

ANALISIS KEBUTUHAN PEREKAM MEDIS BERDASARKAN BEBAN KERJA DI RS AISYIYAH SITI FATIMAH**Fitria Rakhmawati¹, Eka Yusmanisari², Ika Puspitasari³, Bahtiar Efendi^{4,*}, Della Farichatuz Zakiyyah⁵, Khoffifah Rachmalia⁶, Atika⁷, Iin Iva Afkarina⁸, Putri Rakhmawati⁹, Melva Putri Aulia¹⁰***Stikes Arrahma Mandiri Indonesia
fitriarakhmawati3@gmail.com***ABSTRACT**

Medical recorders are responsible for recording and managing patient data used to support the quality of health services in hospitals. The quality of the staff's performance can be seen in their skills, knowledge, level of education, and a sufficient number of workers. By having a number of medical recorders according to the standards, the workload can be divided properly. However, based on observation at RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo, it only has two medical recorders who are divided into two subsections of work, namely "assembling and coding" and "indexing and reporting". The division of tasks is not in accordance with the standards, so that it affects the workload, their quality of work effectiveness, and work productivity. The purpose of this study is to describe the workload and the need for medical recorders at RS Aisyiyah Siti Fatimah, Tulangan Sidoarjo by using the WISN (Workload Indicator Staff Need) method. Fishbone diagram analysis is also used to analyze the causes of the high workload of medical recorders. This type of research is qualitative research. The sample of this research is the medical recorders. The data collection uses interviews and observation. Based on the results of calculating the need for officers using the WISN formula, Aisyiyah Siti Fatimah Hospital needs additional medical recorders. In addition, the result of the fishbone diagram analysis shows that the high workload of officers is caused by the needs of officers and inadequate facilities. Facilities and infrastructure that support the work of medical recorders need to be added, updated, and optimized with the latest technology. This is expected to support the performance of officers and achieve workload standards for medical recorders.

Keywords: workload analysis, staff need, medical recorders.

ABSTRAK

Petugas rekam medis bertanggung jawab dalam pencatatan dan pengelolaan data pasien yang digunakan untuk menunjang mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kualitas kinerja petugas terlihat dari segi keterampilan, pengetahuan, tingkat pendidikan, dan jumlah tenaga kerja yang cukup. Dengan memiliki jumlah petugas rekam medis sesuai standar yang berlaku, beban kerja yang ditanggung dapat terbagi dengan baik. Namun berdasarkan hasil observasi, RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo hanya memiliki dua orang petugas rekam medis yang terbagi dalam dua sub-bagian pekerjaan yaitu "assembling dan coding" dan "indexing dan pelaporan". Pembagian tugas ini tidak sesuai standar yang telah ditetapkan, sehingga mempengaruhi beban kerja, kualitas efektivitas kerja, dan produktivitas kerja petugas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan beban kerja dan kebutuhan perekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo dengan menggunakan metode WISN (Workload Indicator Staff Need). Analisis diagram *fishbone* juga digunakan untuk menganalisis penyebab tingginya beban kerja perekam medis. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah petugas bagian rekam medis. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan studi literatur. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan petugas dengan rumus WISN, RS Aisyiyah Siti Fatimah membutuhkan penambahan petugas di bagian rekam medis. Selain itu, hasil analisis diagram *fishbone* menunjukkan bahwa

tingginya beban kerja petugas disebabkan oleh kebutuhan petugas dan fasilitas yang belum memadai. Sarana dan prasarana yang menunjang pekerjaan perekam medis perlu ditambah, diperbarui, dan dioptimasi dengan teknologi terbaru. Hal ini diharapkan agar dapat mendukung kinerja petugas dan mencapai standar beban kerja petugas rekam medis.

Kata kunci: analisis beban kerja, kebutuhan petugas, rekam medis

PENDAHULUAN

Petugas rekam medis dan informasi merupakan kelompok tenaga bagian keteknisian medis. Dalam sistem pelayanan kesehatan, mereka bertanggung jawab untuk mencatat, mengelola, dan menyimpan data pasien yang diperlukan untuk pelayanan medis⁽¹⁾. Rumah sakit sebagai salah satu institusi yang berperan untuk menyediakan pelayanan kesehatan secara paripurna membutuhkan tenaga perekam medis yang kompeten⁽²⁾. Petugas dengan keahlian yang baik secara kualitas dan kuantitas akan mewujudkan keberhasilan dalam memberikan pelayanan rekam medis yang baik⁽³⁾. Kualitas tenaga kerja dapat terlihat dari segi pengetahuan, keterampilan dan tingkat pendidikan yang telah didapatkan. Segi kuantitas merujuk pada kecukupan jumlah tenaga kerja dengan tugas dan beban kerja yang diemban⁽⁴⁾. Oleh sebab itu, sumber daya perekam medis merupakan faktor esensial dalam suatu rumah sakit untuk menyediakan pelayanan informasi kesehatan yang berkualitas⁽⁵⁾.

Namun, ketersediaan tenaga rekam medis di beberapa rumah sakit masih mengalami kekurangan sehingga mengakibatkan beban kerja yang terlalu padat⁽⁶⁾. Akibatnya, perekam medis mudah merasa lelah dan stres. Hal tersebut tentu dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, seperti kesalahan dalam dokumentasi medis. Kesalahan ini menjadi masalah yang serius karena dokumentasi medis merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan. Akibat yang muncul dapat berupa kurangnya kualitas pelayanan terhadap pasien dan meningkatnya risiko kesalahan medis⁽⁷⁾.

Hal yang sama ditemukan oleh Imanti dan Setyowanti (2015) bahwa beban kerja dan ketersediaan petugas rekam medis tidak sesuai

dengan standar yang berlaku⁽⁸⁾. RS Islam Kendal memerlukan penambahan petugas bagian *coding*, *filling* dan *analyzing* agar sesuai dengan beban kerja yang diberikan. Hasil analisis Gultpm dan Sihotang (2019) di RS Haji Medan juga menunjukkan bahwa rumah sakit ini memerlukan penambahan petugas di bagian pendaftaran agar dapat mengatasi beban kerja dengan baik dan cepat⁽⁹⁾.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di RS Aisyiyah Siti Fatimah Sidoarjo pada November 2022 hingga Januari 2023 bahwa rumah sakit dengan tipe D ini memiliki 2 perekam medis yang masing-masing mengemban tugas sebagai petugas bagian "*assembling* dan *coding*" dan "*indexing* dan *analyzing*". Hal ini ditegaskan dalam hasil wawancara dengan petugas di unit rekam medis RS Aisyiyah Siti Fatimah Sidoarjo. Ketersediaan jumlah petugas rekam medis ini kurang dari standar yang berlaku, sehingga petugas menanggung tingginya beban kerja.

Dengan adanya latar belakang masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan gambaran kebutuhan petugas rekam medis berdasarkan beban kerja yang diemban petugas di RS Aisyiyah Siti Fatimah dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN). Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi, analisis WISN dilakukan untuk menggambarkan tingkat beban kerja petugas rekam medis sesuai dengan standar beban kerja yang berlaku. Analisis WISN juga dapat menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ketidaksesuaian jumlah perekam medis dengan beban kerja yang diemban. Selain menggunakan analisis WISN, penelitian ini menggunakan diagram *fishbone* untuk mengidentifikasi permasalahan yang menyebabkan tingginya beban kerja petugas. Hasil analisis WISN dan diagram *fishbone* nantinya diharapkan dapat dikembangkan sebagai

upaya meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem pengelolaan unit rekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah.

METODE

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian kualitatif merujuk pada analisis data yang bersifat non-matematis. Hasil dari prosedur penelitian kualitatif berupa data deskriptif, seperti kata-kata tertulis. Penelitian ini menggunakan analisis WISN dalam menjabarkan kebutuhan petugas rekam medis berdasarkan beban kerja yang ditanggung di unit rekam medis RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo. Setelah itu, diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi permasalahan yang menyebabkan tingginya beban kerja yang ditanggung oleh petugas rekam medis.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian menyangkut orang, objek, atau peristiwa yang ditetapkan oleh peneliti sebagai sesuatu yang dianalisa untuk mendapatkan informasi. Informasi ini nantinya digunakan untuk menarik kesimpulan atas peristiwa yang sedang dipelajari.

Sampel penelitian melibatkan dua petugas unit rekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo. Objek pada penelitian ini mengacu pada beban kerja petugas rekam medis. Variabel penelitian ini menggunakan analisis WISN dan diagram fishbone.

Analisis WISN digunakan untuk menghitung tingkat kebutuhan tenaga kerja pada suatu instansi berdasarkan beban kerja. Beberapa indikator yang diperlukan yaitu penetapan waktu kerja tersedia, penetapan unit kerja, penetapan standar unit kerja, penyusunan standar kelonggaran, dan perhitungan kebutuhan tenaga kerja⁽¹¹⁾. Sedangkan, diagram fishbone digunakan untuk mengidentifikasi dan menjabarkan permasalahan yang menyebabkan tingginya beban kerja yang ditanggung oleh petugas. Unsur dalam diagram fishbone yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas *man* (SDM), *method* (metode), *material* (bahan baku/fasilitas), *machine* (mesin),

dan *environment* (lingkungan).

C. Prosedur Kerja

Prosedur kerja pada penelitian ini mengacu pada fakta yang ditemukan di lapangan. Peneliti membuat prosedur penelitian yang terbagi dalam tiga langkah yaitu persiapan, pelaksanaan, dan penyusunan laporan hasil akhir. Pada tahapan persiapan, langkah-langkah yang dilakukan adalah mengidentifikasi masalah untuk membuat rumusan masalah atas objek yang akan diteliti. Setelah itu, dilakukan perumusan kerangka teori dan penentuan metodologi yang tepat untuk menjawab rumusan masalah. Pada pelaksanaan penelitian, observasi dan wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data dan informasi yang dibutuhkan terkait beban kerja petugas unit rekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo. Penyusunan hasil akhir diperoleh dari hasil pengolahan data pada tahap pelaksanaan penelitian yang diformulasikan dalam bentuk tabel dan wawancara.

D. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik *snowball* yakni mengidentifikasi sampel, lalu memilih dan mengambil sampel yang ada di dalam suatu jaringan dan memiliki suatu keterkaitan. Teknik ini dapat dilakukan secara berurutan dan terus menerus hingga meluas dan menemukan hubungan-hubungan terhadap responden. Prosedur penelitian yang menggunakan teknik *snowball* ini dilakukan dengan wawancara langsung kepada dua perekam medis dan observasi secara langsung di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

E. Alat dan Bahan

Penelitian ini menggunakan alat dan bahan berupa:

1. Pedomana wawancara

Daftar pertanyaan telah disiapkan oleh peneliti untuk diajukan kepada petugas unit rekam medis RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

2. *Checklist* observasi

Beberapa indikator-indikator disiapkan untuk diisi oleh peneliti saat tahap observasi langsung dilakukan di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo pada November 2022 hingga Januari 2023. Rumah sakit ini beralamat di jalan Raya Kenongo No. 14 RT 01 RW 01 Tulangan Sidoarjo. Dari hasil observasi dan wawancara langsung, didapatkan data dan informasi sebagai berikut ini:

1. Jumlah tenaga kerja yang tersedia

Hasil observasi menunjukkan bahwa RS Aisyiyah Siti Fatimah memiliki 2 tenaga kerja di unit rekam medis.

2. Uraian tugas di bagian rekam medis

Unit rekam medis terdiri dari tiga bagian utama yaitu *assembling*, *coding*, *indexing*, dan pembuatan laporan bulanan dan tahunan. Tugas-tugas tersebut terbagi secara rinci seperti berikut ini:

a) Assembling

Unit *assembling* merupakan proses penataan kembali formulir rekam medis yang semula tidak teratur menjadi tersusun dengan rapi sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit. Deskripsi kegiatan dan tugas pada bagian ini adalah:

1. Menangani penerimaan berkas rekam medis dari instalasi rawat inap.
2. Menyusun kembali berkas rekam medis dengan tata letak yang ditentukan oleh rumah sakit.

b) Coding

Unit *coding* adalah bagian dari unit rekam medis di fasilitas kesehatan yang bertugas untuk mengkode diagnosa, tindakan medis, atau

2. Menyiapkan laporan reguler tentang kegiatan medis, termasuk jumlah pasien, diagnosis, prosedur medis, dan biaya.

3. Menyiapkan laporan khusus sesuai permintaan, seperti laporan untuk aktivitas medis di unit tertentu atau laporan untuk

masalah kesehatan yang dilakukan oleh petugas medis. Berikut adalah tugas pokok dari petugas coding:

1. Memeriksa ketelitian dan keterangan dari diagnosa, masalah kesehatan, dan tindakan medis yang telah disusun oleh petugas.
2. Melakukan kodifikasi menurut standar ICD 10, ICD 9 CM, dan ICOPIM.
3. Menyerahkan data rekam medis ke fungsi *filling*.

c) Indexing

Unit *indexing* merupakan bagian yang memproses pembuatan indeks atau daftar isi dari informasi yang tersimpan dalam dokumen, seperti catatan medis. Tugas utama dari perekam medis dalam indexing adalah memastikan bahwa:

1. Semua catatan medis pasien yang diterima di indeks dengan benar dan tepat waktu.
2. Semua catatan medis pasien yang diterima diklasifikasikan dengan benar dan tepat waktu.
3. Semua catatan medis pasien yang diterima dilokalisasi dengan benar dan tepat waktu.
4. Semua catatan medis pasien yang diterima dikelompokkan dengan benar dan tepat waktu.
5. Semua catatan medis pasien yang diterima tersedia untuk pengambilan data secara benar dan tepat waktu.
6. Semua catatan medis pasien yang diterima diarsipkan dengan benar dan tepat waktu.
7. Semua catatan medis pasien yang diterima dilaporkan dengan benar dan tepat waktu.

d) Pelaporan bulanan dan tahunan

Tugas utama dari petugas perekam medis dalam pelaporan adalah

1. Mengumpulkan dan menganalisis data medis pasien untuk digunakan dalam pelaporan kualitas, statistik, dan laporan keuangan.

kepentingan pengembangan program.

4. Memastikan bahwa semua laporan yang dibuat sesuai dengan standar yang berlaku.
5. Memastikan bahwa semua laporan yang dibuat tersedia tepat waktu.
6. Memastikan bahwa semua laporan yang

dibuat disimpan dan dicadangkan dengan aman.

7. Memastikan bahwa semua laporan yang dibuat dilaporkan dengan benar dan tepat waktu.
8. Memastikan bahwa kualitas semua laporan yang dibuat dikontrol dengan benar dan tepat waktu.
9. Rekapitulasi pelaporan yang terdiri dari 5 RL sebagai berikut:
 - a) RL 1 memuat data dasar rumah sakit yang dilaporkan secara berkala dan dapat diperbarui setiap saat jika terdapat perubahan pada data tersebut.
 - b) RL 2 memuat data ketenagaan yang dilaporkan secara berkala setiap tahun.
 - c) RL 3 memuat data kegiatan pelayanan rumah sakit yang dilaporkan secara berkala setiap tahun.
 - d) RL 4 memuat data morbiditas atau mortalitas pasien yang dilaporkan secara berkala setiap tahun.

e) RL 5 memuat data bulanan yang dilaporkan secara berkala setiap bulan dan berisi informasi tentang data kunjungan dan 10 penyakit utama.

PEMBAHASAN

1. Analisis WISN

WISN (*Workload Indicators Staffing Need*) merupakan indikator untuk menentukan tingkat kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja yang digunakan untuk mengalokasikan atau merelokasi tenaga kerja secara lebih mudah dan rasional. Empat langkah perhitungan yang diperlukan yaitu penetapan waktu kerja tersedia, penetapan unit kerja, penetapan standar unit kerja, penyusunan standar kelonggaran, dan perhitungan kebutuhan tenaga kerja.

a. Penetapan ketersediaan waktu kerja

Pada Tabel 1, hasil penetapan ketersediaan waktu kerja adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Penetapan ketersediaan waktu kerja

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
A	Hari Kerja	6 (hari kerja) x 52 (minggu) = 312	Hari/Tahun
B	Hari Cuti Tahunan	12	Hari/Tahun
C	Diklat	2	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	69	Hari/Tahun
E	Ketidak Hadiran	1	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	7	Jam/Hari

Maka, rumus waktu kerja tersedia sebagai berikut:

$$\begin{aligned} &= \{A - (B + C + D + E)\} \times F \\ &= \{312 - (12 + 2 + 69 + 1)\} \times 7 \text{ jam} \\ &= \{312 - (84)\} \times 7 \text{ jam} \\ &= 1596 \text{ Jam/Tahun} \\ &= 95.760 \text{ Menit/Tahun} \end{aligned}$$

Perhitungan diatas menunjukkan bahwa waktu

kerja bagi pegawai perekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah adalah 1597 jam pertahun atau sama dengan 95.760 menit per tahun.

b) Penyusunan standar beban kerja Standar beban kerja tersusun dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2. Standar Beban Kerja di RS Aisyiyah Siti Fatimah

No	Uraian Kegiatan	Rata-Rata Waktu
1	Assembling dan Coding	Pengurutan berkas rekam medis 3 Menit
		KLPCM 2 Menit
		Kode diagnose 5 Menit
2	Indexing, pelaporan dan analysing	Pengumpulan data 5 Menit
		Rekapitulasi data = 60/30hr x 6 (RL 5.1, RL 5.2, RL 5.2.1, RL 5.2.3, RL 5.3.10, RL 5.2.10) = 12 Menit
		Penginputan data SIRS = 60/30hr x 6 (RL 5.1, RL 5.2, RL 5.2.1, RL 5.2.3, RL 5.3.10, RL 5.2.10) = 12 Menit
		Laporan mutu pelayanan 5 Menit

Perhitungan standar beban kerja berdasarkan data di atas sebagai berikut:

Diketahui: Waktu kerja tersedia
= 95.760 Menit/Tahun

Rata-rata waktu kegiatan = 10 Menit dan 34 Menit

Jawab: a) Assembling dan Coding =

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu}} \\ &= \frac{95.760}{10} = 9576 \end{aligned}$$

b) Indexing, pelaporan, dan analyzing =

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata-rata waktu}} \\ &= \frac{95.760}{34} \\ &= 2817 \end{aligned}$$

Tabel di atas menunjukkan bahwa tugas perekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah dibagi

menjadi dua sub-pekerjaan yaitu “*assembling dan coding*” dan “*indexing dan pelaporan*”. Petugas assembling dan coding memiliki waktu rata-rata 10 menit untuk menyelesaikan 1 berkas rekam medis. Jadi, beban kerja petugas assembling dan coding sebesar 9576. Sedangkan, petugas indexing dan pelaporan memiliki waktu rata-rata 34 menit untuk menyelesaikan laporan. Maka, beban kerja petugas sub ini sebesar 2817.

c) Penyusunan standar kelonggaran

Waktu longgar adalah waktu bebas bagi petugas untuk melakukan kegiatan diluar tugas mereka. Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh masing-masing unit kerja di RS Aisyiyah Siti Fatimah.

Tabel 3. Perhitungan waktu kelonggaran

Nama Kegiatan	Frekuensi (tahun)	Waktu (jam)	Jumlah (menit)	Waktu Kerja Tersedia	SKI
Sholat	228	20	5475	95.760	0,01
Makan	228	20	5475	95.760	0,01
Total			10950		0,02

Diketahui:

rata-rata waktu kerja tersedia = 1596

rata-rata per faktor waktu kelonggaran = 20 jam

Dijawab: Standar kelonggaran

$$= \frac{\text{rata rata per faktor kelonggaran}}{\text{waktu kerja tersedia}}$$

$$= \frac{20}{1596}$$

$$= 0,01$$

Petugas membutuhkan kisaran waktu 20 menit setiap hari untuk masing-masing kegiatan. Namun berdasarkan analisis diatas, angka waktu longgar petugas hanya sebesar 0,01.

d) Perhitungan kebutuhan tenaga kerja

Berikut ini hasil perhitungan terhadap standar kebutuhan tenaga kerja:

Tabel 4. Perhitungan kebutuhan tenaga kerja

No.	Kegiatan SDM	Kegiatan Pokok	Kuantitas Kegiatan	Standar Beban Kerja	Kebutuhan SDM
1	Perekam medis	Indexing dan pelaporan	34146 menit/tahun	2817 menit/tahun	12,1
		Assembling	4174 menit/tahun	9576 menit/tahun	0,4
SUB TOTAL KEBUTUHAN SDM					12,41
STANDAR KELONGGARAN					0,01
TOTAL KEBUTUHAN SDM					12,42

Kebutuhan SDM perekam medis dihitung dengan perhitungan berikut:

1. Indexing dan pelaporan

$$= \frac{\text{Kuantitas kegiatan}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

$$= \frac{34146}{2817}$$

$$= 12,1$$

2. Assembling

$$= \frac{\text{Kuantitas kegiatan}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

$$= \frac{4174}{9576}$$

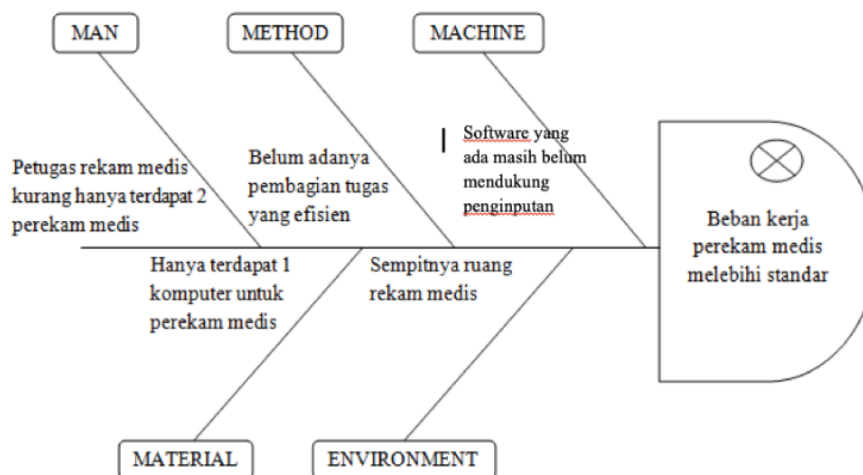
$$= 0,40$$

Sub total kebutuhan SDM = sub total kebutuhan SDM + SKI

$$= 12,41 + 0,01 = 12$$

Jadi, kebutuhan pegawai rekam medis seharusnya sebanyak 12 petugas. Sedangkan, RS Aisyiyah Siti Fatimah hanya memiliki 2 orang petugas rekam medis. Berdasarkan perhitungan, rumah sakit tersebut masih membutuhkan 10 petugas untuk mencapai standar beban kerja perekam medis.

2. Analisis Diagram *Fishbone*



Gambar 1. Hasil analisis diagram *fishbone*

Berdasarkan hasil analisis yang menggunakan diagram *fishbone*, beban kerja perekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah melebihi standar. Jumlah perekam medis hanya terdapat 2 petugas menyebabkan kurangnya tingkat efisiensi dan produktivitas kerja. Fasilitas yang tersedia adalah 1 komputer untuk melaksanakan tugas perekam medis. Kurangnya fasilitas ini menyebabkan perekam medis harus bergantian dalam menggunakan komputer tersebut. Software yang digunakan adalah Kanza yang masih belum memiliki penginputan laporan secara otomatis. Sehingga petugas diharuskan melakukan perekapan secara manual. Selain itu, 2 ruang rekam medis yang terletak di lantai 1 dan lantai 2 masih sempit. Lingkungan kerja yang tidak nyaman dapat memperburuk kondisi mental dan fisik para petugas. Dengan demikian, hambatan-hambatan yang dihadapi para petugas rekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah ini memperburuk beban kerja mereka.

2. Solusi

Solusi untuk mengatasi beban kerja perekam medis yang melebihi standar dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

a) Belum adanya pembagian tugas yang efisien Untuk mengatasi masalah efektivitas dan

produktivitas kinerja petugas agar dapat dikendalikan sesuai standar, beberapa langkah berikut dapat ditempuh diantaranya:

1. Evaluasi tugas berdasarkan tingkat kompleksitas dan frekuensi tugas.
2. Pembagian tugas disesuaikan dengan kemampuan dan pengalaman setiap petugas.
3. Penentuan prioritas tugas berdasarkan tingkat urgensi tugas.
4. Monitoring dan evaluasi terhadap efektivitas pembagian tugas tersebut.

b) Kurangnya petugas perekam medis

Langkah-langkah berikut dapat mengatasi kurangnya petugas perekam medis agar dapat menjaga kualitas kerja para petugas, diantaranya yaitu:

1. Rekrutmen petugas baru.
2. Automasi dengan teknologi yang tersedia.
3. Pembagian tugas baru.

c) Hanya terdapat 1 komputer untuk unit rekam medis

Tindakan yang dapat membantu pekerjaan perekam medis dapat teratasi dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengadaan komputer baru.
2. Perawatan dan perbaikan fasilitas yang ada

agar sesuai standar.

3. Automasi dengan teknologi yang tersedia.

d) Sempitnya ruang rekam medis

Beberapa solusi untuk mengatasi ruang rekam medis yang sempit adalah sebagai berikut:

1. Implementasi sistem elektronik dapat meminimalisir beban kerja.
2. Manajemen ruang arsip secara berkala untuk membebaskan ruangan.
3. Koordinasi dengan pihak terkait untuk menyediakan ruangan yang lebih baik.

e) Tidak adanya sistem otomatis pada software Kanzah

Pihak IT rumah sakit dapat meningkatkan software SIMRS Kanzah agar dapat melakukan sistem penginputan klasifikasi pelaporan secara otomatis.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah petugas unit rekam medis di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo masih belum cukup dalam memenuhi standar beban kerja. Hal tersebut dapat terlihat dari analisis WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*) bahwa RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo masih membutuhkan 10 tenaga rekam medis untuk mencapai standar beban kerja.

SARAN

Saran dari peneliti atas hasil penelitian di RS Aisyiyah Siti Fatimah Tulangan Sidoarjo yaitu perlu adanya evaluasi terhadap tugas-tugas perekam medis agar lebih efisien. Selain itu, pihak rumah sakit sebaiknya melakukan rekrutmen perekam medis agar dapat mengurangi beban kerja petugas rekam medis. Kegiatan yang dilakukan secara manual juga perlu di otomasi dengan bantuan teknologi yang ada. Dengan mengikuti saran ini, beban kerja perekam medis diharapkan dapat mencapai standar beban kerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Azzahra, S. A. N., dan Mufidi, M. F. *Tanggung Jawab Petugas Kesehatan terhadap Kerahasiaan Dokumen Pasien dalam Melakukan Pelayanan Medis Ditinjau dari UU No. 44 Tahun 2009 Dihubungkan dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis*. Prosiding Ilmu Hukum. 2021;7(1): 173-177.
2. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta.
3. Yanti, N. K. W., dan Yulianti, M. S. *Studi Tentang Kinerja Petugas Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB*. Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan. 2022;2(1): 10-14.
4. Nazhifah, N., Yustika, I.A., dan Hidayati, M. *Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia. 2021;1(8) : 1021-1028
5. Purnawati, N. H. A., Nuraini, N., dan Astuti, Y. *Analisis Beban Kerja Petugas Filling Rekam Medis Rawat Jalan dengan Metode WISN di RSUD Haji Surabaya Tahun 2020*. J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan. 2020;2(1) : 34-40. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i1.213>
6. Marzia, R., Nur, F., & Tarigan, A. M. *Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai pada Instalasi Rekam Medis di RSUD Aceh Singkil*. Jurnal Rekam Medis. 2019;2 (2): 131-141
7. Wangi, N. W. S., Agudin, dan Nurmawanti, S. 2019. *Analisis Perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Puskesmas dengan Metode Workload*

- Indicators of Staffing Needs (WISN) di Kabupaten Lombok.* Jurnal Kedokteran. 2019;5 (1) : 108-124. <https://doi.org/10.29303/jmm.v6i2.108>.
8. Rakhmawati, F., dan Rustiyanto, E. *Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan.* Jurnal Kesehatan Vokasional. 2016;1(1): 1-8.
 9. Gultom, S. P., dan Sihotang, A. *Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode WISN di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018.* Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda. 2018;4(1): 524-532.
 10. Abdussamad, Z. *Metode Penelitian Kualitatif.* Makassar: CV Syakir Media Press; 2021.