



## **ANALISIS BEBAN KERJA PETUGAS REKAM MEDIS: PERALIHAN REKAM MEDIS MANUAL KE REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RS X TAHUN 2024**

**Fitria Aryani Susanti<sup>1</sup>, Sri Ariati<sup>2\*</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju  
[aryanisusanti92@gmail.com](mailto:aryanisusanti92@gmail.com)

### **Keywords:**

*Medical records,  
Workload,  
Hospital*

### **ABSTRACT**

*After the Covid-19 pandemic at the beginning of 2020, transformations occurred in various fields, including health. The health sector is undergoing transformation, one of which is the birth of Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Electronic Medical Records and Law Number 17 of 2023 concerning health. The research method used is descriptive research using qualitative and quantitative approaches. The research was conducted on 2-4 May 2024 at Hospital Electronic Medical Record activities only require 6 people; manual medical record activities consist of more than 18 activities, whereas for Electronic Medical Record activities only 8 activities are required; Time efficiency for manual medical record activities takes more than 86 hours with a fatigue factor of 8.6 hours, while for Electronic Medical Record activities it only takes 38 hours with a fatigue factor of 3.8 hours. The suggestion for optimize the transfer of manual medical record media to electronic medical records by upgrading existing Electronic Medical Records according to the needs of Hospital X and making a commitment with health workers and supporting staff to use Electronic Medical Records.*

### **Kata Kunci**

*Rekam Medis,  
Beban Kerja,  
Rumah Sakit.*

### **ABSTRAK**

Pasca Pandemi Covid-19 di awal tahun 2020 membuat transformasi salah satunya adalah lahirnya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik dan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Metode penelitian yang digunakan ialah penelitian deskripsif dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian dilakukan pada tanggal 2-4 Mei 2024 di RS X. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 6 orang PMIK di unit Rekam Medis RS X. Berdasarkan hasil perhitungan beban kerja kegiatan Rekam Medis Manual membutuhkan petugas rekam medis sebanyak 14 orang sedangkan untuk kegiatan Rekam Medis Elektronik hanya dibutuhkan 6 orang; kegiatan rekam medis manual lebih banyak terdiri dari 18 kegiatan sedangkan untuk kegiatan Rekam Medis Elektronik 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 Rekam Medis Elektronik hanya dibutuhkan 38 jam faktor kelelahan 3,8 jam. Saran untuk RS X adalah mengoptimalkan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dan membuat komitmen dengan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang agar menggunakan Rekam Medis Elektronik.

### **Korespondensi Penulis:**

Fitria Aryani Susanti,  
Universitas Indonesia Maju,

**Submitted : 28-06-2024; Accepted : 14-11-2024;**

**Published : 30-11-2024**

## 1. PENDAHULUAN

Pasca Pandemi Covid-19 di awal tahun 2020 membuat transformasi dalam berbagai bidang termasuk kesehatan. Bidang kesehatan melakukan transformasi salah satunya adalah lahirnya Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik dan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. Pada masa Pandemi Covid-19 kertas menjadi media perantara menularnya virus Covid-19 sehingga dilakukan transformasi digital bidang kesehatan. Salah satu profesi tenaga kesehatan yang bergelut dalam pendokumentasian pasien adalah Perekam Medis Informasi Kesehatan (PMIK).

Dengan adanya Rekam Medis Elektronik (RME) membuat tenaga kesehatan menjadi lebih ringan dalam menjalakan pekerjaannya dalam pengisian dokumen rekam medis. Namun beberapa rumah sakit masih memiliki kendala terkait pemenuhan sarana dan prasarana RME nya serta tidak banyak juga rumah sakit swasta dimana para *owner* menolak untuk mengimplementasikan RME. Hal ini sesuai dengan penelitian (Silva, 2023) menyatakan bahwa RME membuat penginputan data menjadi double entry di aplikasi dan Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien. Padahal dengan RME, tenaga kesehatan tidak perlu melakukan double entry lagi. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian (Budiyanti, 2019) menyatakan bahwa regulasi RME masih belum melihat kondisi sosial demografis yang ada di Indonesia sehingga masih banyak rumah sakit yang belum mengetahui manfaat Rekam Medis Elektronik (RME). Salah satu rumah sakit yang sedang melakukan masa transisi rekam medis adalah RS X. Dari hasil studi pendahuluan didapatkan RSUD Bogor merupakan rumah sakit yang sedang melakukan transisi rekam medis dimana unit rawat jalan masih menggunakan RM Manual dan unit rawat inap sudah menggunakan RME. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian terkait Pengaruh Peralihan Rekam Medis Manual Ke Rekam Medis Elektronik Terhadap Standar Beban Kerja Pegawai Rekam Medis Di RS X Tahun 2024.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggambarkan rangkaian *jobdesk* tenaga kesehatan dalam mengisi dokumen rekam medis baik secara manual maupun elektronik dan pendekatan kuantitatif digunakan untuk menggambarkan waktu transaksi bisnis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam mengisi dokumen rekam medis baik secara manual maupun elektronik dengan menggunakan rumus WISN. Informan dalam penelitian ini merupakan petugas rekam medis sejumlah 6 orang.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan pada tanggal 2-4 Mei 2024 di RS X. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 6 orang PMIK di unit Rekam Medis RS X. Terlampir Kegiatan Rekam Medis Manual di RS X tanggal 2-4 Mei Tahun 2024. Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan total waktu yang dibutuhkan (menit) untuk seluruh kegiatan rekam medis manual (18 kegiatan) adalah 180 menit untuk 1 pasien dan pengulangan yg dilakukan untuk jumlah pasien adalah 5.179 menit untuk 1.125 pasien. Total waktu yg dibutuhkan secara keseluruhan adalah 86 jam dengan faktor kelelahan 8,6 jam artinya jumlah petugas perekam medis yang dibutuhkan di RS X adalah 14 orang.

Kegiatan Rekam Medis Manual yang dilakukan RS X adalah:

- a. Penerimaan pasien di RS X terdiri dari 2 kegiatan yaitu menerima pasien dengan memberikan Print Out Bukti Registrasi Pasien Rajal atau IGD. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan untuk melakukan Print Out Bukti Registrasi Pasien Rajal atau IGD dibutuhkan waktu 1 menit untuk 1 pasien sehingga cukup

memakan waktu ketika kegiatan poli sedang tinggi dan petugas pendaftaran yang saat itu bertugas sedang sakit atau cuti.

Tabel 4.1. Kegiatan Rekam Medis Manual di RS X Tanggal 2-4 Mei Tahun 2024

No	Aktifitas & Pelayanan	Time	Volume of Work	Time Needed
<b>A. Penerimaan Pasien/ Pelayanan</b>				
1	Print Out Bukti Registrasi Pasien Rajal	1	85	85
2	Print Out Bukti Registrasi Pasien IGD	1	18	18
3	Cetak Label dan Gelang Pasien	1	123	123
<b>B. Pencatatan (Recording)</b>				
3	Registrasi Berkas RM Pasien Rajal,Ranap & IGD	15	2	30
4	Distribusi BRM Rajal & IGD	5	10	50
<b>C. Filling dan Penyimpanan</b>				
5	Filling Berkas RM Pasien	5	72	360
6	Retrieval dan Penyimpanan Berkas RM Pasien	5	103	515
<b>D. Assembling</b>				
9	Assembling BRM Rajal & IGD	10	103	1030
10	Assembling BRM Ranap	15	11	165
11	Analisis Kelengkapan BRM Rajal/IGD	7	103	721
12	Analisis Kelengkapan BRM Ranap	10	11	110
<b>E. Pengkodean (Koding) dan Tabulasi Data</b>				
13	Koding BRM Rajal & IGD	5	103	515
14	Koding BRM Ranap	15	11	165
8	Estimasi INA CBG's	5	20	100
<b>F. Klaim</b>				
15	Input E-Claim BPJS Rajal, IGD & Ranap	3	123	369
16	Input V-Claim BPJS Raja,IGD & Ranap	5	123	615
17	Scan dan pemberkasan pasien BPJS Rajal & Ranap	2	70	140
18	Scan dan pemberkasan pasien Asuransi Rajal & Ranap	2	34	68
<b>Total Waktu Dibutuhkan (Menit)</b>		<b>180</b>	<b>1.125</b>	<b>5.179</b>
<b>Total Waktu Dibutuhkan (Jam)</b>				<b>86 Jam</b>
<b>Faktor Kelelahan (10%)</b>				<b>8.6 Jam</b>
<b>Jumlah Hari Kerja Periode (Mei)</b>				<b>31 hari</b>
<b>Jumlah Hari Kerja Efektif</b>				<b>7 hari</b>
<b>jumlah hari dalam i bulan (A) x Jumlah jam yang dibutuhkan (C) / Jumlah hari kerja efektif (B) x Jumlah jam kerja efektif (D)</b>				<b>2.666/189</b>
<b>Jumlah Tenaga Dibutuhkan</b>				<b>= 14 Org</b>

Sumber: Data Primer di RS X Tahun 2024

- b. Kegiatan filling di RS x adalah Retrieval dan Penyimpanan Berkas RM Pasien,berdasarkan hasil penelitian dibutuhkan waktu sebanyak 5 menit untuk melakukan retrieval atau pengambilan 1 berkas pasien lama dan hasil sampling pada 3 Mei 2024 jumlah berkas pasien lama Rawat Jalan dan IGD berjumlah 72 berkas membutuhkan waktu sebanyak 360 menit sedangkan untuk kegiatan penyimpanan kembali 1 berkas RM yang sudah dipakai dibutuhkan waktu 5 menit sehingga berdasarkan sampling pada 3 Mei 2024 jumlah berkas pasien Rawat Jalan dan IGD berjumlah 103 berkas membutuhkan waktu sebanyak 1.030 menit. Dalam melakukan perhitungan kebutuhan tenaga perlu adanya pertimbangan dari

- pihak manajemen untuk menetapkan kebutuhan tenaga iling agar sesuai beban kerja yang dilakukan sehingga meningkatkan produktiitas kerja serta menurunkan resiko kelelahan petugas (Thalib, 2018)
- c. Kegiatan assembling di RS X adalah Assembling BRM Rajal & IGD, Assembling BRM Ranap, Analisis Kelengkapan BRM Rajal/IGD, Analisis Kelengkapan BRM Ranap. Kegiatan assembling yang didapatkan bahwa Assembling BRM Rajal & IGD waktunya adalah 10 menit, sampling nya 103 pasien sehingga membutuhkan waktu 1030 menit untuk menyelesaikan assembling BRM Rajal & IGD, sedangkan untuk Assembling BRM Ranap dibutuhkan waktu 15 menit dalam 1 berkasnya sehingga untuk sampling pada tanggal 3 mei berkas rekam medis pasien pulang rawat inap berjumlah 11 sehingga total keseluruhan yang dibutuhkan 165 menit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ramadhani,2020) dapat diketahui bahwa aktivitas pelayanan rekam medis yang membutuhkan waktu paling banyak yaitu assembling, hal ini dikarenakan petugas selain mengurutkan formulir sesuai tanggal juga mengecek kelengkapan formulir, sehingga jika terdapat formulir yang tidak lengkap maka petugas akan meminta pihak terkait untuk melengkapinya.
  - d. Kegiatan pengkodean yang ada di RS X adalah Koding BRM Rajal & IGD dan Koding BRM Ranap. Berdasarkan hasil penelitian dibutuhkan waktu 5 menit untuk mengkodekan 1 BRM Rajal & IGD. Sehingga sesuai sampling pada tanggal 3 Mei Tahun 2024 jumlah pasien rajal dan IGD berjumlah 103 pasien sehingga dibutuhkan waktu 515 menit sedangkan untuk koding BRM Ranap dibutuhkan waktu 15 menit untuk mengkodekan 1 BRM ranap Sehingga sesuai sampling pada tanggal 3 Mei Tahun 2024 jumlah pasien pulang ranap berjumlah 11 pasien sehingga dibutuhkan waktu 165 menit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Ramadhani,2020) dapat diketahui bahwa aktivitas pelayanan rekam medis yang membutuhkan waktu paling banyak yaitu assembling, hal ini dikarenakan petugas selain mengurutkan formulir sesuai tanggal juga mengecek kelengkapan formulir, sehingga jika terdapat formulir yang tidak lengkap maka petugas akan meminta pihak terkait untuk melengkapinya.

Tabel 4.2 Kegiatan Rekam Medis Elektronik di RS X Tanggal 2-4 Mei Tahun 2024

No	Aktifitas & Pelayanan	Time	Volume of Work	Time Needed
<b>A.</b>	<b>Registrasi Pasien/ Pelayanan</b>	-	-	-
<b>B.</b>	<b>pendistribusian data Rekam Medis Elektronik;</b>	-	-	-
<b>C.</b>	<b>pengisian informasi klinis</b>			
1	Penginputan INA CBG's	5	20	100
2	Print out dan pemberkasan pasien BPJS Rajal & Ranap	2	70	140
3	Print out dan pemberkasan pasien Asuransi Rajal & Ranap	2	34	68
<b>D.</b>	<b>Pengolahan, Penginputan dan Penyimpanan informasi Rekam Medis Elektronik;</b>			
4	Input E-Claim BPJS Rajal, IGD & Ranap	3	123	369
5	Input V-Claim BPJS Raja,IGD & Ranap	5	123	615
6	Review RME Rajal/IGD	7	103	721
7	Review RME Ranap	10	11	110
	<b>Total Waktu Dibutuhkan (Menit)</b>	<b>35</b>	<b>607</b>	<b>2.246</b>
	<b>Total Waktu Dibutuhkan (Jam)</b>			<b>38 jam</b>
	<b>Faktor Kelelahan (10%)</b>			<b>3.8 jam</b>
	<b>Jumlah Hari Kerja Periode (Mei)</b>			<b>31</b>
	<b>Jumlah Hari Kerja Efektif</b>			<b>27</b>
	<b>jumlah hari dalam i bulan (A) x Jumlah jam yang dibutuhkan (C) /</b>			<b>1.178/189</b>
	<b>Jumlah hari kerja efektif (B) x Jumlah jam kerja efektif (D)</b>			
	<b>Jumlah Tenaga Dibutuhkan</b>			<b>6 Org</b>

Sumber: Data Primer di RS X Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan total waktu yang dibutuhkan (menit) untuk seluruh kegiatan rekam medis elektronik (18 kegiatan) adalah 35 menit untuk 1 pasien dan pengulangan yg dilakukan untuk jumlah pasien adalah 2.246 menit untuk 607 pasien. Total waktu yg dibutuhkan secara keseluruhan adalah

38 jam dengan faktor kelelahan 3,8 jam artinya jumlah petugas perekam medis yang dibutuhkan di RS X adalah 6 orang.

Kegiatan Rekam Medis Elektronik yang dilakukan RS X adalah:

- a. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tidak adanya kegiatan pendistribusian data rekam medis elektronik karena semua data sudah terintegrasi secara realtime (Triadi, 2023)
- b. Berdasarkan hasil penelitian di RS X kegiatan pengisian informasi klinis adalah Penginputan INA CBG's, Print out dan pemberkasan pasien BPJS Rajal & Ranap dan Print out dan pemberkasan pasien Asuransi Rajal & Ranap. Penginputan INA CBG's dibutuhkan waktu 5 menit untuk 1 pasien rawat inap sehingga sesuai sampling pada tanggal 3 Mei 2024 didapatkan jumlah rawat inap yang masuk sebanyak 20 pasien sehingga waktu yang dibutuhkan adalah 100 menit. Hal ini sesuai dengan (Arkhasa, 2023) hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Idaman Banjarbaru diketahui bahwa pada poli paru dan poli anak sudah sesuai dimana dokter login SIMRS KHANZA kemudian memasukan hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, nama, waktu, dan tanda tenaga kesehatan pemberi pelayanan kesehatan, namun apa bila ada kesalahan dalam pencacatan informasi klinis belum ada menu perbaikan atau menu edit, jadi apabila terjadi kesalahan dalam pencacatan harus menghubungi IT terlebih dahulu.
- c. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kegiatan pengolahan, Penginputan dan Penyimpanan informasi Rekam Medis Elektronik di RS X adalah Input E-Claim BPJS Rajal, IGD & Ranap, Input V-Claim BPJS Raja,IGD & Ranap, Review RME Rajal/IGD, Review RME Ranap. Kegiatan Input E-Claim BPJS Rajal, IGD & Ranap dibutuhkan waktu 3 menit untuk menginput ke sistem e-klaim per 1 pasien, jumlah keseluruhan pasien BPJS adalah 123 sehingga waktu yang dibutuhkan 369 menit sedangkan Input V-Claim BPJS Raja,IGD & Ranap dibutuhkan waktu 5 menit untuk menginput ke sistem e-klaim per 1 pasien, jumlah keseluruhan pasien BPJS adalah 123 sehingga waktu yang dibutuhkan 615 menit.
- d. Menurut Permenkes RI No. 24 tahun 2022 pasal 19 "Penginputan data untuk klaim pembiayaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) huruf e merupakan kegiatan penginputan kode klasifikasi penyakit pada aplikasi pembiayaan berdasarkan hasil diagnosis dan tindakan yang ditulis oleh Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan sesuai dengan rekam medis, dalam rangka pengajuan penagihan biaya pelayanan." Dari pasal tersebut, dapat kita ketahui bahwa salah satu aspek yang dilihat dan harus diajukan untuk pengklaiman biaya kepada pihak ke-3 atau pihak asuransi adalah koding diagnosa yang ada didalam rekam medis terkait dengan penegakan kode diagnosa untuk keperluan klaim asuransi bahwa kesesuaian dari kode diagnosa pada sebuah dokumen rekam medis dapat memperlancar dalam proses klaim asuransi.
- e. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rekam medis elektronik dapat menyelesaikan kegiatan rekam medis lebih cepat dibandingkan dengan rekam medis manual. Hal ini didapatkan dari jumlah kegiatan rekam medis manual adalah 18 kegiatan dengan waktu pengerjaan 180 menit untuk 1 pasien sedangkan jumlah kegiatan rekam medis elektronik adalah 7 kegiatan dengan waktu pengerjaan 35 menit untuk 1 pasien.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan beban kerja kegiatan Rekam Medis Manual membutuhkan petugas rekam medis sebanyak 14 orang sedangkan untuk kegiatan Rekam Medis Elektronik hanya dibutuhkan 6 orang. Berdasarkan kegiatan rekam medis manual lebih banyak terdiri dari 18 kegiatan sedangkan untuk kegiatan Rekam Medis Elektronik hanya dibutuhkan 7 kegiatan. Berdasarkan efisiensi waktu kegiatan rekam medis manual lebih membutuhkan waktu sebanyak 86 jam dengan faktor kelelahan 8,6 jam sedangkan untuk kegiatan Rekam Medis Elektronik hanya dibutuhkan 38 jam faktor kelelahan 3,8 jam.

#### 5. SARAN

Mengoptimalkan alih media rekam medis manual ke rekam medis elektronik dengan cara mengupgrade Rekam Medis Elektronik yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan RS X. Membuat komitmen dengan tenaga kesehatan dan tenaga penunjang agar menggunakan Rekam Medis Elektronik.

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arkhasa. 2023. Gambaran Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. <https://Repository.Stikeshb.Ac.Id/595/2/Kti%20Rheznanda%20Rizky%20Arkhasa.Pdf>
- [2] Azrul, Azwar. 1996. *Pengantar Adminitrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Bina Aksara, Jakarta
- [3] Budiyaniti. 2019. Tantangan Etika dan Hukum Penggunaan Rekam Medis Elektronik dalam Era Personalized Medicine. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, Vol. 4 No. 1 (Februari 2019): Jakarta
- [4] Dirjen Yanmed RI. 2006. *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis*, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik: Jakarta.
- [5] Dwijosusilo. 2018. Peranan Rekam Medis Elektronik Terhadap Sistim Informasi Manajemen Rumah Sakit di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. <http://repository.unitomo.ac.id/1713/1/Penelitian%20Genap%202018-2019%20-%20Kristyan.pdf>
- [6] Pambudi, Yuly Wahyu. 2017. “Analisis Beban Kerja Karyawan D Engan Metode Full Time Equivalent”
- [7] PMK Nomor 24 Tahun 2022. *Rekam Medis*, Peraturan Menteri Kesehatan: Jakarta.
- [8] PMK Nomor 269/MENKES/PER/III/2008. *Rekam Medis*, Peraturan Menteri Kesehatan: Jakarta.
- [9] Ramadhani. 2020. Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Wisn Dan Fishbone Di Puskesmas Ambulu Tahun 2019. *Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*. <File:///C:/Users/Asus/Downloads/2228-Article%20Text-8884-1-10-20201011.Pdf>
- [10] Silva. 2023. Hambatan Implementasi Rekam Medis Elektronik dari Perspektif Perekam Medis dengan Metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia* Vol. 11 No. 2, Oktober 2023: Jakarta
- [11] Sasti. 2022. Perbandingan Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Elektronik Dan Manual Di Rumah Sakit Tipe C Comparison Of The Workload Of Electronic And Manual Medical Record Workers In Type C Hospitals. *Jurnal Riset Pengembangan Dan Pelayanan Kesehatan*. <https://Jurnal.Iik.Ac.Id/Index.Php/Jenggala/Article/View/53/61>
- [12] Talib. 2018. Analisis Beban Kerja Tenaga Filing Rekam Medis (Studi Kasus Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bahagia Makassar). <File:///C:/Users/Asus/Downloads/Rohmadi,+Journal+Manager,+7,+Tabran.Pdf>
- [13] Triadi. (2023). Pengaruh Pendistribusian Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan Terhadap Efektivitas Pelayanan Di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Kesmas Asclepius*. <File:///C:/Users/Asus/Downloads/7651-Article%20Text-80150-1-10-20231222-1.Pdf>