

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai layanan kesehatan menyeluruh secara individual melalui tindakan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif serta memberikan fasilitas pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI Nomor 17 Tahun 2023). Dalam pelayanan kesehatan diperlukan dokumen pencatatan dan pendokumentasian yang baik memuat seluruh riwayat pemeriksaan sebagai dasar perlindungan hukum dan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan catatan yang memuat identitas pasien serta seluruh pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan yang diberikan (Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022). Rekam medis berperan penting dalam pengambilan keputusan medis dan administrasi, namun penggunaan berbasis kertas masih menghadapi kendala seperti keterbatasan akses, risiko kerusakan atau kehilangan dokumen, serta kurangnya integrasi data. Kondisi tersebut mendorong fasilitas pelayanan kesehatan beralih ke sistem yang lebih modern, yaitu Rekam Medis Elektronik.

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan bentuk digital dari rekam medis yang sebelumnya berbasis kertas dan biasa digunakan di fasilitas pelayanan kesehatan. RME menyimpan informasi dan catatan yang dikumpulkan bagi dan oleh para tenaga kesehatan untuk tujuan diagnosis serta memberikan pengobatan kepada pasien (Gunawan and Christianto, 2020).

Penerapan RME tidak hanya berfungsi sebagai upaya modernisasi dalam pengelolaan data kesehatan, tetapi menuntut proses kerja yang cepat, terstandar, dan terintegrasi. Namun, di rumah sakit yang masih dalam proses peralihan, proses pengalihan data pasien ke dalam sistem elektronik meningkatkan beban kerja. Beban kerja adalah total dari berbagai tugas yang wajib dilaksanakan oleh petugas medis selama satu periode di suatu fasilitas pelayanan kesehatan (Ramalinda, 2025).

Perhitungan beban kerja diperlukan untuk mencegah terjadinya kelebihan beban kerja yang dapat menyebabkan *stress*. Ketidaksesuaian antara jumlah beban kerja dengan jumlah petugas PMIK mengakibatkan terjadinya penumpukan pekerjaan, lembur, keterlambatan dalam pengolahan data, penurunan kualitas laporan medis, serta peningkatan kemungkinan terjadinya kesalahan dalam dokumentasi (Fajri, Erlinegih and Herman, 2024). Perhitungan beban kerja di rumah sakit dapat dilakukan menggunakan beberapa metode yaitu Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) dan *Full Time Equivalent* (FTE). Pada penelitian ini digunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dan *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN). Metode ABK-Kes adalah metode resmi yang ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015. Metode ABK-Kes digunakan untuk menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan beban kerja setiap jenis SDM sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, serta mempertimbangkan tugas penunjang sebagai bagian

dari perencanaan tenaga kesehatan yang komprehensif (Noor, Qomariyah and Nugraheni, 2023). Kelebihan metode ABK-Kes terletak pada statusnya sebagai metode resmi nasional yang sesuai dengan regulasi di Indonesia dan mampu menggambarkan beban kerja secara rinci. Namun, metode ini memiliki keterbatasan karena membutuhkan data yang sangat detail dan akurat, serta relatif kurang fleksibel dalam menghadapi perubahan beban kerja yang bersifat mendadak. Sementara itu, metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) merupakan metode yang ditentukan oleh *World Health Organization* (WHO) dengan perhitungan jumlah petugas yang dibutuhkan berdasarkan beban pekerjaan per individu pada setiap unit kerja, sehingga menghasilkan perhitungan kebutuhan tenaga yang objektif dan terukur (Wardhani, Wulandari and Habibi, 2023). Kelebihan metode WISN terletak pada penggunaannya yang telah distandarkan secara internasional oleh *World Health Organization* (WHO). Selain itu, metode ini dinilai memiliki rumus perhitungan yang relatif lebih sederhana dan mudah dipahami oleh manajemen rumah sakit, sehingga memudahkan dalam proses analisis kebutuhan petugas berdasarkan beban pekerjaan per individu. Namun, metode ini memiliki keterbatasan karena sudah tidak lagi menjadi metode resmi nasional, sehingga penerapannya menggunakan teoritis dari WHO dan perlu disesuaikan dengan kebijakan rumah sakit di Indonesia.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketidaksesuaian antara beban pekerjaan dengan jumlah tenaga rekam medis masih banyak terjadi. Selama 5 tahun terakhir, ditemukan bahwa beberapa rumah sakit masih terdapat jumlah

petugas yang tidak sesuai beban kerja yang melebihi kapasitas. Pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa di Instalasi Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang dan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta perhitungan menggunakan metode ABK-Kes dan WISN, diperoleh temuan bahwa hasil menggunakan metode WISN menunjukkan hasil beban kerja yang lebih tinggi, sehingga menghasilkan kebutuhan dan penambahan tenaga yang lebih besar dibandingkan dengan metode ABK-Kes.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 September 2025 di RS PKU Muhammadiyah Wonosari melalui wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis, diketahui bahwa di RS PKU Muhammadiyah Wonosari saat ini memiliki 7 petugas yang terbagi menjadi dua bagian, yaitu bagian pendaftaran dan bagian pengelolaan. Pada bagian pendaftaran terbagi pendaftaran rawat inap, rawat jalan dan IGD dengan diterapkan 3 shift dengan jumlah 6 petugas, 2 petugas pada shift pagi, 2 petugas pada shift siang, 1 petugas pada shift malam serta 1 petugas lainnya bersifat fleksibel, yaitu terkadang dijadwalkan untuk turun jaga setelah menjalani shift malam atau dijadwalkan libur sesuai dengan pengaturan internal. Sementara itu, pada bagian pengolahan rekam medis terdapat kegiatan *assembling*, *coding*, pelaporan, dan SKM dikerjakan oleh 1 orang, yaitu Kepala Rekam Medis. Kondisi tersebut mengakibatkan beban kerja yang cukup tinggi, sehingga pada saat volume pekerjaan meningkat dan terdapat tuntutan penyelesaian dalam batas waktu tertentu, beberapa pekerjaan mengalami penundaan dan tidak dapat diselesaikan pada hari yang sama. Penyelesaian pekerjaan dilakukan dengan sistem prioritas berdasarkan tingkat

urgensi, seperti pada awal bulan yang difokuskan pada penyusunan laporan internal dan eksternal, sedangkan pada akhir bulan difokuskan pada kegiatan *coding* serta pemenuhan kelengkapan berkas rekam medis rawat jalan dan rawat inap. Selain itu, komposisi kualifikasi pendidikan petugas rekam medis juga belum sepenuhnya sesuai dengan standar kompetensi, karena dari total 7 petugas, masing-masing terdiri atas 2 petugas lulusan SMK, 1 petugas D1 Asisten Perawat, 1 petugas D2 Perpustakaan, 1 petugas S1 Akuntansi, 1 petugas S1 Manajemen, dan hanya Kepala Rekam Medis yang berlatar belakang pendidikan D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Dalam penelitian ini menggunakan dua metode perhitungan kebutuhan petugas, yaitu metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dan *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Penggunaan kedua metode tersebut didasarkan pada kondisi di RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang telah melakukan perhitungan kebutuhan petugas menggunakan metode WISN pada tahun 2024, didapatkan hasil perhitungan kebutuhan petugas, bagian pendaftaran sebanyak 8 petugas, sedangkan pengolahan rekam medis sebanyak 1 petugas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Rekam Medis, kekurangan SDMK terjadi saat ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran (*budget*) rumah sakit untuk melakukan penambahan SDMK. Temuan ini menjadi penting untuk dikaji lebih lanjut, mengingat hasil penelitian sebelumnya di Unit Rekam Medis RS Bhirawa Bhakti Malang dan RSKIA PKU Muhammadiyah Kota Gede Yogyakarta menunjukkan bahwa perhitungan kebutuhan SDMK menggunakan metode WISN cenderung menghasilkan

jumlah kebutuhan tenaga yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode ABK-Kes. Kondisi tersebut berpotensi tidak sejalan dengan kemampuan rumah sakit dalam pemenuhan kebutuhan SDM, khususnya pada rumah sakit dengan keterbatasan anggaran, sehingga diperlukan analisis antara kedua metode untuk memperoleh gambaran kebutuhan SDM yang lebih realistis sesuai dengan kondisi rumah sakit.

Berdasarkan permasalahan di atas menjadi dasar bagi melakukan penelitian “Analisis Beban Kerja Rekam Medis Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES) dan *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN) di RS PKU Muhammadiyah Wonosari Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Perhitungan beban kerja diperlukan untuk menentukan kebutuhan SDM secara tepat, dengan metode ABK-Kes dan WISN yang sering digunakan meskipun hasilnya kerap berbeda dan WISN cenderung menunjukkan kebutuhan tenaga yang lebih besar. Studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari menunjukkan keterbatasan jumlah dan distribusi petugas rekam medis, beban kerja yang terpusat pada sedikit tenaga, serta ketidaksesuaian kualifikasi akibat keterbatasan anggaran, sehingga diperlukan analisis beban kerja menggunakan metode ABK-Kes dan WISN untuk memperoleh gambaran Sumber Daya Manusia Kesehatan yang lebih realistis. Berdasarkan uraian latar belakang peneliti merumuskan permasalahan, yaitu “Bagaimana analisis beban kerja tenaga rekam medis dengan metode Analisis

Beban Kerja (ABK-Kes) dan *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN) di RS PKU Muhammadiyah Wonosari tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui kebutuhan petugas berdasarkan beban kerja tenaga rekam medis menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dan *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN) di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja tenaga rekam medis dengan metode ABK-Kes di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.
- b. Menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja tenaga rekam medis dengan metode WISN di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.
- c. Mengetahui apakah terdapat perbedaan hasil kebutuhan petugas berdasarkan beban kerja tenaga rekam medis menggunakan metode ABK-Kes dan WISN di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

D. Ruang lingkup

1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi rekam medis RS PKU Muhammadiyah Wonosari yang berlokasi di Jalan Lingkar Utara

Kemorosari II, Piyaman Wonosari, Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55851.

2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2026.

3. Ruang Lingkup Materi

Materi penelitian dalam Karya Tulis Ilmiah ini difokuskan pada bidang rekam medis, khususnya analisis kebutuhan petugas berdasarkan beban kerja kesehatan ABK-Kes dan WISN di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

4. Ruang Lingkup Responden

Reponden pada penelitian ini adalah 7 petugas Instalasi Rekam Medis pada 2 bagian rekam medis yaitu bagian pendaftaran (rawat inap, rawat jalan dan IGD) dan pengolahan rekam medis (*assembling*, *coding*, pelaporan, dan SKM) di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dibidang rekam medis, khususnya dalam analisis perhitungan kebutuhan petugas berdasarkan beban kerja di Instalasi rekam medis RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Direktur RS PKU Muhammadiyah Wonosari

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan masukan dalam analisis beban kerja rekam medis dengan metode ABK-Kes dan WISN.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan data menjadi bahan pembelajaran, khususnya di Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga, terkait analisis perhitungan beban kerja rekam medis.

c. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan dasar pengembangan penelitian lebih mendalam terkait perhitungan beban kerja rekam medis. Penelitian ini juga dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan metode atau pendekatan lain yang lebih inovatif dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan beban kerja petugas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai “Analisis Beban Kerja Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-KES dan WISN di RS PKU Muhammadiyah Wonosari” belum pernah dilakukan. Beberapa penelitian dengan tema yang serupa pernah dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
1.	(Wardhani, Wulandari and Habibi, 2023)	Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes dan WISN di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Berdasarkan penelitian dengan judul “Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode WISN dan ABK-Kes di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta” mendapat hasil bahwa 9 tugas pokok dan 2 tugas penunjang yang dikerjakan oleh 8 petugas. Menggunakan metode ABK-Kes membutuhkan penambahan 1 petugas sedangkan mWISN membutuhkan penambahan 2 petugas.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit serta menggunakan 2 metode perhitungan. Namun, terdapat perbedaan pada metode penelitian ini, penelitian ini menggunakan kualitatif, sedangkan penelitian penulis menggunakan metode kuantitatif.
2.	(Widyawati, Prisusanti and Ikawati, 2022)	Perbandingan Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Menggunakan Metode WISN dan ABK Kesehatan RS Bhirawa Bhakti Malang	Kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Berdasarkan penelitian dengan judul “Perbandingan Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Menggunakan Metode WISN dan ABK Kesehatan RS Bhirawa Bhakti Malang” oleh 10 petugas. Menggunakan	Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada lokasi penelitian yaitu di Rumah Sakit serta menggunakan metode 2 metode perhitungan.

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
				metode ABK-Kes pada masing – masing bagian TPP, Filling, Assembling, Analisa dan Pelaporan sebanyak 1 orang sedangkan WISN pada bagian TPP, Filling, Assembling, Analisa dan Pelaporan maupun Koding dan Indexing sebanyak 1 orang.	
3.	(Andreya, <i>et al</i> , 2021)	Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi	Kuantitatif dengan pendekatan case study dan observasional analitik.	Berdasarkan penelitian dengan judul “Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode Abk-Kes Dirumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi” perhitungan beban kerja dengan ABK Kes mendapat hasil bahwa masih terdapat kekurangan pada petugas rekam medis di RSI Assyifa terdapat 24 petugas seharusnya sebanyak 26 petugas.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada Lokasi penelitian yaitu di RS. Namun, terdapat perbedaan pada metode pendekatan penelitian ini, penelitian ini menggunakan pendekatan case study dengan desain observasional analitik, sedangkan penelitian penulis menggunakan pendekatan deskriptif dan metode perhitungan penelitian ini menggunakan 1 metode

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
					sedangkan penulis menggunakan 2 metode perhitungan ABK-Kes dan WISN.
4.	(Tatsbita Sabrina et al., 2024)	Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan.	Deskriptif kuantitatif.	Berdasarkan penelitian dengan judul “Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan” mendapat hasil bahwa jumlah petugas rekam medis di RSUD DR.R. Soedarsono Pasuruan sejumlah 30 petugas. Dengan Kualifikasi Pendidikan D4 sejumlah 5 orang, D3 sejumlah 8 orang, dan SMU sejumlah 17 orang. Berdasarkan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kes jumlah tenaga yang dibutuhkan sejumlah 25 orang. Hal ini terdapat kekurangan tenaga sejumlah 5 orang.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis terletak pada lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit. Namun, terdapat perbedaan pada metode perhitungan penelitian ini menggunakan 1 metode ABK-Kes sedangkan penulis menggunakan 2 metode perhitungan ABK-Kes dan WISN.
5.	(Restiani Widjaja et al., 2024)	Perhitungan Beban Kerja Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) Dengan Metode ABK	Deskriptif pendekatan kualitatif.	Berdasarkan penelitian dengan judul “Perhitungan Beban Kerja Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) Dengan	Penulis belum menemukan persamaan penelitian ini dengan penelitian penulis. Namun terdapat perbedaan

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		Kes Di Unit Rekam Medis Puskesmas.		Metode Abk Kes Di Unit Rekam Medis Puskesmas” mendapat hasil bahwa terdapat perbedaan metode penghitungan beban kerja yaitu Analisis Beban Kerja (ABK Kes) pada judul sementara <i>Workload Indicators of Staffing Need</i> (WISN) pada hasil dan pembahasannya. Petugas rekam medis di Puskesmas Z sejumlah 6 orang (3 orang loket 1 dan 3 orang loket 2). Berdasarkan perhitungan beban kerja di Puskesmas Z menunjukan bahwa SDMK sejumlah 6 orang sementara kebutuhan 2 orang, maka kelebihan 4 orang.	penelitian ini yaitu Lokasi penelitian di Puskesmas sedangkan penulis di Rumah Sakit. Terdapat perbedaan pada metode yang digunakan deskriptif pendekatan kualitatif sedangkan penulis menggunakan metode kuantitatif pendekatan deskriptif.