

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi digital yang pesat mengakibatkan transformasi digitalisasi dalam pelayanan kesehatan yaitu diselenggarakannya rekam medis secara elektronik. Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022). Dengan adanya RME pelayanan kesehatan menjadi lebih berkualitas, efisien, efektif dan aman sesuai dengan kebutuhan masyarakat serta mengacu kepada kendali mutu dan kendali biaya (Burhan dan Nadjib, 2023).

Dengan diterbitkannya Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis maka setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit wajib menyelenggarakan RME paling lambat pada tanggal 31 Desember 2023. Kegiatan penyelenggaraan RME yang dijelaskan pada Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 paling sedikit terdiri dari registrasi pasien, pendistribusian data RME, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi RME berupa pengkodean pelaporan dan penganalisisan, penginputan data untuk klaim pembiayaan, penyimpanan RME, penjaminan mutu RME, dan transfer isi RME.

Salah satu profesi yang berhubungan dengan adanya implementasi RME yaitu Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). Dengan penggunaan RME pekerjaan PMIK menjadi lebih efisien waktu, pekerjaan lebih cepat, lebih mudah serta beban kerja petugas menjadi berkurang (Sasti dkk., 2022). Hal tersebut dikarenakan pekerjaan yang awalnya harus menggunakan lembar

dokumen dengan adanya RME berpindah ke elektronik sehingga beberapa pekerjaan seperti *assembling* dan *filing* tidak relevan dengan pengolahan RME. Pada penelitian yang dilakukan oleh Azzahra dkk. (2023), dalam rekam medis konvensional terdapat tahapan yang harus dilalui yaitu menyediakan berkas, sementara dalam RME langkah penyediaan berkas tersebut tidak diperlukan lagi. Hal tersebut mengurangi waktu yang diperlukan untuk penyediaan berkas dan juga mengurangi beban kerja petugas rekam medis. Terdapat pengaruh langsung antara pemanfaatan teknologi informasi (RME) terhadap kinerja petugas (Mustikasari dkk., 2021). Penerapan sistem RME dapat mempercepat akses informasi, meningkatkan ketepatan diagnosa, dan memudahkan komunikasi antar tenaga medis. Hal ini berdampak pada percepatan layanan pasien dan pengambilan keputusan yang lebih efektif (Effendy, Paramarta dan Purwanda, 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Budi, Sasti dan Widiyanto (2022) menunjukkan bahwa perbandingan RME dan manual, lebih efisien RME dalam kegiatan pokok sehingga dengan SDM yang sama mampu mengerjakan beban yang lebih tinggi, rumah sakit dengan RME mampu mengerjakan beban kerja 5 kali lipat dibanding yang manual baik rawat inap maupun rawat jalan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti dan Ariati (2024), perhitungan beban kerja kegiatan rekam medis manual di suatu rumah sakit membutuhkan petugas rekam medis sebanyak 14 orang sedangkan untuk kegiatan RME hanya dibutuhkan 6 orang. Kegiatan rekam medis manual lebih banyak terdiri dari 18 kegiatan sedangkan untuk kegiatan RME hanya dibutuhkan 7 kegiatan.

Efisiensi waktu kegiatan rekam medis manual lebih membutuhkan waktu sebanyak 86 jam dengan faktor kelelahan 8,6 jam, sedangkan untuk kegiatan RME hanya dibutuhkan 38 jam dengan faktor kelelahan 3,8 jam (Susanti dan Ariati, 2024).

Mengingat pentingnya sumber daya manusia bagi suatu organisasi maka sumber daya manusia harus dikelola dengan baik termasuk dalam hal perhitungan beban kerja (Insani, Andriani dan Kartika, 2021). Beban kerja yang tidak sesuai dengan tenaga kerja yang tersedia akan memberikan pengaruh terhadap tingkat produktifitas kerja seseorang yang dapat berdampak pula pada mutu pelayanan yang diberikan (Kristin, 2023). Begitupula sebaliknya apabila jumlah petugas lebih banyak dari beban kerja, maka menimbulkan banyak waktu yang tersisa yang akan mengakibatkan pekerjaan kurang efektif dan efisien. Oleh karena itu untuk memperoleh tenaga kerja yang berkualitas, profesional, dan memenuhi kebutuhan maka kebutuhan tenaga kerja perlu dihitung berdasarkan beban kerja (Noor, Qomariyah dan Nugraheni, 2023). Sehingga diperoleh gambaran jumlah kebutuhan pegawai yang dapat menggambarkan beban kerja real suatu organisasi.

Dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja dapat menggunakan metode ABK Kes yang dijelaskan pada Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Metode ABK Kes adalah metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini

digunakan untuk menghitung semua jenis SDM (Badan PPSDM Kesehatan, 2015).

RSUD Prambanan merupakan rumah sakit umum daerah tipe C yang beralamat di Jalan Prambanan-Piyungan KM. 7 Sumberharjo, Delegan, Prambanan, Sleman, DI Yogyakarta. Tenaga rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD Prambanan saat ini berjumlah 17 orang sudah termasuk kepala rekam medis. Rincian petugas rekam medis di RSUD Prambanan yaitu 1 orang petugas pelaporan yang juga menjadi kepala rekam medis, petugas analisis 1 orang, petugas koding rawat jalan 2 orang, petugas *filing* 1 orang, petugas *assembling* 1 orang, petugas retensi 2 orang, dan petugas pendaftaran 9 orang. RSUD Prambanan mempunyai jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat. Pada tahun 2021 baik pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD mencapai 55.278 pasien, pada tahun 2022 jumlah kunjungan mencapai 73.900 pasien, pada tahun 2023 jumlah kunjungan mencapai 89.968 pasien, dan terus meningkat hingga mencapai 103.866 pada tahun 2024.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, RSUD Prambanan sudah menerapkan RME sepenuhnya pada pelayanan rawat jalan sejak tahun 2022. Sedangkan pelayanan rawat inap pada tahun 2024 mulai melakukan peralihan menuju RME. Pada saat ini pelayanan rawat inap menggunakan sistem *hybrid* atau menggabungkan rekam medis manual dan elektronik. Sehingga RME belum diterapkan secara penuh di RSUD Prambanan. Kegiatan RME yang ada di Instalasi Rekam Medis RSUD Prambanan seperti kegiatan pendaftaran menggunakan SIMRS, kegiatan analisis rekam medis, koding diagnosa,

pelaporan, dan kegiatan *filing* yang dibantu menggunakan sistem elektronik. Dalam kegiatan *filing*, berkas rekam medis rawat inap yang masuk atau keluar dari bagian penyimpanan berkas dapat dilihat melalui SIMRS. Dalam penginputan kode diagnosis rawat jalan dan rawat inap oleh koder, dilakukan melalui SIMRS, tetapi pengkodean pelayanan rawat inap juga dilakukan pada berkas rekam medis manual. Dari penginputan kode tersebut akan menghasilkan indeks secara otomatis. Kegiatan analisis rekam medis rawat jalan sudah dilakukan lewat SIMRS. Sedangkan analisis rekam medis rawat inap dilakukan secara elektronik dan manual dengan melihat pada berkas rekam medis dan diinputkan hasilnya ke SIMRS.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran kebutuhan tenaga rekam medis pada implementasi RME di RSUD Prambanan yang bertujuan untuk memberikan gambaran kebutuhan tenaga rekam medis di RSUD Prambanan sebelum dan sesudah implementasi penuh RME.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu: “Bagaimana gambaran kebutuhan tenaga rekam medis pada implementasi RME di RSUD Prambanan tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran jumlah kebutuhan tenaga rekam medis sebelum implementasi penuh RME dan sesudah implementasi penuh RME di RSUD Prambanan tahun 2025 dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

2. Tujuan khusus:

- a. Mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan dan jenis sumber daya manusia kesehatan di Instalasi Rekam Medis RSUD Prambanan.
- b. Mengetahui Waktu Kerja Tersedia (WKT) tenaga rekam medis di RSUD Prambanan.
- c. Mengetahui komponen beban kerja dan norma waktu tenaga rekam medis di RSUD Prambanan sebelum dan sesudah implementasi penuh RME.
- d. Mengetahui Standar Beban Kerja (SBK) tenaga rekam medis di RSUD Prambanan sebelum dan sesudah implementasi penuh RME.
- e. Mengetahui Faktor Tugas Penunjang (FTP) dan Standar Tugas Penunjang (STP) tenaga rekam medis di RSUD Prambanan.
- f. Mengetahui jumlah kebutuhan tenaga rekam medis di RSUD Prambanan sebelum dan sesudah implementasi penuh RME.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Prambanan yang beralamat di Jalan Prambanan-Piyungan KM. 7 Sumberharjo, Delegan, Prambanan, Sleman, DI Yogyakarta, Kode Pos 55511.

2. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan April 2025.

3. Ruang lingkup materi

Materi pada penelitian ini adalah mengenai perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis pada implementasi rekam medis elektronik menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan untuk berbagai hal yang berkaitan dengan gambaran kebutuhan tenaga rekam medis pada implementasi rekam medis elektronik.

2. Manfaat praktik:

- a. Bagi Kepala Instalasi Rekam Medis RSUD Prambanan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan masukan dan bahan pertimbangan kepada Kepala Instalasi Rekam Medis dalam merencanakan kebutuhan tenaga rekam medis.

b. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan dan sumber pengembangan terhadap temuan pada penelitian.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan baru dan pengalaman dengan menerapkan teori yang didapat selama perkuliahan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul “Gambaran Kebutuhan Tenaga Rekam Medis pada Implementasi Rekam Medis Elektronik di RSUD Prambanan Tahun 2025” belum pernah dilakukan. Berikut adalah beberapa penelitian dengan topik yang sama:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian	Penulis	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Analisis Beban Kerja Pe-tugas Rekam Medis: Peralihan Rekam Medis Manual ke Rekam Me-dis Elektronik di RS X Tahun 2024.	Fitria Aryani Susanti dan Sri Ariati (2024).	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskrip-tif dengan me-nggunakan pendekatan ku-alitatif dan ku-antitatif.	Berdasarkan hasil perhitungan beban kerja kegiatan rekam medis manual membutuhkan pe-tugas rekam medis sebanyak 14 orang sedangkan untuk kegiatan RME hanya dibutuhkan 6 orang. Berdasarkan kegiatan rekam medis manual lebih banyak yaitu terdiri dari 18 kegiatan se-dangkan untuk kegiatan RME hanya dibutuhkan 7 kegiatan.	Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif.	a. Pendekatan pada jenis penelitian yang digu-nakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kuali-tatif dan kuantitatif se-dangkan peneliti meng-gunakan jenis penelitian deskriptif dengan pende-katan kualitatif. b. Menggunakan metode WISN, sedangkan pene-liti menggunakan metode ABK Kes. c. Tempat dan waktu pene-litian.
2	Analisis Ke-butuhan SDM di Unit Rekam Medis Berda-sarkan Beban	Yuana Sondang Risria Marpa-ung, Alih Ger-mas Kodyat,	Desain peneli-tian adalah kua-litatif dengan pendekatan deskriptif deng-	Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan sumber daya manusia dengan metode ABK Kes meng-hasilkan bahwa pada Unit Re-kam Medis kebutuhan SDM	Menggunakan Metode ABK-Kes.	a. Desain penelitian yang digunakan adalah kuali-tatif dengan pendekatan deskriptif sedangkan pe-neliti menggunakan de-

No.	Judul Penelitian	Penulis	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Kerja Dengan Penggunaan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit TK. IV Cijantung Tahun 2024.	Apri Sunadi (2025).	an total informan 13 petugas rekam medis. Menggunakan metode ABK-Kes.	adalah dua orang petugas bagian pendaftaran rawat jalan, satu orang petugas bagian pendaftaran rawat inap, tiga orang petugas bagian distribusi dan filing, dua orang petugas bagian assembling, dua orang petugas bagian Koding dan laporan. Jumlah SDM unit rekam medis saat ini adalah 12 sedangkan perhitungan kebutuhan menghasilkan kebutuhan 10 petugas.		sain penelitian studi kasus. b. Jumlah informan penelitian berbeda. c. Tempat dan waktu penelitian.
3	Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis dalam Era Rekam Medis Elektronik: Penerapan Metode ABK-Kes.	Irma Nuur Rochmah, Surati Ningsih, Bambang Eka Purnama, dan Raya Maharani Putri (2025).	Jenis penelitian adalah pendekatan deskriptif kuantitatif. Pengumpulan data dengan Observasi, wawancara, dan dokumentasi.	Hasil perhitungan kebutuhan SDMK pendaftaran rawat jalan di RSUD X Sragen adalah 2 petugas. Sedangkan jumlah petugas yang tersedia di RSUD X Sragen adalah 9 orang, yang dikurangi 1 orang per <i>shift</i> untuk pendaftaran rawat inap. Terdapat 6 orang petugas rawat jalan dan 3 orang petugas rawat inap. Sehingga terdapat kelebihan 4 orang pada pendaftaran rawat jalan di RSUD X Sragen.	a. Menggunakan Metode ABK Kes. b. Pengumpulan data menggunakan studi dokumentasi, wawancara, dan observasi.	a. Jenis penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sedangkan peneliti menggunakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif. b. Tempat dan waktu penelitian.
4	Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Pelaporan	Hesty Latifa Noor, Siti Nur Qomariyah, Sri Wahyuningsih	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.	Hasil perhitungan kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode ABK Kes sebanyak 6 orang. Jumlah tenaga bagian	a. Jenis penelitian yang digunakan yaitu	a. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i> sedangkan peneliti mengguna-

No.	Judul Penelitian	Penulis	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Rumah Sakit menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).	Nugraheni (2023).	Rancangan penelitian yang digunakan yaitu <i>cross sectional</i> . Metode dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara dan observasi.	pelaporan hanya tersedia 3 orang sehingga butuh tambahan 3 orang.	deskriptif kualitatif. b. Menggunakan Metode ABK Kes.	kan rancangan studi kasus. b. Tempat dan waktu penelitian.
5	Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik dan Manual Menggunakan Metode ABK-Kes.	Agustyarum Pradiska Budi, Inka Sasti, dan Wahyu Wijaya Widiyanto (2022).	Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Sumber data sekunder berasal dari studi dokumentasi dan sumber data primer diperoleh dari wawancara dan observasi.	Hasil penelitian dijelaskan bahwa tugas pokok rumah sakit dengan menggunakan RME lebih efisien dibandingkan manual. Hasil perhitungan SDM di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang adalah 15 petugas, sedangkan petugas yang tersedia adalah 17 petugas. Artinya terdapat kelebihan 2 petugas pada bagian pendaftaran rawat inap dan coding rawat inap. Disarankan dapat merotasi bagian pendaftaran dan melakukan pengurangan SDM sebanyak 2 orang. Hasil perhitungan SDM di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta adalah 6 petugas, sedangkan	Menggunakan metode ABK-Kes.	a. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif sedangkan peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. b. Tempat dan waktu penelitian.

No.	Judul Penelitian	Penulis	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				petugas yang tersedia adalah 17 petugas. Artinya terdapat kelebihan 2 petugas pada bagian pendaftaran di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta.		