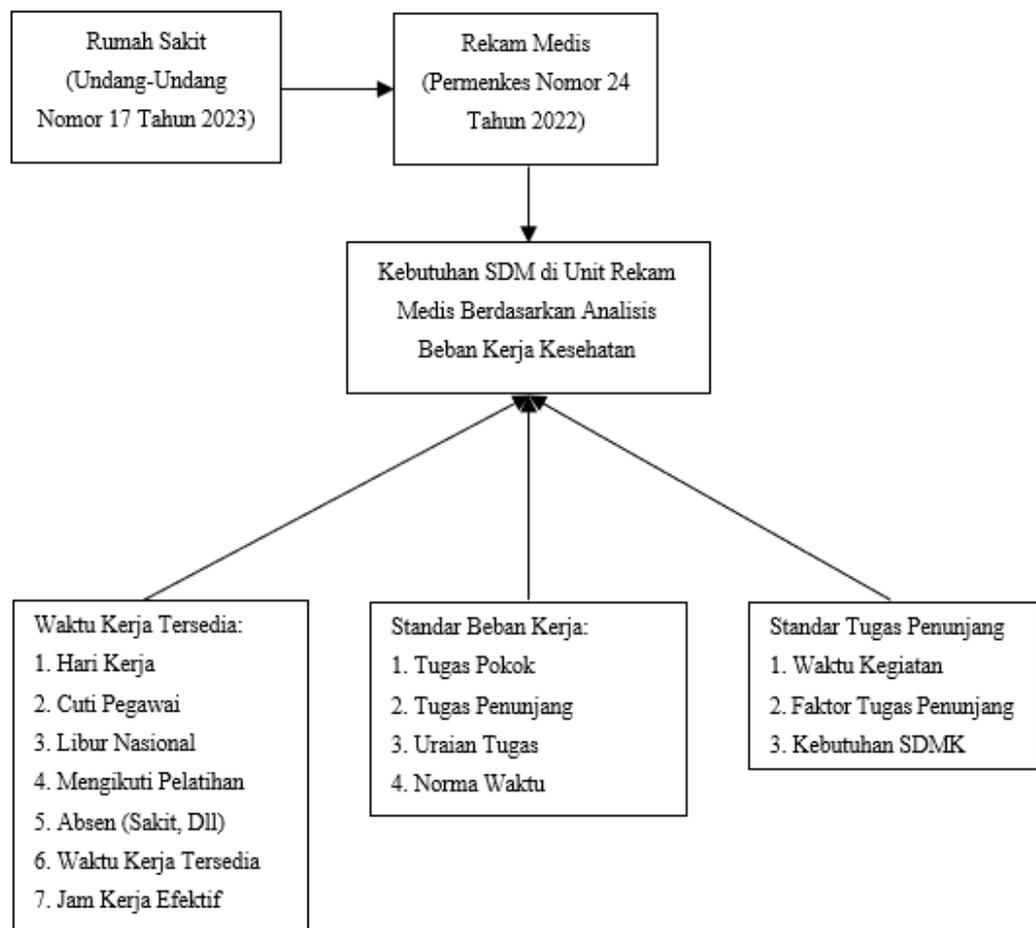
Dalam pelaksanaannya rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 24 Tahun 2022 Pasal 1 Ayat (3) tentang Rekam Medis bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Penerapan sistem kerja baru bisa mengakibatkan beban kerja petugas bertambah. Oleh karena itu jumlah petugas rekam medis perlu disesuaikan dengan jumlah beban kerja sehingga produktifitas petugas dapat meningkat dan berkerja secara optimal dan dapat menghindari ketidaksesuaian antara kapasitas petugas dan perkerjaannya. (Budi, A.P., dkk, 2022).

Rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan dan bersaing dengan memanfaatkan perkembangan teknologi saat ini guna mempermudah proses pelayanan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Salah satu perkembangan teknologi kesehatan adalah penggunaan Rekam

Medis Elektronik (RME). Saat ini penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) sudah diatur dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, peraturan tersebut menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik

B. Kerangka Teori

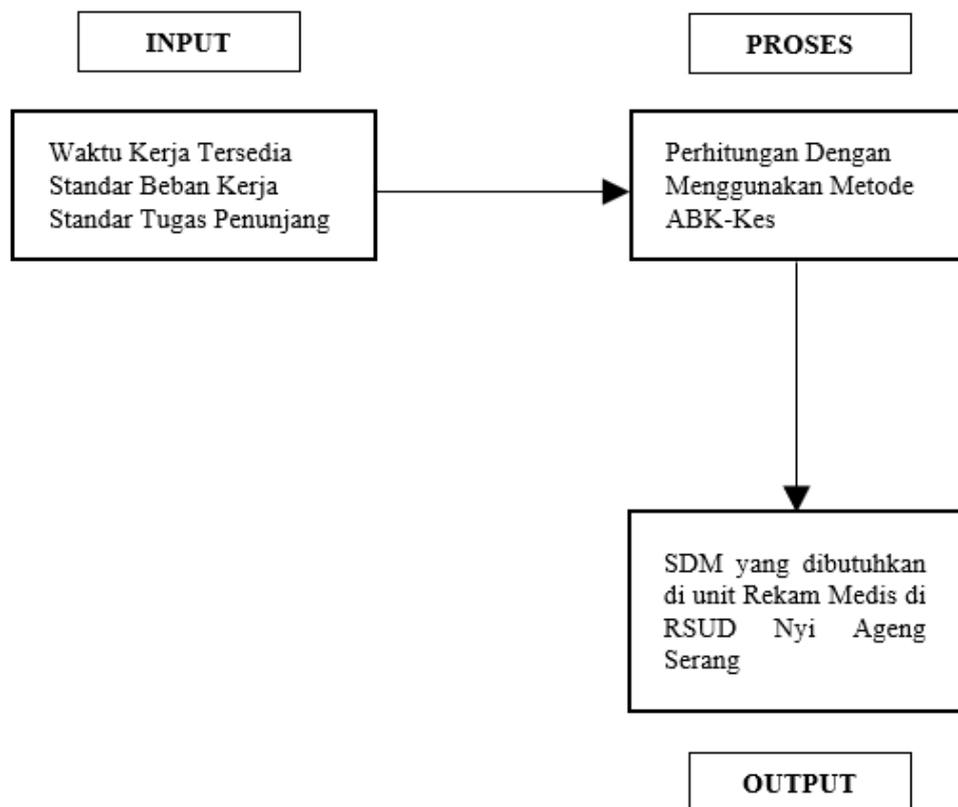
Kerangka teori merupakan wadah yang menerangkan variabel atau pokok permasalahan yang terkandung dalam penelitian (Arikunto, 2006). Teori tersebut digunakan sebagai bahan acuan untuk pembahasan selanjutnya. Adapun kerangka teori pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Adapun gambaran kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar dibawah ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

1. Berapakah beban kerja petugas di unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo?

2. Bagaimana perbandingan beban kerja petugas unit rekam medis dengan waktu kerja tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang?
3. Berapa kebutuhan petugas di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang pasca implementasi rekam medis elektronik dengan metode ABK-Kes?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Metode ini digunakan untuk mengetahui kebutuhan petugas rekam medis yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang. Penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk menyelidiki keadaan atau kondisi hal-hal lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian (Arikunto, S 2016). Metode penelitian deskriptif merupakan suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif sederhana dengan metode observasi dan wawancara.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan satu wilayah yang sama berdasarkan objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakter tertentu untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan yang ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 25 petugas rekam medis yang bertugas di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

Tabel 4. Pembagian petugas rekam medis serang tahun 2023

Bagian	Subjek
Pendaftaran rawat jalan	5 petugas
Pendaftaran IGD dan rawat inap	6 petugas
Pendaftaran rawat inap	2 petugas
<i>Assembling</i> dan analisis	1 petugas

<i>Filing</i>	1 petugas
Koding	4 petugas
Pelaporan	3 petugas
Klaim	3 petugas
TOTAL	25 petugas

Sumber: Data diperoleh dari hasil wawancara dengan petugas

2. Sampel Penelitian

Dalam jurnal Candra susanto, 2024 sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Hidayat, 2018). Metode pengambilam sampel pada penelitian ini adalah menggunakan stratified random sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan apabila populasi mempunyai anggota yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional (Sugiyono, 2018).

Sampel pada penelitian ini adalah petugas yang bekerja di tiap bagian rekam medis, yaitu pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap, pendaftaran IGD, *assembling* dan analisis, *filing*, koding, pelaporan, serta klaim.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023 – Mei 2024.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Unit Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang yang beralamat di Jl. Sentolo, Nanggulan, Bantar Kulon, Banguncipto, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Aspek-aspek yang Diteliti

Pada penelitian ini, aspek-aspek yang menjadi variabel sebagai berikut:

1. Waktu Kerja Tersedia (WKT).
2. Norma Waktu.
3. Standar Beban Kerja (SBK).
4. Faktor Tugas Penunjang (FTP).
5. Standar Tugas Penunjang (STP).
6. Data capaian.
7. Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Dari aspek – aspek yang diteliti tersebut, nantinya akan dilakukan data perhitungan untuk menetapkan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sesuai dengan rumus berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan.

E. Definisi Operasional

Tabel 5. Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
Waktu Kerja Tersedia (WKT)	Waktu kerja yang tersedia di unit rekam medis dalam satuan menit per tahun. Rumus perhitungan Waktu Kerja Tersedia $= \{A-(B+C+D+E)\} \times F$ Keterangan: A = Hari Kerja B = Cuti Pegawai C = Libur Nasional D = Pelatihan E = Absen F = WKT	Data SDMK di unit rekam medis	Waktu kerja pe-tugas (menit) da-lam waktu 1 ta-hun
Standar Beban Kerja (SBK)	Volume/kuantitas pekerja-an selama satu tahun untuk tiap SDMK. Rumus perhitungan standar beban kerja	Data Waktu Kerja Terse-dia dan Nor-ma Waktu	Volume/aktivitas pokok yang dila-kukan oleh petu-gas selama satu

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur
	=Waktu Kerja Tersedia/ Norma waktu per kegiatan pokok		tahun dalam satu-an menit
Norma Waktu	Rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh petugas untuk melakukan suatu kegiatan.	Instrumen untuk melakukan observasi dan <i>Stop-watch</i>	Waktu (menit) yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan
Faktor Tugas Penunjang (FTP)	Proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan kegiatan penunjang per satuan menit. Rumus perhitungan FTP $= \text{Waktu Kerja/WKT} \times 100$	Norma Waktu kegiatan penunjang & Waktu Kerja Tersedia (WKT)	Persentase waktu yang digunakan untuk setiap kegiatan penunjang dalam satuan menit.
Standar Tugas Penunjang (STP)	Angka kuantitatif yang menunjukkan suatu nilai pengali terhadap kebutuhan SDMK tugas pokok. Rumus perhitungan STP $= 1/(1-FTP/100)$	Data Faktor Tugas Penunjang	Hasil hitung STP di unit rekam medis
Data Capaian	Informasi cakupan kegiatan mengenai waktu kegiatan pokok di unit rekam medis selama kurun waktu satu tahun. Data cakupan tersebut memuat jumlah kunjungan pasien rawat jalan maupun rawat inap.	Instrumen observasi	Informasi cakupan kegiatan mengenai waktu kegiatan pokok di unit rekam medis
Jumlah SDMK	Jumlah personil yang dibutuhkan untuk menyelesaikan seluruh beban kerja yang ada di unit rekam medis khususnya bagian pendaftaran rawat jalan. Jumlah Kebutuhan SDMK x Standar Tugas Penunjang.	Instrumen observasi	Informasi jumlah kebutuhan tenaga di unit pendaftaran pasien rawat jalan

Sumber: Data diolah peneliti

F. Teknik dan Jenis Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Metode Observasi

Metode Observasi merupakan suatu prosedur yang berencana meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012) dalam jurnal Mati et al., 2023. Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah metode observasi, karena mengumpulkan data dengan cara observasi secara langsung terhadap objek yang akan diteliti.

Peneliti melakukan observasi dengan mengamati masing-masing petugas yang akan melakukan kegiatan rekam medis sehingga mengetahui beban kerja dan kinerja setiap petugas serta waktu yang digunakan dalam menyelesaikan pekerjaan. Observasi dilakukan dengan mengacu pada Permenkes No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Setelah mengidentifikasi tugas dan kegiatan rekam medis, peneliti akan mengukur lama petugas menyelesaikan kegiatan tersebut menggunakan *stopwatch* yang kemudian dicatat dalam instrumen penelitian pada tabel observasi.

b. Metode Wawancara

Wawancara adalah salah satu cara pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh informasi langsung dari sumber yang

bersangkutan secara lebih mendalam. Wawancara dilakukan kepada sumber yang terpercaya yang memang mengetahui secara mendalam tentang objek penelitian. Tujuan lainnya yaitu, dapat memperoleh data secara kongkret tentang objek yang diteliti. (Nia Karnia, dkk 2023). Peneliti melakukan wawancara terhadap petugas yang melakukan kegiatan rekam medis untuk mengetahui tugas pokok, fungsi, kegiatan yang dilakukan, dan waktu dalam menyelesaikan tugasnya sehingga data yang diperoleh lebih lengkap dan valid.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan untuk melengkapi data hasil observasi dan wawancara yang telah dilaksanakan oleh peneliti. Peneliti mengumpulkan data tertulis dari hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi ini nantinya akan dianalisis, dibandingkan, dan diambil kesimpulannya untuk menyempurnakan data yang telah diperoleh.

2. Jenis Pengumpulan Data

a. Data Primer

Menurut Sugiyono, 2018 dalam jurnal Ricky Moan et al., 2023 data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Dalam penelitian ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan yang diperoleh dari sumber data pertama di lokasi

penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data. Data primer dalam penelitian ini yaitu data dari hasil perhitungan waktu pada saat proses pekerjaan di unit rekam medis.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data (Sugiyono, 2019). Data sekunder didapatkan dari sumber yang dapat mendukung penelitian antara lain dari dokumentasi dan literatur. Peneliti mendapatkan hasil data sekunder dari Peraturan BKN No 7 Tahun 2021 yang digunakan oleh petugas sebagai acuan dalam melakukan pelayanan pendaftaran rawat jalan. Peneliti mendapatkan hasil data sekunder dari Surat Keputusan Bersama (SKB) No. 1006/2022 dan No. 3/2022 yang ditandatangani oleh Menteri Agama, Menteri Ketenagakerjaan, dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB).

Data sekunder dalam penelitian ini yaitu standar yang digunakan sebagai acuan dalam pengambilan data adalah Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 7 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pemberian Cuti Pegawai Negeri Sipil.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian (Notoatmodjo, 2019). Menurut Notoatmodjo (2019) dalam pelaksanaan observasi agar dapat dengan cermat memperoleh data, diperlukan

alat bantu pendukung observasi. Dalam penelitian ini, alat pendukung observasi yang digunakan yaitu:

1. Pedoman observasi

Pedoman observasi yaitu sebuah daftar jenis kegiatan yang mungkin timbul dan akan diamati (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini pedoman observasi yang peneliti lakukan dengan tabel penelitian kemudian mengamati secara langsung pekerjaan yang dilakukan oleh petugas pendaftaran rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang. Peneliti menggunakan tabel observasi yang terdapat di dalam Buku Manual I Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) yang kemudian dilakukan observasi pada setiap bagian pada unit rekam medis.

Dalam hal ini, peneliti menggunakan aspek-aspek yang diteliti seperti Waktu Kerja Tersedia (WKT), Komponen Beban Kerja, Norma Waktu, Standar Beban Kerja (SBK), Faktor Tugas Penunjang (FTP), dan Standar Tugas Penunjang (STP), data capaian, dan jumlah SDM. Sedangkan untuk memasukkan data pengamatan waktu dan perhitungan beban kerja peneliti menggunakan tabel penelitian sesuai dengan Buku Manual I Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

2. Pedoman wawancara

Pedoman wawancara yaitu membuat daftar-daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada petugas rekam medis untuk mengetahui dengan jelas

tentang bagaimana proses pelayanan rekam medis rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang. Peneliti melakukan wawancara dengan responden terkait kegiatan yang dilakukan oleh petugas pada setiap unit rekam medis.

3. *Stopwatch*

Stopwatch digunakan untuk menghitung lamanya petugas pada setiap unit rekam medis dalam menyelesaikan kegiatannya.

4. Kalkulator

Kalkulator digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan teori ABK-Kes.

H. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan beberapa tahapan yang meliputi tahap pra-penelitian, tahap pelaksanaan penelitian, dan tahap pasca penelitian. Adapun uraian untuk lebih jelasnya adalah sebagai berikut:

1. Tahap Pra-Penelitian

Pada tahap pra-penelitian beberapa kegiatan yang dilakukan antara lain:

a. Menyusun rancangan penelitian.

Pada tahap ini, peneliti menyusun rancangan penelitian yang paling tepat dan sesuai dengan permasalahan yang akan diteliti. Penyusunan rancangan penelitian dilakukan dengan bantuan literatur-literatur yang terkait serta melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing.

b. Memilih lokasi penelitian

Pemilihan lokasi penelitian didasarkan atas tingkat kepentingan permasalahan yang akan diteliti. Lokasi penelitian dipilih RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

c. Melakukan studi pendahuluan

Mengajukan surat izin permohonan studi pendahuluan untuk melakukan pencarian dan pengumpulan data awal penyusunan proposal di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

d. Menyusun perizinan penelitian

Setelah mendapatkan surat izin pendahuluan dari Ketua Jurusan Kebidanan, dilanjut dengan membawa surat tersebut ke Bagian Diklat RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

e. Menyiapkan perlengkapan yang digunakan untuk proses studi pendahuluan

Dalam tahap ini, peneliti menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan dalam studi pendahuluan yaitu laptop, tabel penelitian, alat tulis, *stopwatch*, dan kalkulator.

2. Tahap Penelitian

Kegiatan yang dilakukan pada tahap penelitian adalah melakukan pengambilan data yakni secara observasi dan wawancara. Langkah-langkah yang dilakukan dalam tahap penelitian antara lain:

a) Pengamatan (observasi) yaitu dengan mengamati responden dalam melakukan pelayanan kepada pasien rawat jalan

- b) Mulai menghitung dari Waktu Kerja Tersedia, Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu, Standar Beban Kerja, Standar Tugas Penunjang, Faktor Tugas Penunjang, dan jumlah SDM.
 - c) Mencatat data yang telah didapatkan dari hasil perhitungan tersebut dalam tabel komponen yang telah dibuat oleh peneliti.
3. Tahap Pasca penelitian

Pada tahap pasca penelitian, kegiatan yang dilakukan berdasarkan data yang telah didapatkan dengan cara sebagai berikut:

- a) Data dapat dianalisis dengan mengacu pada analisis sumber data yang ada pada unit pendaftaran rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang
- b) Rekomendasi berupa saran terkait jumlah kebutuhan tenaga di pendaftaran rawat jalan RSUD Nyi Ageng Serang
- c) membuat pelaporan mengenai kebutuhan petugas rekam medis di bagian rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo Tahun 2023.

I. Manajemen Data

1. Pengolahan Data

a) Pengumpulan Data (*Collecting*)

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan observasi dengan petugas pendaftar serta dengan melakukan studi dokumentasi.

b) Penyuntingan Data (*Editing*)

Data yang sudah didapat akan disunting kembali untuk mengetahui data yang diperoleh sudah sesuai serta dapat dipertanggungjawabkan.

c) Penyusunan Data (Tabulasi)

Dalam tahap ini peneliti memasukkan dan menyusun data dari kegiatan di unit rekam medis ke dalam bentuk tabel supaya lebih mudah untuk disajikan nantinya sehingga diperoleh gambaran secara jelas mana yang lebih efektif.

d) Penyajian Data

Hasil perhitungan tenaga kerja berdasarkan beban kerja disajikan dalam bentuk yang informatif sehingga dapat diketahui jumlah petugas yang diperlukan di pendaftaran rawat jalan.

2. Analisis data

Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Teknik analisis deskriptif menurut Sugiyono (2012) merupakan salah satu metode dalam menganalisis data dengan menggambarkan data yang sudah dikumpulkan tanpa membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. Pada penelitian ini analisis dilakukan dengan menghitung beban kerja dalam satu tahun untuk kegiatan pada petugas pendaftaran kemudian membandingkan dengan waktu kerja yang tersedia.

J. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012), etika penelitian merupakan suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti, (subjek penelitian), masyarakat (memperoleh

dampak langsung dan tidak langsung). Etika penelitian adalah prinsip-prinsip moral yang diterapkan dalam penelitian. Penerapan etika penelitian kesehatan dilakukan melalui tiga prinsip utama yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan dilakukannya penelitian tersebut. Peneliti mempersiapkan pernyataan persetujuan menjadi wahana penelitian yang meliputi deskripsi penelitian, jaminan kerahasiaan terhadap identitas subjek dan informasi yang diberikan.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*).

Dalam penelitian ini peneliti menjaga kerahasiaan nama subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama subjek penelitian pada lembar pengumpulan data akan tetapi dengan menuliskan inisial saja. Kerahasiaan informasi subjek penelitian dijamin oleh peneliti dengan cara hanya peneliti saja yang mengetahui data hasil penelitian.

3. Mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing harm and benefit*).

Penelitian ini berupaya memaksimalkan manfaat dan menimbulkan kerugian yang mungkin timbul akibat penelitian ini. Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yaitu dapat mengetahui apakah pertumbuhannya sesuai, meragukan atau ada penyimpangan atau tidak.

Penelitian ini untuk kepentingan studi sehingga memaksimalkan manfaat dari penelitian yang dilakukan dan meminimalkan kerugian akibat penelitian ini. Penerapan etika dalam penelitian ini diantaranya:

1. Menyiapkan surat izin untuk melakukan penelitian dari Jurusan Kebinaan Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan penelitian dari RSUD Nyi Ageng Serang.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Nyi Ageng Serang

1. Sejarah Singkat RSUD Nyi Ageng Serang

Rumah Sakit Umum Daerah Nyi Ageng Serang atau RSUD Nyi Ageng Serang adalah sebuah rumah sakit yang terletak di Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta. RSUD Nyi Ageng Serang adalah rumah sakit umum yang berada dibawah otoritas Pemerintah Kabupaten Kulon Progo.

RSUD Nyi Ageng Serang merupakan salah satu RSUD di Kabupaten Kulon Progo yang diresmikan oleh Bupati Kulon Progo dr. Hasto Wardoyo, SpOG(K) yang bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional ke 50 pada tanggal 12 November 2014. RSUD Nyi Ageng Serang ini memulai operasi di bawah kepemimpinan Bapak dr. Bambang Haryanto, M.Kes, selaku Kepala Pelaksanaan Operasional (KPO) dan Ibu dr. Sandrawati Said, M.Kes terhitung mulai tanggal 04 Januari tahun 2016. Menurut Peraturan Daerah Kulon Progo No 12 Tahun 2015, Rumah Sakit tersebut milik Pemerintah Kabupaten Kulon Progo. Peraturan tersebut mengatur tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja RSUD Nyi Ageng Serang sesuai dengan Peraturan Bupati Kulon Progo Tahun 2015 No. 61 tentang Uraian Tugas di RSUD Nyi Ageng Serang.

Lokasi RSUD Nyi Ageng Serang ini terletak di Jalan Raya Sentolo-Muntilan KM 0,3 Desa Banguncipto, Kecamatan Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, 55664. Lokasi tersebut sangat

strategis karena hanya terletak 200 meter dari jalan raya provinsi, sehingga mudah dijangkau oleh kendaraan umum.

2. Gambaran Umum Bagian Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang

Bagian rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang terdiri dari pendaftaran dan pengelolaan rekam medis (*assembling*, *filing*, koding, dan pelaporan). Pendaftaran rawat jalan berada di gedung utama yang terletak di tengah lobby rumah sakit, sedangkan pendaftaran rawat inap dan IGD terletak di bagian barat gedung. Pengelolaan rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang terdiri dari *assembling*, analisis, *filing*, koding, pelaporan dan klaim. Petugas di unit rekam medis bekerja selama 6 hari kerja yaitu pada Hari Senin sampai dengan Hari Sabtu, kecuali pada bagian pendaftaran rawat inap dan IGD terdapat sistem *shift* pada malam harinya bagi petugas yang mendapat giliran.

Proses *assembling* dilakukan bersamaan dengan kembalinya berkas dari bangsal rawat inap. Setelah dilakukan koding, berkas kemudian dilakukan analisis secara kuantitatif untuk mengecek kelengkapan formulir pada berkas rekam medisnya. Setelah dilakukan analisis, apabila berkas sudah lengkap maka berkas kemudian dikembalikan ke rak *filing*. Apabila terdapat formulir yang belum lengkap, maka berkas akan dikembalikan ke Petugas Pember Asuhan (PPA) untuk dilengkapi formulirnya.

Petugas rekam medis terdiri di RSUD Nyi Ageng Serang berjumlah 25 orang, yang terdiri dari 20 orang petugas pokok, 4 orang petugas jaga malam, serta 1 orang petugas giliran. Dalam pelaksanaannya, saat ini

terdapat satu orang petugas rekam medis yang sedang melanjutkan pendidikan, namun pekerjaannya masih tetap dilaksanakan.

3. Jenis pelayanan yang tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang

Kegiatan pelayanan bidang medis dan keperawatan di RSUD Nyi Ageng Serang Kabupaten Kulon Progo membawahi beberapa instalasi sebagai berikut:

- a. Instalasi Unit Gawat Darurat
- b. Instalasi Rawat Jalan
- c. Instalasi Rawat Inap
- d. Instalasi Farmasi
- e. Instalasi Laboratorium
- f. Instalasi *Ambulance* & Rujukan
- g. Instalasi Radiologi

B. Hasil Penelitian

1. Fasyankes dan jenis SDM di RSUD Nyi Ageng Serang.

Fasilitas pelayanan kesehatan pada penelitian ini yaitu RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, petugas rekam medis yang ada di RSUD Nyi Ageng Serang berjumlah 25 orang, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 6. Jenis SDM di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023

No	Jenis Bagian	Jenis SDM	Jumlah	Status Ketenagaan	Ket.
1.	Pendaftaran	Pendaftaran rawat jalan	5	3 (P3K) 2 (Non PNS)	Petugas pokok

No	Jenis Bagian	Jenis SDM	Jumlah	Status Ketenagaan	Ket.
		Pendaftaran IGD	6	2 (P3K) 4 (Non PNS)	Petugas pokok Jaga malam
		Pendaftaran rawat inap	2	2 (P3K)	Petugas pokok
2.	Rekam Medis	<i>Assembling</i> dan analisis	1	Non PNS	Petugas giliran
		<i>Filing</i>	1	Non PNS	Petugas pokok
		Koding	4	3 (PNS) 1 (Non PNS)	Petugas pokok Melanjutkan pendidikan
		Pelaporan	3	PNS	Petugas pokok
		Klaim	3	PNS	Petugas pokok

Sumber: Data diperoleh dari hasil wawancara peneliti dengan petugas

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pada bagian unit pelayanan petugas bagian pendaftaran rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang berjumlah 5 orang petugas pokok. Sedangkan untuk pendaftaran IGD dan rawat inap, terdapat 4 orang yang merupakan petugas pokok, dan 4 orang yang merupakan petugas giliran jaga malam. Petugas *shift* bekerja dalam 1 minggu sebanyak 2 kali giliran.

Sedangkan pada bagian unit rekam medis, petugas *assembling* dan analisis berjumlah 1 orang petugas pokok. Petugas *filing* juga berjumlah 1 orang yang merupakan petugas pokok. Petugas koding saat ini berjumlah 3 orang petugas pokok, namun terdapat 1 orang petugas yang sedang melanjutkan pendidikan. Petugas tersebut akan kembali bekerja di unit

rekam medis pada tahun depan, sehingga pekerjaannya dapat dikerjakan oleh 3 orang petugas yang saat ini sudah tersedia. Petugas pelaporan dan klaim berjumlah 3 orang yang merupakan petugas pokok.

2. Waktu Kerja Tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan hasil wawancara, komponen waktu kerja di RSUD Nyi Ageng Serang diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Waktu Kerja Tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang Tahun 2023

Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	B	C	D	E	F
A	Hari Kerja	6 hr/mg	52 minggu	312	hari/tahun
B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian		12	hari/tahun
C	Libur Nasional	Kalender dalam 1 thn		16	hari/tahun
D	Mengikuti pelatihan	Wawancara petugas		2	hari/tahun
E	Absen (sakit, dll)	Sama dengan cuti tahunan		-	hari/tahun
F	Waktu Kerja Tersedia	Wawancara petugas		37,5	jam/minggu
G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 1/2020	$70\% \times \text{WKT}$ $70\% \times 37,5$	26,25	jam/minggu
WK	Waktu Kerja (dlm 1 hari)		$\text{JKE} : 6$ $26,25 : 6$	4,375	jam/minggu
WKT	WKT (hari)	6 hr/mgg	A- (B+C+D+E+F) 312- (12+16+2+0)	292	hari/tahun
	WKT (jam)	6 hr/mgg	$292 \times \text{WK}$ $292 \times 4,375$	1.277,5	jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (dalam jam)				1.200	jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia (dalam menit)				72.000	menit/tahun

Waktu Kerja Tersedia (dalam detik)	4.320.000	detik/tahun
---	-----------	-------------

Sumber: Data Diolah Peneliti

Berdasarkan tabel perhitungan di atas, RSUD Nyi Ageng Serang mempunyai waktu kerja tersedia dalam kurun waktu 1 tahun sebanyak 4.320.000 detik/tahun dalam menyelesaikan tugasnya. Sehingga dapat dihitung bahwa keseluruhan waktu kerja tersedia 25 petugas rekam medis menyelesaikan tugasnya sebanyak 1.800.000 menit/tahun.

Dari hasil perhitungan, jumlah keseluruhan norma waktu yang digunakan oleh petugas unit rekam medis dalam kurun waktu 1 tahun sebanyak 16.791 detik/tahun. Standar Beban Kerja petugas rekam medis dalam 1 tahun sebanyak 42.397,9 detik/tahun. Sehingga dapat dihitung bahwa keseluruhan standar beban kerja 25 petugas rekam medis sebanyak 1.059.847,5 detik/tahun.

Berdasarkan perhitungan, dapat dilihat bahwa beban kerja yang dikerjakan oleh petugas rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang melebihi daripada norma waktu yang tersedia.

3. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Berdasarkan hasil observasi, tugas pokok di RSUD Nyi Ageng Serang mengacu pada Standar Prosedur Operasional (SPO) masing-masing bagian kegiatan di unit rekam medis. Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat pekerjaan yang dilakukan masih mengacu pada SPO lama, yang belum meng-*update* ketentuannya pasca implementasi rekam medis elektronik. Contohnya adalah petugas pendaftaran rawat inap yang sudah tidak melakukan pencatatan rekam medis di buku kendali pengambilan

rekam medis namun di dalam SPO masih dituliskan. Kegiatan yang belum terdapat SPO lainnya adalah pasca implemementasi RME, petugas klaim sudah menyerakan berkas klaim ke kantor jasa rahrarja menggunakan *file* txt. Berdasarkan hasil pengamatan, SPO yang digunakan masih terbitan tahun 2017 dan prosedur yang tercantum di dalamnya adalah petugas menyerahkan berkas klaim ke kantor jasa rahrarja. Dalam pelaksanaannya, kegiatan tersebut sudah tidak dilakukan.

Norma waktu diperoleh peneliti dari observasi atau pengamatan langsung terhadap waktu kerja dari 25 orang petugas di unit rekam medis. Berikut merupakan perhitungan norma waktu berdasarkan komponen beban kerja petugas rekam medis pada masing-masing bagian di RSUD Nyi Ageng Serang pasca penerapan penggunaan Rekam Medis elektronik:

Tabel 8. Perhitungan norma waktu pada pendaftaran rawat jalan

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
Pendaftaran pasien rawat jalan	Memanggil antrean pasien dengan menggunakan sistem	6	detik/pasien
	Wawancara dengan pasien untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien dan mengecek kelengkapan pendaftaran (jika pasien baru)	60	detik/pasien
	Wawancara dengan pasien untuk mengecek kelengkapan pendaftaran (jika pasien lama)	30	detik/pasien
	Input data pasien ke SIMRS	300	detik/pasien
	Penerbitan SEP dan sidik jari pasien	120	detik/pasien
	Membuat RM baru (jika pasien baru)	5	detik/pasien
Jumlah Norma waktu		521 detik/pasien	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas pendaftaran rawat jalan dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 521 detik/pasien. Dalam pelaksanaannya berdasarkan hasil pengamatan, petugas pendaftaran rawat jalan yang sudah selesai pelayanan melakukan tugas pekerjaan lain, seperti menyusun berkas rawat inap maupun mengkoding diagnosa awal pasien.

Tabel 9. Perhitungan norma waktu pada pendaftaran rawat inap dan IGD

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
Pendaftaran pasien rawat inap dan IGD	Wawancara dengan pasien untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien dan mengecek kelengkapan pendaftaran (pasien IGD)	60	detik/pasien
	Menyiapkan map berkas pasien rawat inap	60	detik/pasien
	Penjelasan informed consent kepada pasien rawat inap/IGD	120	detik/pasien
	Input data pasien ke SIMRS	360	detik/pasien
	Membuatkan gelang pasien rawat inap	10	detik/pasien
Jumlah Norma waktu		610 detik/pasien	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas pendaftaran rawat inap dan IGD dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 610 detik/pasien. Petugas pendaftaran rawat inap melaksanakan pekerjaannya sebanyak 37,5 jam/minggu. Sedangkan petugas giliran jaga malam melakukan pekerjaannya berdasarkan shift yang sudah dijadwalkan oleh Kepala Unit Rekam Medis.

Tabel 10. Perhitungan norma waktu pada petugas *assembling* dan analisis

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
<i>Assembling</i> dan analisis	Mengurutkan berkas rawat inap	600	detik/berkas
	Membuatkan map baru	60	detik/berkas
	Menganalisis kelengkapan berkas	120	detik/berkas
Jumlah Norma waktu		780 detik/berkas	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas pendaftaran rawat inap dan IGD dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 780 detik/pasien. Dalam pelaksanaannya, *assembling* dilakukan secara fleksibel, dalam artian pekerjaan ini dilaksanakan secara bergantian setelah petugas pendaftaran rawat jalan menyelesaikan tugasnya.

Tabel 11. Perhitungan norma waktu pada petugas *filing*

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
<i>Filing</i> berkas	Mencari berkas rawat inap	720	detik/berkas
	Mengembalikan berkas rawat inap ke rak <i>filing</i>	360	detik/berkas
Jumlah Norma waktu		1080 detik/berkas	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas *filing* dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 1080 detik/berkas. Berkas rekam medis yang disimpan ke dalam rak adalah berkas rawat inap dikarenakan sebagian masih didokumentasikan menggunakan kertas. Sedangkan berkas rawat jalan sudah seluruhnya menggunakan rekam medis elektronik.

Tabel 12. Perhitungan norma waktu pada petugas koding

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
Koding	Menentukan kode penyakit dan tindakan pada SIMRS	240	detik/pasien
	Mengecek diagnosa dan tindakan pada SIMRS dan <i>one click</i> klaim	120	detik/pasien
Jumlah Norma waktu		360 detik/pasien	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas koding dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 360 detik/pasien.

Tabel 13. Perhitungan norma waktu pada petugas klaim BPJS

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
Klaim BPJS	Mengecek pencocokan pem berian diagnosis	180	detik/pasien
	Melakukan klaim BPJS di SIMRS	360	detik/pasien
	Mengirim data ke verifikator BPJS	300	detik/pasien
Jumlah Norma Waktu		840 detik/pasien	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas klaim dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 840 detik/pasien.

Tabel 14. Perhitungan norma waktu pada petugas pelaporan

Kegiatan Tugas Pokok	Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Satuan
Pelaporan	Laporan harian ke dalam sistem	1800	detik/laporan
	Laporan bulanan indikator mutu klinis	3600	detik/laporan
	Laporan bulanan pelayanan	3600	detik/laporan
	Laporan pedoman kinerja rumah sakit setiap triwulan sekali	3600	detik/laporan
Jumlah Norma waktu		12.600 detik/laporan	

Dari hasil tabel di atas, dapat kita lihat bahwa norma waktu petugas pelaporan dalam menyelesaikan pekerjaannya berjumlah 12.600 detik/laporan. Berdasarkan penjelasan tabel di atas menunjukkan bahwa kegiatan tugas pokok dengan rata-rata norma waktu paling banyak yaitu pada kegiatan pelaporan yaitu 12.600 detik/laporan atau 210 menit/laporan. Sedangkan untuk kegiatan tugas pokok dengan rata-rata norma waktu paling sedikit pada kegiatan coding sebesar 360 detik/pasien atau 6 menit/pasien.

4. Standar Beban Kerja

Standar beban kerja dihitung berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (norma waktu) dan waktu kerja tersedia (WKT). Waktu Kerja Tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang adalah 4.320.000 detik/tahun. Berikut merupakan perhitungan Standar Beban Kerja pada tiap kegiatan di RSUD Nyi Ageng Serang:

Tabel 15. Standar Beban Kerja Petugas Rekam Medis

Unit Kegiatan Tugas Pokok	Norma Waktu	Satuan	WKT (detik/tahun)	SBK (WKT/norma waktu)	Satuan
Pendaftaran pasien rawat jalan	521	detik /pasien	4.320.000	8.291,75	detik /tahun
Pendaftaran pasien rawat inap & IGD	610	detik /pasien	4.320.000	7.081,97	detik /tahun
<i>Assembling</i> dan analisis	780	detik /pasien	4.320.000	5.538,46	detik /tahun
<i>Filing</i>	1080	detik /pasien	4.320.000	4.000,00	detik /tahun

Unit Kegiatan Tugas Pokok	Norma Waktu	Satuan	WKT (detik/tahun)	SBK (WKT/norma waktu)	Satuan
Koding	360	detik /pasien	4.320.000	12.000,00	detik /tahun
Klaim	840	detik /pasien	4.320.000	5.142,86	detik /tahun
Pelaporan	12.600	detik /laporan	4.320.000	342,86	detik /tahun

5. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Standar Tugas Penunjang (STP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu. Berdasarkan hasil observasi, berikut merupakan hasil perhitungan standar tugas penunjang di RSUD Nyi Ageng Serang:

Tabel 16. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Kegiatan Tugas Penunjang	Rata-rata waktu	Satuan	Waktu Kegiatan (menit/tahun)	WKT (menit/tahun)	FTP (%)
Apel petugas setiap hari senin	30	menit/minggu	1560	72.000	2,17
Menginputkan kunjungan <i>online</i> ke SIMRS	30	menit/hari	8760	72.000	12,17
Rapat Bulanan Koor dinasi dan evaluasi Rekam Medis	3	jam/bulan	2160	72.000	3
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %					17,34%
Standar Tugas Penunjang (STP) = (1/(1-FTP/100))					1,21

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan tabel di atas, tugas penunjang di RSUD Nyi Ageng Serang paling banyak adalah menginputkan kunjungan *online* ke SIMRS

dengan FTP 12,17%. Hasil FTP yang diperoleh untuk seluruh tugas penunjang adalah 16,16% dengan hasil Standar Tugas Penunjang adalah 1.21%.

6. Kebutuhan SDM

Kebutuhan SDM bertujuan untuk memperoleh data mengenai jenis fasilitas kesehatan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terlibat di dalamnya. Kebutuhan SDM didapat dari norma waktu dikali capaian pekerjaan dalam 1 tahun.

Berikut merupakan jenis SDM di RSUD Nyi Ageng Serang pada unit rekam medis berdasarkan masing-masing kegiatannya:

a. Bagian pendaftaran pasien rawat jalan

Tabel 17. Kebutuhan SDM Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Memanggil antrean pasien dengan menggunakan sistem	6	55.054	330.324
Wawancara dengan pasien untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien dan mengecek kelengkapan pendaftaran (jika pasien baru)	60	23.360	1.401.600
Wawancara dengan pasien untuk mengecek kelengkapan pendaftaran (jika pasien lama)	30	31.694	950.820
Input data pasien ke SIMRS	300	55.054	16.516.200
Penerbitan SEP dan sidik jari pasien	120	55.054	6.606.480
Membuat RM baru (jika pasien baru)	5	23.360	116.800

TOTAL	25.922.224
Waktu Kerja Tersedia	4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)	6

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian pendaftaran rawat jalan di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 6 orang.

b. Bagian pendaftaran pasien rawat inap dan IGD

Tabel 18. Kebutuhan SDM Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Inap dan IGD

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Wawancara dengan pasien untuk mengisi identitas pribadi data sosial pasien dan mengecek kelengkapan pendaftaran (pasien IGD)	60	31.785	1.907.100
Menyiapkan map berkas pasien rawat inap	60	28.580	1.714.800
Penjelasan informed consent kepada pasien rawat inap/IGD	120	31.785	3.814.200
Input data pasien ke SIMRS	360	31.785	11.442.600
Membuatkan gelang pasien rawat inap	10	31.785	317.850
TOTAL			19.196.550
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			4.44
Pembulatan			5

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian pendaftaran rawat inap dan IGD di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 5 orang.

c. Bagian *Assembling* dan analisisTabel 19. Kebutuhan SDMK Bagian *Assembling* dan Analisis

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Mengurutkan berkas rawat inap	600	31.785	19.071.000
Membuatkan map baru	60	23.360	1.401.600
Menganalisis kelengkapan berkas	120	13.479	1.617.480
TOTAL			22.090.080
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			5,11
Pembulatan			6

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDMK pada bagian *assembling* dan analisis di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 6 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas, kegiatan *assembling* dilakukan oleh petugas pendaftaran yang sudah selesai melakukan pelayanan. Hal ini dikarenakan berkas pasien rawat inap sebagian masih disimpan menggunakan map rekam medis berbasis kertas. Sedangkan berkas rekam medis pasien rawat jalan sudah seluruhnya menggunakan rekam medis elektronik. Oleh karena itu proses *assembling* untuk pasien rawat jalan sudah otomatis terintegrasi dengan SIMRS pada pendaftaran rawat jalan.

d. Bagian *Filing*Tabel 20. Kebutuhan SDMK Bagian *Filing*

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Mencari berkas rawat inap	720	3.495	2.516.400

Mengembalikan berkas ke rak <i>filing</i>	360	13.212	4.756.320
TOTAL			7.272.720
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			1,68
Pembulatan			2

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian *filing* di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 2 orang.

e. Bagian Koding

Tabel 21. Kebutuhan SDM Bagian Koding

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Menentukan kode penya kit dan tindakan pada SIM RS	240	55.054	13.212.960
Mengecek diagnosa dan tindakan pada SIMRS dan <i>one click</i> klaim	120	55.054	6.606.480
TOTAL			19.819.440
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			4,58
Pembulatan			5

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian koding di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 5 orang.

f. Bagian Klaim

Tabel 22. Kebutuhan SDM Bagian Klaim

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Mengecek pencocokan pemberian diagnosis	180	55.054	9.909.720

Melakukan klaim BPJS di SIMRS	360	6.402	2.402.360
Mengirim data ke verifikator BPJS	300	6.402	1.920.600
TOTAL			14.232.680
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			3,29
Pembulatan			4

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian klaim di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 4 orang.

g. Bagian Pelaporan

Tabel 23. Kebutuhan SDM Bagian Pelaporan

Uraian Kegiatan	Norma Waktu	Capaian 1 tahun	Jumlah (norma waktu x capaian)
Laporan harian ke dalam sistem	1800	292	525.600
Laporan bulanan indikator mutu klinis	3600	12	43.200
Laporan bulanan pelayanan	3600	12	43.200
Laporan pedoman kinerja rumah sakit setiap triwulan sekali	3600	12	43.200
TOTAL			655.200
Waktu Kerja Tersedia			4.320.000
Kebutuhan Tenaga (TOTAL:WKT)			0,15
Pembulatan			1

Sumber: Data diolah peneliti

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diketahui jumlah kebutuhan SDM pada bagian pelaporan di RSUD Nyi Ageng Serang sebanyak 1 orang.

7. Penerapan Rekam Medis Elektronik

Dalam pelaksanaannya pelayanan rawat jalan dan gawat darurat di RSUD Nyi Ageng Serang sudah menggunakan rekam medis elektronik sedangkan pelayanan rawat inap masih dengan metode *hybrid* yaitu menggunakan rekam medis manual dan rekam medis elektronik. Data rekam medis dikelola menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang dinamakan aplikasi SIMRS. Ruang lingkup pelayanan rekam medis meliputi manajemen penyelenggaraan pendaftaran rekam medis, pengelolaan rekam medis *assembling*, analisis, koding penyakit dan tindakan, *filig*, klaim dan pelaporan rekam medis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan petugas menegaskan bahwa sedang dilakukan pengembangan untuk menuju rekam medis elektronik, khususnya pada bagian pendaftaran rawat inap. Hal ini dikarenakan peningkatan jumlah pasien yang sangat banyak setiap tahunnya, alhasil penyimpanan dokumen rekam medis dalam bentuk komputerisasi sangat dibutuhkan demi meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Nyi Ageng Serang.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian berupa perhitungan kebutuhan SDM di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang di atas, maka dapat dijabarkan pembahasan sebagai berikut:

1. Analisis Beban Kerja Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang.

Dalam buku manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan metode ABK Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas kesehatan (Faskes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. (Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), 2015). Beban kerja merupakan sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun suatu organisasi dalam periode tertentu dengan keadaan kerja normal (Sinta, N. N., 2023).

Dalam pelaksanaannya, beban kerja di unit rekam medis berdasarkan hasil wawancara menyampaikan bahwa jumlah petugas dengan kegiatan pokok sudah tercukupi. Namun, berdasarkan hasil observasi peneliti ditemukan terdapat beban kerja yang belum merata yaitu pada bagian *assembling*. Hal ini dikarenakan adanya hambatan maupun kendala pada bagian *assembling* yaitu pemerataan pembagian kegiatan tugas pokok dan jumlah pasien yang meningkat setiap tahunnya yang tidak bisa diprediksi. Pemerataan beban kerja petugas dapat meningkatkan kinerja petugas itu sendiri dan tentunya juga dapat meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan.

2. Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Jenis SDM

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan (baik promotif,

preventif, kuratif, maupun rehabilitatif) yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 tahun 2022). Dalam penyusunan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini peneliti menetapkan RSUD Nyi Ageng Serang sebagai lokasi penelitian pada unit rekam medis.

Menetapkan fasyankes dan jenis SDMK bisa bertanggungjawab dalam melaksanakan penyelenggaraan suatu kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien. Tujuan ditetapkannya unit kerja dan kategori SDMK yang dihitung adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDMK yang bertanggung jawab dalam menyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam dan di luar rumah sakit (Seno, 2015).

Dalam penelitian ini subjek yang terlibat adalah petugas pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap dan IGD, *assembling* dan analisis, *filing*, koding, pelaporan, serta klaim. Dari seluruh responden tersebut yang terlibat pada saat wawancara berlatar belakang pendidikan Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) berjumlah 25 petugas. Sedangkan 1 petugas berlatar belakang pendidikan SMA yaitu pada bagian *filing*. Dalam jurnal penelitian Ohoiwutun & Setiatin (2021) 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 di rumah sakit.

Berdasarkan Permenkes No 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan perekam medis, perizinan kualifikasi perekam medis yaitu Standar kelulusan Diploma III sebagai Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Diploma IV sebagai Sarjana Terapan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, standar kelulusan Sarjana sebagai Sarjana Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Standar kelulusan Magister sebagai Magister Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

3. Waktu Kerja Tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang

Waktu Kerja Tersedia adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Berdasarkan hasil observasi peneliti, penetapan waktu kerja tersedia di RSUD Nyi Ageng Serang dihitung dengan mengacu pada Buku manual Perencanaan Kebutuhan SDM Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan. Waktu Kerja Tersedia pada unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang diuraikan rincian dan besaran dengan komponen berikut:

a. Hari Kerja Tersedia

Dalam pelaksanaannya, unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang beroperasi selama 6 hari kerja, yaitu mulai Hari Senin sampai dengan Hari Sabtu. Berdasarkan hasil oservasi, pada bagian rawat inap dan IGD menggunakan sistem giliran untuk jaga malam.

b. Cuti Pegawai dan Libur Nasional

Berdasarkan aturan keputusan bersama No. 1006/2022, No 3/2022, dan No 3/2022 yang telah ditetapkan oleh Menteri Agama, Menteri

Ketenagakerjaan, dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) libur nasional tahun 2023 berjumlah 16 hari dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 24. Jadwal Libur Nasional Tahun 2023

No	Tanggal libur nasional	Keterangan
1.	1 Januari	Tahun Baru 2023 Masehi
2.	22 Januari	Tahun Baru Imlek 2574 Kongzili
3.	18 Februari	Isra' Mi'raj Nabi Muhammad SAW
4.	22 Maret	Hari Suci Nyepi Tahun Baru Saka 1945
5.	7 April	Wafat Isa Al Masih
6.	22-23 April	Hari Raya Idul Fitri 1445H
7.	1 Mei	Hari Buruh Internasional
8.	18 Mei	Kenaikan Isa Al Masih
9.	1 Juni	Hari Lahir Pancasila
10.	4 Juni	Hari Waisak
11.	29 Juni	Hari Raya Idul Adha 1444H
12.	19 Juli	Tahun Baru Islam 1445 H
13.	17 Agustus	Hari Kemerdekaan RI
14.	28 September	Maulid Nabi Muhammad SAW
15.	25 Desember	Hari Raya Natal

Sumber: Sekretariat Kabinet Republik Indonesia

Tabel 25. Jadwal Cuti Bersama Tahun 2023

No	Tanggal Cuti Bersama	Keterangan
1.	23 Januari	Tahun Baru Imlek 2574 Kongzili
2.	23 Maret	Nyepi Tahun Baru Saka 1945
3.	21, 24, 25, 26 April	Idul Fitri 1444H
4.	2 Juni	Hari Raya Waisak
5.	26 Desember	Hari Raya Natal

Sumber: Sekretariat Kabinet Republik Indonesia

Dari tabel di atas, berdasarkan hasil wawancara dengan petugas setiap pegawai diberikan cuti tahunan sebanyak 12 kali/tahun untuk petugas PNS. Sedangkan untuk bukan PNS, cuti tahunan diberikan sebanyak 6 kali/tahun.

c. Mengikuti Pelatihan

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, kegiatan pelatihan dilakukan selama 2 hari dalam satu tahun.

d. Absen

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas rekam medis, ketidakhadiran (absen) masuk ke dalam cuti tahunan.

e. Waktu Kerja

Berdasarkan hasil observasi, waktu kerja RSUD Nyi Ageng Serang dalam satu minggu sebanyak 37,5 jam/minggu, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 26. Waktu Kerja di RSUD Nyi Ageng Serang

Hari	Waktu Kerja	Ket.
Senin	07.30 – 14.30	7 jam/hari
Selasa	07.30 – 14.30	7 jam/hari
Rabu	07.30 – 14.30	7 jam/hari
Kamis	07.30 – 14.30	7 jam/hari
Jumat	07.30 – 11.30	4 jam/hari
Sabtu	07.30 – 12.00	5,5 jam/hari
Total		37,5 jam/minggu

Sumber: Data diperoleh dari hasil observasi peneliti

Berdasarkan tabel di atas, waktu kerja yang dilaksanakan oleh RSUD Nyi Ageng Serang sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Presiden No. 21 Tahun 2023 yaitu ditentukannya jam kerja instansi pemerintah sebanyak 37 jam 30 menit per minggu.

f. Jam Kerja Efektif

Jam kerja efektif sudah ditetapkan sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No 1 Tahun 2020 diambil sebanyak 70% dari waktu kerja tersedia yaitu 48 jam, sehingga didapatkan hasil sebanyak 33,6 jam/minggu

Berdasarkan beberapa uraian di atas, dapat dilihat bahwa RSUD Nyi Ageng Serang sudah melaksanakan Jam Kerja Efektif berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara nomor 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara, Jam Kerja Efektif (JKE) antara 1192 – 1237 jam per tahun yang dibulatkan menjadi 1200 jam per tahun atau 72.000 menit per tahun baik yang bekerja 5 hari kerja maupun 6 hari kerja setiap minggu. Dalam pelaksanaannya Jam Kerja Efektif (JKE) di RSUD Nyi Ageng Serang sebesar 1250 jam per tahun sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara nyata dilaksanakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah ditetapkan (Noor dkk, 2023). Sedangkan norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes bersangkutan (Rahmah & Laila, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dapat kita lihat bahwa uraian tugas pokok pada bagian rekam medis mengalami perubahan karena rekam medis pasien yang semula menggunakan rekam medis manual (berbasis kertas) mulai beralih menjadi berbasis elektronik khususnya pada rawat jalan dikarenakan sudah seluruhnya menggunakan Rekam Medis Elektronik (RME). Rekam Medis Elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. (Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022). Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) dalam praktiknya mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021). Sedangkan untuk pelayanan rawat inap, pendaftaran dan pendistribusian sudah menggunakan RME namun berkas setiap pasien masih disimpan menggunakan berkas rekam medis manual (berbasis kertas).

Pelaksanaan kegiatan di unit rekam medis RSUD Nyi Ageng Serang sudah dilaksanakan sesuai tugas pokok masing-masing pekerjaan. Namun dalam penerapannya, pekerjaan yang dilakukan petugas masih belum dituliskan ke dalam SPO yang menjadi acuan saat khususnya pada bagian *assembling* dan klaim BPJS. Pekerjaan yang dilakukan petugas masih belum dituliskan ke dalam SPO yang menjadi acuan saat ini.

Dalam SPO tersebut, pada bagian *assembling* masih tertulis petugas mencatat berkas rekam medis di buku kendali, sedangkan dalam pelaksanaannya, berkas rekam medis sudah ada di SIMRS. Contoh lainnya

adalah petugas klaim yang mengirimkan berkas laporan klaim ke kantor jasa raharja, sedangkan dalam pelaksanaannya laporan klaim sudah dikirimkan melalui *file txt*, serta dokumen yang dikirimkan ke kantor jasa raharja hanya berita acara.

Norma waktu diperoleh dari observasi/pengamatan secara langsung terhadap waktu kerja dari 25 petugas di unit rekam medis. Waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan sangat bervariasi. Ada beberapa hal yang mempengaruhi variasi waktu tersebut diantaranya standar pelayanan, SPO, tersedianya sarana prasarana pelayanan, dan keahlian sumber daya manusia (Alihar, 2018 dalam jurnal Pramesthi dan Rosyidah, 2023).

5. Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume/kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan. Standar Beban Kerja dengan norma waktu berbanding terbalik, artinya semakin kecil norma waktu yang diselesaikan untuk suatu pekerjaan, maka SBK akan semakin besar.

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis peneliti, standar beban kerja yang paling tinggi adalah kegiatan koding. Hal ini dikarenakan kegiatan tersebut merupakan pekerjaan yang membutuhkan waktu paling banyak di unit rekam medis. Petugas koding unit rekam medis RSUD Nyi

Ageng Serang berjumlah 4, namun dalam pelaksanaannya terdapat satu petugas yang sedang melanjutkan pendidikannya, sehingga pekerjaan tersebut dilakukan oleh petugas yang tersedia saat ini yaitu 3 orang saja.

Sedangkan standar beban kerja paling sedikit adalah kegiatan pelaporan. Hal ini dikarenakan kegiatan tersebut tidak membutuhkan waktu yang banyak, yaitu dilakukan berdasarkan laporan yang telah diselesaikan, baik setiap harian, bulanan, maupun tahunan. Dari hasil analisis perhitungan tersebut dapat dilihat bahwa standar beban kerja petugas rekam medis seluruhnya sebesar 1.059.847,5 detik/tahun.

6. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Standar Tugas Penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan-kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM. Tugas penunjang yang dilakukan di unit rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang diantaranya adalah apel oleh seluruh petugas. Apel dilaksanakan setiap hari senin selama rata-rata 30 menit. Kemudian menginpukan kunjungan *online* di SIMRS setiap selesai pelayanan. Hal ini dilakukan oleh petugas pendaftaran, setelah menyelesaikan pekerjaannya. Selain itu, rapat koordinasi dan evaluasi rekam medis dalam pelaksanaannya dilaksanakan setiap tiga bulan sekali. Hal ini dikarenakan setiap bulannya para petugas sudah koordinasi terhadap masing-masing tugas dan kegiatannya melalui *Whatsapp group*.

Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu (per hari atau per minggu atau per bulan atau per semester). Berdasarkan Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM, waktu kegiatan dihitung dengan rata-rata waktu dikali 264 bila satuan per hari, rata-rata waktu dikali 52 bila satuan minggu, rata-rata waktu dikali 12 bila satuan bulan, dan rata-rata waktu dikali 2 bila satuan semester. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka hasil Faktor Tugas Penunjang (FTP) yang diperoleh di RSUD Nyi Ageng Serang adalah 16,16% dan hasil Standar Tugas Penunjang (STP) yang diperoleh sebesar 1,21.

7. Kebutuhan SDM Bagian Rekam Medis

Kebutuhan SDM per institusi/Fasyankes dihitung dengan data yang diperoleh dari data capaian tugas pokok dan kegiatan tiap faskes selama kurun waktu satu tahun. Dari data tersebut selanjutnya dilakukan data perhitungan untuk menetapkan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Berdasarkan hasil perhitungan oleh peneliti, jumlah kebutuhan tenaga yang diperlukan oleh bagian pendaftaran rawat jalan sebanyak 5 orang dengan kondisi saat ini berjumlah 6 orang. Hal ini dapat diartikan bahwa dengan jumlah kebutuhan tenaga yang sudah dihitung oleh peneliti sudah sesuai antara hasil perhitungan dengan jumlah tenaga yang tersedia, sehingga pendaftaran rawat jalan tidak memerlukan penambahan jumlah petugas.

Hasil perhitungan pada bagian rawat inap dan IGD jumlah kebutuhan tenaga yang diperlukan adalah 5 orang. Saat ini petugas yang tersedia di pendaftaran rawat inap dan IGD sejumlah 4 orang petugas pokok dan 4 orang petugas giliran jaga malam. Artinya, hal tersebut jika diterapkan secara nyata sangat relevan mengingat pasien setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Hasil perhitungan pada bagian *assembling* dan analisis menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga sebanyak 6 orang dengan petugas yang sudah ada pada saat ini yaitu berjumlah 1 orang. Dengan kondisi tersebut, jika diterapkan secara nyata kurang relevan mengingat kegiatan *assembling* akan dilaksanakan secara komputerisasi seiring berjalannya penerapan rekam medis secara elektronik.

Hasil perhitungan petugas *filing*, didapatkan jumlah kebutuhan tenaga sebanyak 2 orang dengan petugas yang sudah ada pada saat ini sejumlah 1 orang. Namun, pada dasarnya rekam medis manual nantinya akan diterapkan menjadi rekam medis elektronik, khususnya pada pasien rawat inap. Dalam pelaksanaannya, di RSUD Nyi Ageng Serang pasien rawat inap masih menggunakan rekam medis manual untuk penyimpanan berkas. Artinya, jika hal tersebut diterapkan akan menjadi kurang relevan apabila menambah jumlah kebutuhan tenaga mengingat kondisi tenaga yang ada saat ini sudah cukup. Peralihan ke rekam medis elektronik diperlukan evaluasi beban kerja petugas *filing* yang dapat dijadikan referensi

perencanaan kebutuhan tenaga untuk pengimplementasian RME (Putri, 2021).

Hasil perhitungan petugas koding, didapatkan hasil bahwa perlunya penambahan tenaga sejumlah 5 orang dengan jumlah petugas yang tersedia saat ini adalah 4 orang. Namun, hasil wawancara peneliti dengan petugas menyebutkan bahwa salah satu petugas koding sedang melanjutkan pendidikannya, sehingga tidak perlu menambahkan jumlah kebutuhan tenaga dikarenakan pelaksanaan klaim dilakukan bersamaan dengan proses pengkodean dikarenakan kegiatan koding dan klaim tersebut sudah dilakukan secara komputerasi sehingga pekerjaan yang ada saat ini sudah efektif untuk menjalankan tugas kegiatannya. Oleh karena itu, dari hasil perhitungan peneliti yang diperlukannya penambahan petugas sebanyak 5 orang menunjukkan hasil yang sama dengan jumlah tenaga yang ada saat ini. Artinya dengan jumlah tersebut sudah efektif untuk menjalankan pekerjaan pada bagian koding dan klaim.

Berdasarkan hasil perhitungan dan analisis peneliti, kegiatan pelaporan menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga sejumlah 1 orang dengan petugas yang ada pada saat ini sebanyak 4 orang. Hal ini menunjukkan bahwa dari hasil perhitungan, kegiatan pelaporan tidak memerlukan penambahan petugas. Kondisi tersebut juga sudah sesuai untuk menjalankan pekerjaan pada bagian pelaporan.

Berdasarkan penjelasan di atas, didapatkan bahwa kebutuhan tenaga pada unit rekam medis dengan menggunakan analisis beban kerja kesehatan

berjumlah 26 orang dengan kondisi saat ini tersedia 24 petugas di unit rekam medis, sehingga memerlukan penambahan sebanyak 2 orang petugas. Perhitungan tersebut masih belum sesuai dengan pembagian jumlah kebutuhan pada unit pendaftaran rawat jalan yang berjumlah 5 orang, kebutuhan unit *assembling* yang berjumlah 3 orang, dan kebutuhan unit *filing* yang berjumlah 3 orang. Hal ini belum sesuai dengan pembagian kebutuhan tenaga unit pada bagian *assembling* dan *filing* dikarenakan pada bagian tersebut akan dilakukan pengimplementasian Rekam Medis Elektronik, sedangkan perhitungan ABK-Kes oleh peneliti dihitung pada saat rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang dilaksanakan secara *hybrid*.

8. Penerapan Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik menjadi komponen integral dari pelayanan kesehatan dan sesegera mungkin akan menggantikan rekam medis berbasis kertas. RME memuat *database* pasien yang lengkap mulai dari identitas pasien, pemantauan fisiologis, terapi, laboratorium, radiologis, catatan dokter dan perawat (Herasevich, dkk., 2010). Adapun kegunaannya adalah untuk meningkatkan pelayanan dan kesembuhan pasien, meningkatkan efisiensi dan mengurangi biaya, meningkatkan prosedur penagihan, menyediakan dokumen riwayat pasien dengan baik, mengurangi hilangnya arsip, data, dan kesalahan medis (Kukafka, dkk., 2007). Mewujudkan penerapan RME, sebelumnya diperlukan proses migrasi rekam medis kertas ke RME yaitu dengan serangkaian proses yang dimulai dengan pengenalan RME berikut manfaatnya, pelatihan penggunaan RME pada users

(pengguna) sehingga mereka mampu menggunakan saat memberikan pelayanan kepada pasien (Walls, 2011).

Dalam implementasinya, penggunaan teknologi ini memerlukan kesiapan petugas kesehatan termasuk perawat dan juga kesiapan pasien ketika berhadapan dengan teknologi sistem informasi ini (Heinzer, 2010). Di Indonesia, perubahan rekam medik kertas ke RME belum banyak dilakukan, tertinggal jauh dari Amerika yang telah memulai sejak tahun 1999 (Campbell, dkk., 2006), Inggris sejak tahun 2000 (Fawdry, 2007), dan New Zealand sejak tahun 2002 (Hendry, 2008).

Rekam medis pasien mulai beralih menjadi berbasis elektronik dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan Rekam Medis Elektronik. Melalui kebijakan ini, fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) diwajibkan menjalankan sistem pencatatan riwayat medis pasien secara elektronik. Penerapan sistem kerja baru bisa mengakibatkan beban kerja petugas bertambah. Oleh karena itu jumlah petugas rekam medis perlu disesuaikan dengan jumlah beban kerja sehingga produktifitas petugas dapat meningkat dan berkerja secara optimal dan dapat menghindari ketidaksesuaian antara kapasitas petugas dan perkerjaannya. (Inka Sasti, dkk, 2022).

Dalam pelaksanaannya, rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang diwajibkan oleh menteri kesehatan, khususnya pada rekam medis rawat jalan.

Implementasi rekam medis elektronik pada rawat jalan sudah seluruhnya menggunakan komputerisasi. Namun, pelaksanaan rekam medis rawat inap dalam penyimpanan berkas masih menggunakan manual atau berbasis kertas. Kondisi ini dikarenakan berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan petugas menyampaikan bahwa perlunya pendanaan yang besar serta SDM yang sesuai.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis beban kerja rekam medis menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan di RSUD Nyi Ageng Serang, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis dan perhitungan yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), komponen beban kerja di RSUD Nyi Ageng Serang pada masing-masing bagian kegiatan terdapat beban kerja yang melebihi daripada norma waktu yang tersedia yaitu pendaftaran rawat jalan yang melakukan pekerjaan *assembling* setelah selesai pelayanan, serta koding yang memerlukan waktu lebih banyak.
2. Hasil analisis beban kerja SDM di unit rekam medis sebagian besar sudah sesuai antara jumlah petugas dengan kegiatan pokok. Namun terdapat beban kerja yang terlihat kurang merata pada bagian pendaftaran rawat inap berdasarkan norma waktu yang tersedia di unit rekam medis sejumlah 279,85 menit/tahun dengan standar beban kerja keseluruhan sebanyak 534.900 menit/tahun. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, dapat dilihat bahwa beban kerja petugas rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang melebihi daripada norma waktu yang tersedia.
3. Petugas rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang seluruhnya berjumlah 25 orang dengan rincian masing-masing unit sesuai tugas pokok dan fungsinya.

Hasil perhitungan ABK-Kes menunjukkan bahwa RSUD Nyi Ageng Serang membutuhkan penambahan petugas sejumlah 2 orang. Rekam medis elektronik di RSUD Nyi Ageng Serang sudah dilakukan sesuai dengan peraturan yang diwajibkan oleh menteri kesehatan, khususnya pada rekam medis rawat jalan. Implementasi rekam medis elektronik pada rawat jalan sudah seluruhnya menggunakan komputerisasi. Namun, pelaksanaan rekam medis rawat inap dalam penyimpanan berkas masih menggunakan manual atau berbasis kertas, dikarenakan perlunya pendanaan yang besar serta perencanaan SDM yang sesuai dengan tugas pokok yang dilaksanakan

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti ingin memberikan saran yang diharapkan dapat diterapkan pada bagian rekam medis sehingga dapat membantu dalam meningkatkan produktivitas petugas rekam medis diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Saran bagi unit rekam medis
 - a. RSUD Nyi Ageng Serang perlu memperbarui SPO terkait pelaksanaan pekerjaan yang sudah dilakukan dengan pengimplementasian rekam medis elektronik agar pekerjaan dapat berjalan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit sehingga pekerjaan dapat menjadi optimal.
 - b. Penerapan penggunaan rekam medis elektronik agar dituliskan uraian tugas bagi petugas rekam medis supaya pekerjaan dapat berjalan sesuai dengan aturan yang berlaku.

- c. Unit rekam medis perlu mengatur beban kerja petugas dengan norma waktu untuk mempertahankan pekerjaan sebagaimana mestinya agar menjadi optimal.
2. Saran bagi peneliti selanjutnya

Pada penelitian ini, waktu yang dibutuhkan oleh peneliti untuk menganalisis kebutuhan tenaga masih menggunakan jangka waktu yang pendek sehingga perlu penelitian lebih lanjut mengenai penelitian serupa dengan jangka waktu yang lebih lama salah satunya perencanaan kebutuhan tenaga 5 tahun kedepan sehingga bisa menjawab permasalahan yang belum terselesaikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpasha, M. F. (2022). Kajian Pustaka , Kerangka Pemikiran Kajian Pustaka. *Repository Unpas*. 19–61.
- Alvionita, C. V., & Jenrivo, F. (2022). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menurut Abk-Kes Pada Unit *Filing* Di UOBK Rsud Dokter Mohamad Saleh Probolinggo. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 30-37.
- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Andhani, A. Z. (2020). Sistem Informasi *Assembling* Guna Menunjang Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Al Islam Bandung. *Jurnal Infokes (Informasi Kesehatan)*, 4(1), 39-50.
- Angka, A. F. S., & Sutina, M. M. (2023). Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan, Tunjangan, Beban Kerja Terhadap Kinerja ASN. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Amsir*, 1(02), 89–102.
- Anisa, D., Farhansyah, F., & Handika, D. (2023). Perancangan Dan Perbandingan Sistem Pendaftaran Pasien Berbasis Web Di Puskesmas Sungai Panas Tahun 2022. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 134-146.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asni, Khidri (2023) Buku Etika Profesi dan Ilmu Perilaku
- Azis, A. (2021). Analisis Beban Kerja Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Metode WISN Di RSUD Dr. Abdoer Rahem Situbondo. *Repository Politeknik Negeri Jember*, 1–23.
- Badan PPSDM. (2015). *Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)*. (2015)
- Benediktus Ricky Moan, Wihelmina Mitan, & Paulus Libu Lamawitak. (2023). Peranan Koperasi Simpan Pinjam Kopdit Sube Huter Nita Dalam Mendukung Permodalan Usaha Mikro Kecil dan Menengah Di Kecamatan Nita. *Jurnal Riset Ekonomi Dan Akuntansi*, 1(3), 298–314. <https://doi.org/10.54066/jrea-itb.v1i3.760>
- Budi, A. P., 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 (JMIAK)*, 5(2), 38-47.
- Budiyani, V. Y., Wariyanti, A. S., & Wahyuningsih, S. (2021). Literature Review Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Petugas Koding Diagnosis Berdasarkan Unsur 5M. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 1(1), 14-20.
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisiplin*, 3(1), 1–

12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Daulillah, E. (2022). Analisis Faktor Pelaksanaan Penyusutan Berkas Rekam Medis Inaktif Di Rumah Sakit Rahman Rahim Sidoarjo. *Jurnal PHD Thesis*. 2022. 10-12
- Deliana Nurhasanah, S., & Gunawan, E. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja pada Bagian Pendaftaran di Klinik Medika Tanjungsari. *Jurnal Health Sains*, 2(11), 1505–1514. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i11.316>
- Fadila, Nurul. (2023). Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Pada Subunit Filling Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Rsud Arjawinangun Tahun 2022. *Repository Politeknik Kesehatan Tasikmalaya*.
- Filani, A. F., Roziqin, M. C., & Erawantini, F. (2020). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis (RM) Bagian Filling dengan Metode WISN di RS Pertamina Pusat. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 125–133. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.2125>
- Gordon, J. D. (2003). SK Menkes RI No. 560/Menkes/SK/IV/2003. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560/Menkes/SK/IV/2003*, 7(2), 1–16.
- Hadiyanti, D. N., & Pangestu, E. R. (2023). Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Cv Gemilang Putra Sejahtera Bandung. *Repository Universitas Pasundan*.
- Hari Sukma, S. A. S. (2023). Kebutuhan tenaga kerja, WISN Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Unit Rawat Jalan Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Di Rumah Sakit Siti Miriam Lawang. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, 2(1), 21–24. <https://doi.org/10.55426/ikars.v2i1.230>
- Haryanto, A., & Pratiwi, C. J. (2023). Ketepatan Triase Perawat di unit Gawat Darurat RSUD Kartini Mojokari. *Repository Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*.
- Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Indradi Sudra, R. (2021). Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/ 2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 67-72. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.495>
- Karnia, N., Lestari, J. R. D., Agung, L., Riani, M. A., & Pratama, M. G. (2023). Strategi Pengelolaan Kelas Melalui Penerapan Metode Role Playing Dalam Meningkatkan Partisipasi Siswa Di Kelas 3 MI Nihayatul Amal 2 Purwasari. *Jurnal Penelitian, Pendidikan dan Pengajaran: JPPP*, 4(2), 121-136.
- Kemenkes RI (2015) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Kiswandi, H. U. (2023). Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perekam Medis Berdasarkan Metode WISN. *Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Koesomowidjojo, Suci R. Ma'ih. (2017). *Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Penerbit

Raih Asa Sukses.

- Kristin, A. (2023). Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Puskesmas Bareng Malang. *Repository Stikes Panti Waluya*, 7(2), 62-71. Retrieved from <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/221>
- Lestari, A. (2021). Tinjauan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Petugas Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Tni-Ad Tk. Iv Kota Madiun (Diakses dari Jurnal Stikes Bhakti Husada Mulia).
- Listiani, A. C. (2021). Analisis Beban Kerja Petugas *Filing* Berdasarkan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2021.
- Moan, B. R., Mitan, W., & Lamawitak, P. L. (2023). Peranan Koperasi Simpan Pinjam Kopdit Sube Huter Nita Dalam Mendukung Permodalan Usaha Mikro Kecil Dan Menengah Di Kecamatan Nita. *Jurnal Riset Ekonomi dan Akuntansi*, 1(3), 298-314.
- Mulyani, I. R., Rohimah, A. S. R., & Hidayati, M. H. (2021). Tinjauan Kebutuhan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK) Di Puskesmas Cikancung. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 971-979.
- Noor, H. L., Qomariyah, S. N., & Nugraheni, S. W. (2023). Analisis kebutuhan tenaga kerja bagian pelaporan rumah sakit menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (abk kes). *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 35-39.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Notoadmojo 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nopita Cahyaningrum, Yeni Tri Utami, Eni Nur Rahmawati, & Bayu Suryo Nagoro. (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>
- Nurika Rizqi Anggraini. (2023). Analisis Beban Kerja Petugas Koding Di Unit Rekam Medis RSUD Kardinah Kota Tegal Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). *Repository Poltekkes Semarang: DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Semarang*.
- Nursetiawati, N. ., & Gunawan, E. . (2021). Transisi Rekam Medis Kertas Menuju Rekam Medis Elektronik dengan SDM Terbatas di Klinik Utama Cahaya Qalbu. *Jurnal Sosial Dan Sains*, 1(9), 1.055 – 1.065. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i9.215>
- 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.
- Pemerintah Indonesia. *Undang-Undang (UU) Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Pemerintah Pusat. Jakarta.
- Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 7 Tahun (2021). *Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Pemberian*

Cuti Pegawai Negeri Sipil

- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 Tahun (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 Tahun 2013 tentang Pola Tarif Badan Layanan Umum Rumah Sakit Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.5-9.*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 Tahun (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 24 tahun. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 10–17.*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 33 Tahun (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kesehatan*
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun (2020). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja.*
- Peraturan Menteri Presiden Nomor 21 Tahun (2023). *Peraturan Menteri Presiden Nomor 21 Tahun 2023 tentang Hari Kerja dan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Pegawai Aparatur Sipil Negara*
- Pramesti, Y. F. (2023). Analisis Sumber Daya Manusia Kesehatan Instalasi Rekam Medis Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 59-73.
- Prasetyo, V. W. (2023). Analisis Kebutuhan Petugas *Assembling* Menggunakan Metode Abk-Kes Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2023. *Jurnal Repository Aset Jurusan Kesehatan DIV Manajemen Informasi Kesehatan*, 1 (1). 1
- 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), 257-266.
- Putri, D. K. (2021). Evaluasi beban kerja petugas filling dalam penerapan sistem rekam medis elektronik di RSUPN dr. Cipto mangunkusumo.
- Rahmah, R., & Laila, N. (2022). Tinjauan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Unit Pendaftaran Puskesmas Kalibaru.
- Ramdhaniyah, A. (2023). Perlindungan Hukum Terhadap Dokter Dalam Pembukaan Rahasia Kedokteran Dalam Rekam Medis. *Repository Universitas Hasanuddin*.
- Rihardi, E. L. (2021). Pengembangan manajemen sumber daya manusia sebagai sebuah keunggulan kompetitif pada industri pariwisata dan perhotelan. *Komitmen: Jurnal Ilmiah Manajemen*, 2(1), 10-20.

- Rivaldi, R., & Sungkono, S. (2023). Analisis Peningkatan Kinerja Karyawan Di Pt Matasapari Mediatama. *PRIMER : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(3), 342–347. <https://doi.org/10.55681/primer.v1i3.154>
- Royani, F. (2023). Analisis Perhitungan Kebutuhan Petugas Rekam Medis Dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan Di Puskesmas Wedi Kabupaten Klaten Tahun 2023. *Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Sasti, I., Agustyarum, P. B., Wahyu, W. W. (2022). Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik Dan Manual Di Rumah Sakit Tipe C. *Jurnal Riset pengembangan dan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 65-72.
- Saputra, H., Soleh, A., & Gayatri, I. A. M. E. M. (2020). Pengaruh perencanaan sumber daya manusia, rekrutmen dan penempatan terhadap kinerja karyawan kantor perwakilan bank indonesia provinsi bengkulu. *INOBISS: Jurnal Inovasi Bisnis Dan Manajemen Indonesia*, 3(2), 187-197.
- Septiana, S., Wicaksono, R. N., Saputri, A. W., Fawwazillah, N. A., & Anshori, M. I. (2023). Meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Manusia Untuk Masa Yang Mendatang. *Student Research Journal*, 1(5), 446-466.
- Sidrotullah, M., Suprihartini, B. E., & Diantini, R. (2023). Gambaran Obat Kadaluwarsa, Obat Rusak, dan Stock Mati di Puskesmas Narmada Periode 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 11(1), 28-31.
- Sinta, N. N. (2023). Kontribusi Stres Kerja Terhadap Perilaku Konsumtif pada Pekerja Wanita di Kantor Cabang Bank Kalsel Syariah Banjarmasin. *Repository UIN Antasari Banjarmasin*.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet
- SUHARTO, Suharto; ALHADAR, Nawira Qalbina; PURBA, Asmat. Tinjauan Penerapan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Petugas Rekam Medis Pada Ruang Penyimpanan Di Rsau Dr. M. Salamun Bandung. *Jurnal TEDC*, <https://ejournal.poltektedc.ac.id/index.php/tedc/article/view/709>
- Widianto, H., Kuswiadji, A., & Kartika, K. (2023). Pengaruh Sistem Pendaftaran Online terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 67–74. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i1.475>
- Yuono, A. (2023). Tinjauan Kebutuhan Tenaga Kerja Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode ABK Kes Di RSUD Simo Tahun 2023. *Repository Universitas Duta Bangsa Surakarta*.
- Zein, E. R., Ramadhani, M., Ajeng, T., Nera, J., Nabila, M., & Rosyi, R. (2022). Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis Dengan Metode Abk-Kes Di Puskesmas Ciptomulyo Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 534-542.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan



Nomor : PP.07.01/ F.XXVII.10/ **1663** /2023
 Lamp. : -
 Hal : PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN

03 Oktober 2023

Kepada Yth :
 Direktur RSUD Nyi Ageng Serang
 Di -

KULON PROGO

Dengan Hormat,
 Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Annisa Ahfadz Roikhanul Haq
NIM	: P07137121050
Mahasiswa	: Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Unit Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang
Tentang data	: Perhitungan Kebutuhan Petugas Rekam Medis pada Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode ABK-Kes

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerja samanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb
 NIP 197511232002122002

Jurusan Bid
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601

Jurusan Rekam Medis
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601

Jurusan Kesehatan Lingkungan
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601

Jurusan Kebidanan
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601

Jurusan Kesehatan Gigi
 Jl. Tababuri No. 3 Banyuwadèn, Gamping, Sleman, Yogyakarta
 Telp./Fak. : (0274) 61.7601



Lampiran 2. Surat Jawaban Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH NYI AGENG SERANG

ꦏꦸꦭꦺꦤ꧀ꦥꦺꦫꦺꦒꦺꦴꦏꦺꦱꦺꦃꦠꦤ꧀ꦫꦸꦩꦱꦏꦶꦠꦸꦩꦸꦩꦠꦤ꧀ꦢꦤꦲꦒꦺꦁꦱꦺꦫꦁ
 Jalan Sentolo-Muntlilan Km 0,3 Banguncipto, Sentolo, Kulon Progo
 Telp. (0274) 2899651, KGD (0274) 2890181 Kode Pos 55664

Kulon Progo, 10 Oktober 2023

Nomor : Sifat : Biasa Lampiran :- Hal : Surat Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan	Yth. Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Yogyakarta , di Yogyakarta
---	--

Menindaklanjuti surat dari Politeknik Kesehatan Yogyakarta , Tanggal 3 Oktober 2023, Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1863./2023 Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : NIM : Prodi : Kegiatan yang dilakukan : Judul :	Annida Ahfadz Roikhanul Haq P07137121050 DIII Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Melakukan Studi Pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang Perhitungan Kebutuhan Petugas Rekam Medis pada Pendaftaran Rawat Jalan dengan Metode ABK-Kes
--	---

Kami berikan izin melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Nyi Ageng Serang.

Demikian surat jawaban ini kami sampaikan agar dipergunakan sebagaimana semestinya.



Dibandatangani secara elektronik oleh :
 Direktur RSUD Nyi Ageng Serang

dr. ANANTA KOGAM DWI KORAWAN, M.Kes.
 Pembina Tk. I; NIS
 NIP. 196603111997031005

Lampiran 3. Lampiran Surat Izin Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA Jl. Tatzabumi No. 3, Banyuwaden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fas. (0274) 617601 http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id	
Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/187/2024 Lamp. : 1 bendel Perihal : PERMOHONAN IZIN PENELITIAN	2 Januari 2024	
Kepada Yth : Direktur RSUD Nyi Ageng Serang Di- <p style="text-align: center;"><u>KULON PROGO</u></p>		
Dengan hormat, Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :		
Nama NIM Mahasiswa Untuk melakukan penelitian di Judul Penelitian	: Annida Ahfadz Roikhanah Haq : P07137121050 : Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan : RSUD Nyi Ageng Serang : Analisis Kebutuhan Petugas Unit Rekam Medis di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo Pasca Implementasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode ABK-Kes Tahun 2024	
Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.		
<div style="text-align: center;">  Nani Setyawan, SST, M.Kes NIP. 196010282006042001 </div>		
Jurusan Gizi 1. Tlatam No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fas. (0274) 617601	Jurusan Kesehatan Lingkungan 1. Tlatam No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fas. (0274) 617601	Jurusan Radiologi 1. Higdiponegoro 10 02010 Yogyakarta 55141 Telp./Fas. (0274) 617601
Jurusan Epidemiologi 1. Tlatam No. 1 Banyuwaden, Gamping, Sleman, Yogyakarta Telp./Fas. (0274) 617601	Jurusan Teknologi Laboratorium Medis 1. Higdiponegoro 10 02010 Yogyakarta 55141 Telp./Fas. (0274) 617601	Jurusan Kesehatan Gigi 1. Higdiponegoro 10 02010 Yogyakarta 55141 Telp./Fas. (0274) 617601
		

Lampiran 5. SPO Assembling Rekam Medis

 RSUD NYI AGENG SERANG	PENYUSUNAN (ASSEMBLING) BERKAS REKAM MEDIS INAP YANG TELAH KEMBALI KE RUANG INSTALASI REKAM MEDIS		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
	400/747a/MRMIK/I/2022	0	1 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 Januari 2022	Ditetapkan oleh Pt. Direktur  drg. Hunik Himawati, M.Kes	
PENGERTIAN	Assembling berkas rekam medis rawat inap merupakan proses penyusunan berkas rekam medis rawat inap setelah kembali dari ruang perawatan.		
TUJUAN	Agar dapat menyusun berkas rekam medis rawat inap sesuai dengan tata urutan yang berlaku.		
KEBIJAKAN	1. Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis; 2. Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No 188/ I r/RS/I/2016 tentang kebijakan Penyelenggaraan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang		
PROSEDUR	1. Berkas rekam medis yang telah dicatat dalam buku kendali pengambilan berkas rekam medis rawat inap diterima petugas assembling. 2. Petugas membongkar berkas rekam medis rawat inap yang telah kembali ke instalasi Rekam Medis kemudian menyusun dengan rapi. 3. Adapun susunan berkas rekam medis rawat inap yang telah kembali ke bagian rekam medis adalah sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none"> - Ringkasan Masuk Keluar warna putih - Assesmen awal pasien poliklinik (pengantar rawat inap) 		

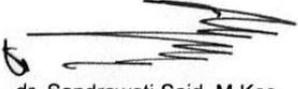
Lampiran 6. SPO Analisis Rekam Medis

 RSUD NYI AGENG SERANG	ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN REKAM MEDIS		
	No Dokumen 400/016/MRMIK/I/ 2023	No Revisi 01	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 Januari 2023	DITETAPKAN PIL. DIREKTUR  dr. Susilaningsih, M:PH	
PENGERTIAN	Monitoring dan evaluasi rekam medis adalah proses kegiatan yang ditujukan kepada jumlah lembaran rekam medis sesuai lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran rekam medis sesuai prosedur yang ditetapkan		
TUJUAN	Melakukan monitoring dan evaluasi pengisian rekam medis di RSUD Nyi Ageng Serang		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No 400/001/MRMIK/I/2023 kebijakan Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam Medis yang masuk ke instalasi rekam medis selama 48 jam dilihat kelengkapannya menggunakan aplikasi SIMRS 2. Semua formulir rekam medis yang harus diisi dilihat apakah sudah lengkap pengisiannya 3. Apabila ada yang belum lengkap segera dikembalikan ke Instalasi rawat inap / Instalasi rawat Jalan / IGD untuk dilengkapi dengan memasukkan data peminjaman rekam medis pada SIMRS dan mencetak <i>tracer</i> 4. Tiap triwulan dibuat rekap angka ketidaklengkapan pencatatan dokumen rekam medis dan dilaporkan ke 		

Lampiran 7. SPO Koding Rekam Medis

 RSUD NYI AGENG SERANG	PEMBERIAN KODE PENYAKIT DAN TINDAKAN (KODING) REKAM MEDIS RAWAT INAP		
	No Dokumen 400/009a/MRMIK// 2023	No Revisi 01	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 Januari 2023	DITETAPKAN Pt. DIREKTUR  dr. Susilaningsih, M.PH	
PENGERTIAN	Pemberian kode penyakit (<i>coding</i>) dokumen rekam medis merupakan penetapan kode dengan menggunakan kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data berdasarkan ICD 10		
TUJUAN	Untuk menyeragamkan nama dan golongan penyakit, cedera, gejala, dan factor-faktor yang mempengaruhi kesehatan.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur RSUD Nyi Ageng Serang No 400/001/MRMIK//2023 kebijakan Pedoman Pelayanan Rekam Medis RSUD Nyi Ageng Serang		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen rekam medis yang telah dirakit/ di <i>assembling</i> diterima oleh petugas koding. 2. Petugas menuliskan kode penyakit berdasarkan buku ICD-10 dan ICD-9 untuk kode tindakan 3. Seluruh diagnose penyakit, baik itu diagnosa utama maupun diagnose sekunder , tindakan dilakukan pengkodean 4. Petugas mencari kode penyakit pada buku ICD 10 atau pada aplikasi ICD 10, dan menulisnya pada dokumen rekam medis pasien, serta mencari kode tindakan pada buku ICD – 9 atau aplikasi ICD - 9 5. Status rekam medis yang sudah di kode diserahkan ke 		

Lampiran 8. SPO Klaim Jasa Raharja

 RSUD NYI AGENG SERANG	KLAIM JASA RAHARJA		
	No Dokumen 40/3/1741 /25	No Revisi	Halaman 1 / 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 03 Januari 2017	DITETAPKAN DIREKTUR  dr. Sandrawati Said, M.Kes Pembina, IV/a NIP.19610402 198903 2 007	
PENGERTIAN	Klaim jasa raharja adalah proses validasi kebenaran data final dalam bentuk print out beserta kelengkapan data penunjang.		
TUJUAN	Untuk memeriksa kebenaran data secara tepat dan benar		
KEBIJAKAN	Protab ini diberlakukan untuk validasi data untuk kepentingan klaim.		
PROSEDUR	1. Berkas klaim yang sudah dicetak kebenaran dan kelengkapannya dari jasa raharja 2. Setelah data lengkap dan benar, data diserahkan kepada petugas jasa raharja untuk diverifikasi. 3. Petugas klaim rumah sakit membuat kwitansi bermaterai untuk kelengkapan berkas klaim dengan ditanda tangani oleh kasir rumah sakit dengan dilampiri : a. Formulir pengajuan santunan b. Formulir rekam medis c. Surat pengajuan klaim d. Surat kuasa. e. FC KTP, KK pasien 4. Petugas klaim menyerahkan berkas klaim yg sudah lengkap ke kantor jasa raharja .		
UNIT TERKAIT	1. Instalasi rawat jalan 2. IGD 3. Tempat pendaftaran pasien rawat jalan dan IGD		

Lampiran 9. Panduan Perhitungan Cuti Tahunan di RSUD Nyi Ageng Serang



BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA

**PERUBAHAN ATAS
PERATURAN BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA NOMOR 24 TAHUN 2017
TENTANG TATA CARA PEMBERIAN CUTI PEGAWAI NEGERI SIPIL**

**PERATURAN BADAN KEPEGAWAIAN NEGARA
NOMOR : 7 TAHUN 2021
DIUNDANGKAN : 26 JULI 2021**