

TINJAUAN KEBUTUHAN KODER BERDASARKAN BEBAN KERJA UNIT REKAM MEDIS DI RS IMANUEL BANDAR LAMPUNG

Gabriella Eviana Bangun^{1*}, Muniroh², Daniel Happy Putra³, Lily Widjaja⁴

¹Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Esa Unggul

*Email : gabriella20180306011@gmail.com

ABSTRACT

Immanuel Hospital is a type B hospital in the city of Bandar Lampung. The average of outpatient and inpatient visits at Immanuel Hospital every day was 217 and 28 patients, respectively. In organizing coding activities at Immanuel Hospital, it is known that there are 1 (one) coder. As the number of patients increases every year, the workload in each section will also continue to increase, which causes the need for adjustments between the number of workers and the existing workload, especially in the coding section at Immanuel Hospital so that other services are not hampered. The purpose of this study was to determine the number of coding personnel needs to be based on the workload at Immanuel Hospital. This type of research is descriptive with a quantitative approach and uses the calculation method of Health Workload Analysis (ABK-Kes). Data collection techniques through observation and interviews with the Head of the Medical Record Installation and medical record staff who do the coding. From the results of the study, it is known that the available working time (WKT) of the coder is 1,400 hours/year or 84,000 minutes/year. The average length of time for outpatient and inpatient coding activities was 0.84 minutes and 4.69 minutes, respectively. The standard workload (SBK) coder for outpatient and inpatient is 100.000 and 17.910 medical records/year. The number of coders needed is 2 (two) people while the current number is 1(one) person, so it is necessary to add 1 (one) person.

Keyword: Staff needing, Coding, Medical Records, ABK-Kes

ABSTRAK

RS Immanuel merupakan salah satu rumah sakit tipe B di kota Bandar Lampung. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap di RS Immanuel setiap harinya adalah 217 dan 28 pasien. Dalam penyelenggaraan kegiatan koding di RS Immanuel diketahui jumlah koder yang ada adalah 1 (satu) orang. Seiring bertambahnya jumlah pasien setiap tahunnya maka beban kerja pada setiap bagian juga akan terus meningkat yang menyebabkan perlunya penyesuaian antara jumlah tenaga dengan beban kerja yang ada khususnya pada bagian koding di RS Immanuel supaya pelayanan lainnya tidak terhambat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui jumlah kebutuhan tenaga bagian koding berdasarkan beban kerja di RS Immanuel. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan metode perhitungan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Teknik pengumpulan data melalui observasi dan wawancara kepada Kepala Instalasi Rekam Medis dan tenaga rekam medis yang melakukan kegiatan koding. Dari hasil penelitian diketahui waktu kerja tersedia (WKT) koder adalah 1.400 jam/tahun atau 84.000 menit/tahun. Rata-rata lama waktu kegiatan koding rawat jalan dan rawat inap adalah 0,84 menit dan 4,69 menit. Standar beban kerja (SBK) koder untuk rawat jalan dan rawat inap adalah 100.000 dan 17.910 rekam medis/tahun. Jumlah kebutuhan koder sebesar 2 (dua) orang sedangkan jumlah yang ada saat ini adalah 1 (satu) orang, maka perlu ditambah 1 (satu) orang.

Kata kunci: Kebutuhan tenaga kerja, Koder, Rekam Medis, ABK-Kes

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat gawat darurat. Pelayanan paripurna tersebut meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Pemerintah Indonesia, 2009).

Salah satu penentu keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah tersedianya sumber daya manusia yang memadai dan berkualitas yang mampu melaksanakan tugas dan fungsinya secara profesional. Setiap rumah sakit wajib menyimpan rekam medis. Keberadaan unit registrasi medis di suatu rumah sakit tidak dapat dipisahkan dari tenaga kesehatan di bidangnya. Keberadaan tenaga kesehatan yang profesional sangat penting untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Pemerintah Indonesia, 2014).

Tenaga kesehatan di Indonesia hingga saat ini masih dibutuhkan di institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Tenaga kesehatan yang dimaksud dalam hal ini adalah Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Kompetensi seorang perekam medis salah satunya yaitu melakukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan tindakan sehingga seorang perekam medis dituntut untuk mampu melakukan klasifikasi dan kodefikasi penyakit dan tindakan secara tepat. Apabila jumlah koder sedikit dan beban pekerjaan yang tidak sesuai maka akan berdampak

pada menurunnya kualitas pekerjaan yang dilakukan oleh koder.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81/Menkes/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit, beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2004).

Untuk menentukan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yang ada, maka perlu direncanakan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis, dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mey Chrismawanti di RS Umum Darmayu Ponorogo pada tahun 2020, peneliti menggunakan 5 (lima) orang petugas di unit rekam medis sebagai sampel dengan hari kerja 6 hari/minggu. Dalam penelitian tersebut, peneliti mencoba menghitung kebutuhan SDM Kesehatan di unit rekam medis menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), kemudian diperoleh hasil dari perhitungan standar dan faktor penunjang dari petugas rekam medis di bagian koding yaitu FTP sebesar 0,1% dan STP sebesar 1 (satu). Dari hasil tersebut, tenaga kerja tambahan yang diperlukan di bagian koding sebanyak 3 (tiga) orang (Chrismawanti, 2020).

Berdasarkan hasil observasi, jumlah koder di RS Imanuel Bandar Lampung hanya berjumlah 1 (satu) orang. Pada tahun 2020, jumlah kunjungan pasien rawat jalan

berjumlah 102.314 dan rawat inap berjumlah 9.754 orang. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dalam sehari adalah 217 orang dan rawat inap adalah 28 orang. Karena jumlah koder pada unit rekam medis hanya 1 (satu) orang, maka seluruh tenaga rekam medis bagian lainnya juga merangkap pekerjaan untuk melakukan koding. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui kebutuhan koder berdasarkan beban kerja di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung pada Bulan November s/d Juni 2021. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 4 (empat) orang petugas rekam medis yang melakukan kegiatan koding rawat jalan dan rawat inap. Data dalam penelitian ini bersumber dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap pada bulan Januari s/d Desember 2020. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara yang kemudian diolah dan dihitung menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

HASIL

Identifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO) Koding Rawat Jalan dan Rawat Inap

Dari hasil observasi, diketahui bahwa koder di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung dalam melaksanakan kegiatan koding rawat jalan dan rawat inap tidak sering membuka buku ICD-10 dan ICD-9CM dikarenakan sudah hafal terhadap kode yang digunakan karena diagnosis yang terdapat pada rekam medis pasien sering dijumpai. Koder akan membuka buku ICD-10 dan ICD-9CM

apabila menemukan diagnosis yang sulit atau jarang dijumpai.

Berdasarkan hasil observasi tersebut dapat diketahui bahwa koder belum melaksanakan kegiatan koding diagnosis pada rekam medis pasien belum sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) koding yang ada di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung. Hal tersebut akan mempengaruhi kualitas kode yang dihasilkan oleh koder karena apabila koder dalam menetapkan suatu kode pada diagnosis pasien menggunakan buku ICD-10 dan ICD-9CM maka kode yang dihasilkan akan lebih akurat.

Waktu Kerja Tersedia Bagian Koding di Unit Rekam Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung, dalam 1 (satu) minggu memiliki 6 hari kerja dengan waktu kerja 7 jam/hari. Berikut tabel perhitungan waktu kerja tersedia :

Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia

Kode	Komponen	Jumlah	Satuan
A	Hari Kerja	312	Hr/th
B	Cuti Pegawai	12	Hr/th
C	Libur Nasional	20	Hr/th
D	Mengikuti Pelatihan	6	Hr/th
E	Absen (sakit,dll)	3	Hr/th
F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	40	Jam/mg
G	Jam Kerja Efektif	30	Jam/mg
WK	Waktu Kerja Tersedia (dalam 1 hari)	5,0	Jam/hr
WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	271	Hr/th

Waktu Kerja Tersedia (jam)	1.355	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (dalam jam)	1.400	Jam/th
Waktu Kerja Tersedia (dalam menit)	84.000	Mn/th

Berdasarkan hasil perhitungan waktu kerja tersedia (WKT) koder di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung diketahui dalam 1 (satu) tahun adalah 1.355 jam/tahun dibulatkan menjadi 1.400 jam/tahun. Kemudian diubah dalam satuan menit menjadi 84.000 menit/tahun.

Lama Waktu Kegiatan Koding di Unit Rekam Medis

Dari data yang diperoleh saat penelitian, kegiatan koding dan lama waktu yang diperlukan koder untuk melakukan kegiatan koding diagnosis pasien, sebagai berikut :

Tabel 2. Kegiatan Koding Rawat Jalan

Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Norma Waktu	Satuan
Koding Rawat Jalan	Menerima rekam medis	0,84	Menit
	Membaca diagnosis pasien rawat jalan		
	Mencatat kode diagnosis pada rekam medis		
	Masukan kode diagnosis ke dalam lembar morbiditas rawat jalan		

Tabel 3. Kegiatan Koding Rawat Inap

Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Norma Waktu	Satuan
Koding Rawat Inap	Menerima rekam medis	4,69	Menit
	Melakukan assembling rekam medis		
	Membaca diagnosis pasien rawat inap		
	Mencatat kode diagnosis pada rekam medis		
	Masukkan kode diagnosis ke lembar morbiditas rawat inap		

Berdasarkan uraian tugas pokok pada bagian koding rawat jalan di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung, diketahui rata-rata waktu yang diperlukan dalam melakukan kegiatan koding rekam medis pasien rawat jalan dan rawat inap adalah 0,84 menit dan 4,69 menit.

Standar Beban Kerja (SBK) Bagian Koding Unit Rekam Medis

Dalam menghitung standar beban kerja (SBK) rumus yang digunakan adalah waktu kerja tersedia dibagi dengan norma waktu. Diketahui waktu kerja tersedia (WKT) bagian koding adalah 84.000 menit/tahun. Berikut perhitungan standar beban kerja (SBK) bagian koding :

- 1) Kegiatan koding rawat jalan

$$\begin{aligned} \text{Standar Beban Kerja} &= \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma waktu (kegiatan pokok)}} \\ \text{Standar Beban Kerja} &= \frac{84.000}{0,84} = 100.000 \end{aligned}$$

2) Kegiatan koding rawat inap

$$\begin{aligned} \text{Standar Beban Kerja} &= \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia (WKT)}}{\text{Norma waktu (kegiatan pokok)}} \\ \text{Standar Beban Kerja} &= \frac{84.000}{4,69} = 17.910 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan di atas, diperoleh standar beban kerja (SBK) koding rawat jalan dan rawat inap adalah sebesar 100.000 dan 17.910 rekam medis/tahun.

Setelah memperoleh hasil standar beban kerja (SBK), selanjutnya dilakukan perhitungan terhadap faktor tugas penunjang (FTP) dan standar tugas penunjang (STP). Diketahui kegiatan penunjang koder adalah menghadiri rapat dan mengikuti pelatihan Diklat. Rata-rata waktu kegiatan penunjang koder sebesar 120 menit. Berikut rumus untuk menghitung faktor tugas penunjang (FTP) :

1) Menghadiri rapat

$$\text{FTP} = \frac{\text{Waktu Kegiatan}}{(\text{WKT}) \times 100} = \frac{1440}{(84.000) \times 100} = 1,71$$

2) Mengikuti pelatihan Diklat

$$\begin{aligned} \text{FTP} &= \frac{\text{Waktu Kegiatan}}{(\text{WKT}) \times 100} \\ &= \frac{1400}{(84.000) \times 100} \\ &= 1,71 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui total dari faktor tugas penunjang (FTP) adalah 3,43%.

Menghitung standar tugas penunjang (STP):

$$\begin{aligned} \text{STP} &= \left(1 / \left(1 - \frac{\text{FTP}}{100}\right)\right) \\ \text{STP} &= \left(\frac{1}{1 - \frac{3,43}{100}}\right) \\ &= 1,04 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui standar tugas penunjang (STP) bagian koding adalah 1,04.

Kebutuhan Koder Unit Rekam Medis

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap, diketahui capaian yang didapat dari total jumlah kunjungan pasien Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung dalam 1 (satu) tahun terhitung dari bulan Januari s/d Desember 2020. Kunjungan pasien rawat jalan pada bulan Januari s/d sebanyak 102.314 orang dan kunjungan pasien rawat inap sebanyak 9754 orang. Rata-rata kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap perhari yaitu 217 dan 28 pasien.

Tabel 4. Kebutuhan Koder Unit Rekam Medis Berdasarkan Tugas Pokok

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1 tahun)	SBK	Kebutuhan SDM
Tugas Pokok	Koding Rawat Jalan	102.314	100.000	1,02
	Koding Rawat Inap	9.754	17.910	0,54

Berdasarkan hasil hitung pada tabel di atas jumlah kebutuhan tenaga (JKT) berdasarkan tugas pokok adalah 1,57. Total

kebutuhan koder unit rekam medis di RS Imanuel Bandar Lampung yaitu

$$\begin{aligned} &= (\text{JKT} \times \text{STP}) \\ &= 1,57 \times 1,04 \\ &= 1,63 \\ &= 2 \end{aligned}$$

Hasil perhitungan diketahui bahwa kebutuhan koder di unit rekam medis RS Imanuel sebanyak 2 orang.

PEMBAHASAN

Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi (Pemerintah Indonesia, 2014).

Menurut (Hatta, 2014) pengodean dilakukan dengan mencari istilah di buku ICD-10 volume 3 kemudian dicocokkan dengan buku ICD-10 volume 1 untuk menentukan kode yang paling tepat.

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa di RS Imanuel Bandar Lampung sudah terdapat standar prosedur operasional (SPO) Koding diagnosis pasien rawat jalan dan standar prosedur operasional (SPO) koding diagnosis pasien rawat inap. Dalam pelaksanaan kegiatan koding, koder belum melaksanakan kegiatan koding sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang ada. Koder tidak selalu membuka buku ICD-10 dan ICD-9CM karena sudah hafal terhadap kode-kode yang sering digunakan. Jika menemukan diagnosis yang sulit atau jarang digunakan maka koder akan membuka buku ICD-10 dan ICD-9CM. Hal tersebut akan mempengaruhi kualitas kode yang dihasilkan koder apa bila tidak membuka buku ICD-10 dan ICD-9CM saat melakukan kegiatan pengodingan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, waktu kerja tersedia (WKT) untuk 6 hari kerja dalam 1 (satu) minggu adalah 1.200 jam/th atau 72.000 menit/th. Sehingga waktu kerja tersedia (WKT)(Kemenkes RI, 2015).

Dari hasil observasi didapatkan waktu kerja tersedia bagian koding unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung dalam jam adalah 1.355 jam/tahun dibulatkan menjadi 1.400 jam/tahun dan dalam menit adalah 84.000 menit/tahun dengan waktu kerja 7 jam/hari pada 6 hari kerja/minggu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lusi Marlinasari mengenai Analisis Kebutuhan Petugas Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Bhayangkara Polda DIY diperoleh waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan koding rawat jalan adalah 3,07 menit dan kegiatan koding rawat inap adalah 3,53 menit untuk setiap rekam medis (Marlinasari, 2018).

Kegiatan koding di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung, kegiatan pengodean rekam medis rawat jalan dimulai dengan membaca diagnosis pada rekam medis, menentukan kode diagnosis dan mencatat kode diagnosis tersebut pada rekam medis, kemudian memasukkan kode diagnosis tersebut ke dalam lembar morbiditas. Rata-rata waktu koding untuk diagnosis rawat jalan adalah 0,84 menit. Waktu kegiatan koding rawat jalan tercepat adalah 0,57 menit dan yang terlama adalah 2,72 menit.

Diketahui dalam kegiatan koding rekam medis rawat inap petugas tidak hanya melakukan kegiatan koding, petugas juga melakukan pekerjaan lainnya yaitu assembling. Kegiatan koding dimulai dengan menerima berkas rekam medis yang

telah kembali dari ruang rawat inap, assembling rekam medis, kemudian membaca diagnosis, mencatat kode diagnosis pada rekam medis dan terakhir memasukkan kode diagnosis pada lembar morbiditas pasien rawat inap. Berdasarkan hasil observasi di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung rata-rata waktu pengodean adalah 4,69 menit. Waktu kegiatan koding tercepat adalah 3,23 menit, dan yang terlama adalah 9,70 menit.

Sehingga dapat diketahui bahwa lama waktu kegiatan koding di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung lebih cepat dibandingkan dengan di RS Bhayangkara. Lama waktu kegiatan koding rawat jalan dan rawat inap dipengaruhi oleh diagnosis yang sulit atau jarang digunakan dan diagnosis yang sulit dibaca.

Menurut (Siswati, 2018), beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1(satu) tahun di fasilitas pelayanan kesehatan. Beban kerja meliputi kegiatan pokok yang dilaksanakan yaitu rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok dan standar beban kerja per tahun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nopita Cahyaningrum mengenai Tinjauan Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode WISN di RSUI Banyu Bening Boyolali, diketahui bahwa standar beban kerja pada bagian koding rawat jalan dan rawat inap sebesar 35.873 dan 5.566 rekam medis (Cahyaningrum *et al.*, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa waktu kerja tersedia (WKT) bagian koding adalah 84.000 menit/tahun, rata-rata waktu untuk kegiatan koding rawat jalan dan rawat inap adalah 0,84 menit dan 4,69 menit. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa standar beban kerja pengodean untuk pengodean

rawat jalan dan rawat inap adalah 100.000 dan 17.910 rekam medis/tahun. Sehingga dapat diketahui standar beban kerja bagian koding di RS Imanuel Bandar Lampung lebih besar dibandingkan di RSUI Banyu Bening Boyolali.

Manurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoneisa No. 33 Tahun 2015 tentang Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia, perencanaan kebutuhan SDM adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis dan kualifikasi SDM yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga dengan metode ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan), diketahui kebutuhan koder di unit rekam medis RS Imanuel Bandar Lampung yaitu 2 (dua) orang dengan lulusan D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jumlah tenaga yang dimiliki RS Imanuel untuk melakukan kegiatan koding 1 (satu) orang sehingga perlu 1 (satu) koder rawat jalan dan rawat inap untuk menyesuaikan jumlah koder dengan beban kerja yang ada.

SIMPULAN

1. Standar Prosedur Operasional Koding rawat jalan dan rawat inap di RS Imanuel Bandar Lampung sudah ada, tetapi penerapannya masih belum terlaksana dengan baik. Koder tidak selalu menggunakan ICD-10 dan ICD-9CM untuk menentukan kode diagnosis pasien dikarenakan untuk beberapa kode yang sering digunakan para koder sudah hafal.
2. Waktu kerja tersedia (WKT) koder di RS Imanuel Bandar Lampung yaitu sebesar 1400 jam/tahun atau 84.000 menit/ tahun.

3. Lama waktu kegiatan koding pada 1 (satu) rekam medis pasien rawat jalan yaitu sebesar 0,84 menit dan untuk 1 (satu) rekam medis pasien rawat inap yaitu sebesar 4,69 menit.
4. Standar beban kerja (SBK) koder dalam melaksanakan tugas pokoknya sebanyak 100.000 rekam medis rawat jalan dan 17.910 rekam medis pasien rawat inap.
5. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan koder berdasarkan beban kerja di RS Imanuel Bandar Lampung dengan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) diperoleh hasil 2 orang. Saat ini jumlah koder yang ada di RS Imanuel adalah 1 (satu) orang, sehingga perlu ditambahkan 1 (satu) orang koder.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Esa Unggul yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Cahyaningrum, N. *et al.* (2018) 'Tinjauan Beban Kerja Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Unit Rekam Medis Berdasarkan Metode WISN Di RSUI Banyu Bening Boyolali', *Jurnal Infokes*, 8(2), pp. 40–54. Available at: <https://www.ejurnalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/view/204>.

Chrismawanti, M. (2020) 'Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo', *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), pp. 48–57. doi: 10.31935/delima.v7i1.95.

Hatta, G. R. (2014) 'Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan disarana pelayanan kesehatan Edisi revisi 3', in. Jakarta: Universitas Indonesia.

Kemenkes RI (2004) 'Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit'.

Kemenkes RI (2015) 'Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan'.

Marlinasari, L. (2018) 'Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Di Instalasi Rekam Medis RS Bhayangkara', pp. 1–8.

Pemerintah Indonesia (2009) 'Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit'. Jakarta: Sekretariat Negara.

Pemerintah Indonesia (2014) 'Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan'.

Siswati (2018) 'Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK'. Available at: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Manajemen-Unit-Kerja-II_SC.pdf.