

PERBANDINGAN BEBAN KERJA TENAGA REKAM MEDIS ELEKTRONIK DAN MANUAL MENGGUNAKAN METODE ABK KESEHATAN

Agustyarum Pradiska Budi¹, Inka Sasti¹, Wahyu Wijaya Widiyanto¹

¹²³Politeknik Indonusa Surakarta

email : agustyarum@poltekindonusa.ac.id¹, 19inka.sasti@poltekindonusa.ac.id²,
wahyuwijaya@poltekindonusa.ac.id³

ABSTRACT

Workload is the volume or quantity of work for one year for each type of human resources (HR). If the number of human resources is small while the workload is getting higher, it can certainly cause work fatigue. And vice versa if the number of human resources is more than the workload, then a lot of time is left so that the work is less effective and efficient. In line with the development of technology for the use of Electronic Medical Records (EMR), hospitals need to review the workload analysis in the medical record work unit. This study compares between Electronic and Manual medical record aims to provide an overview of hospitals in managing their workforce more effectively and efficiently in the future with the EMR. This comparison also provides input for hospitals in accelerating investments in EMR provision. This study uses a cross sectional method of Health Workload Analysis (ABK Kes) with qualitative descriptive analysis. The results of this study indicate that the comparison of RME and Manual is more efficient in main activities, so that with the same human resources they are able to work on a higher load. Hospitals with EMR are able to carry out workloads 5 times more than manual ones, both inpatient and outpatient. Based on the calculation of the ABK Kes Hospital, they can evaluate the need for human resources to be able to rotate, increase or decrease according to the calculated workload.

Keyword: *Health Workload Analysis (ABK Kes), Electronic Medical Records, Manual Medical Records*

ABSTRAK

Beban kerja merupakan volume atau kuantitas pekerjaan selama satu tahun untuk tiap jenis sumber daya manusia (SDM). Jika jumlah SDM sedikit sedangkan beban kerja yang semakin tinggi tentunya dapat menyebabkan terjadinya kelelahan kerja. Begitu pula sebaliknya jika jumlah SDM lebih banyak dari beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan kurang efektif dan efisien. Sejalan dengan perkembangan teknologi penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME), rumah sakit perlu mengevaluasi analisis beban kerja (ABK) pada unit kerja rekam medis. Penelitian ini membandingkan ABK antara RME dan Manual bertujuan untuk memberikan gambaran rumah sakit dalam pengelolaan tenaga kerja yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang dengan adanya RME. Perbandingan ini juga memberikan masukan bagi rumah sakit dalam mempercepat investasi penyediaan RME. Penelitian ini menggunakan metode cross sectional Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) dengan analisis deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perbandingan RME dan Manual lebih efisien dalam kegiatan pokok, sehingga dengan SDM yang sama mampu mengerjakan beban yang lebih tinggi. RS dengan RME mampu mengerjakan beban kerja 5 kali lipat dibanding yang manual baik rawat inap maupun rawat jalan. Berdasarkan perhitungan ABK Kes RS dapat mengevaluasi kebutuhan SDM untuk dapat merotasi, menambah atau mengurangi sesuai dengan beban kerja yang telah dihitung.

Kata kunci: Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes), Rekam Medis Elektronik, Rekam Medis Manual

PENDAHULUAN

Penerapan sistem rekam medis elektronik (RME) dalam praktiknya mengurangi kebutuhan petugas karena beban kerja petugas menjadi ringan (Nursetiawati & Gunawan, 2021). Namun demikian, fakta yang terjadi di lapangan fasilitas pelayanan kesehatan masih ragu untuk menggunakan RME karena belum ada peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur penggunaannya (Gunawan & Christianto, 2020). Terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 mendorong perlunya implementasi RME di semua Rumah Sakit, sehingga perlahan beberapa rumah sakit telah beralih menuju RME (Indradi Sudra, 2021). Oleh karena itu rumah sakit perlu mengevaluasi perencanaan kebutuhan tenaga kerja sesuai (Permenkes RI No. 33 Tahun 2015, 2015) tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kesehatan bertujuan untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan pegawai secara real sesuai dengan beban kerja suatu organisasi.

Melihat pentingnya analisis beban kerja tenaga rekam medis sangat diperlukan oleh rumah sakit dan berdasarkan UU No.36 Tahun 2009 bahwa tenaga kesehatan adalah komponen terpenting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan setinggi-tingginya. Penelitian yang dilakukan (Nazhifah et al., 2021) dengan judul Analisis Kebutuhan Sdm Petugas Rekam Medis Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Melalui penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa secara perhitungan ideal

petugas rekam medis sebanyak 7 orang akan tetapi jumlah petugas rekam medis yang dimiliki hanya ada 5 orang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara pengujung dengan jumlah petugas (Ganesha & Bandung, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berfokus pada perbandingan perhitungan beban kerja RME dan Rekam Medis Manual (RMM) yang bertujuan untuk memberikan gambaran rumah sakit dalam pengelolaan tenaga kerja yang lebih efektif dan efisien di masa mendatang dengan adanya RME. Perbandingan ini juga memberikan masukan bagi rumah sakit yang masih ragu untuk mempercepat investasi penyediaan RME. Perbandingan dilakukan pada 2 rumah sakit dengan tipe C yaitu RS. Roemani Muhammadiyah Semarang (menggunakan RME) dan RS. Panti Waluyo Surakarta (menggunakan RMM). Klasifikasi Rumah Sakit Tipe C yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik, sehingga diharapkan menjadi perbandingan yang sebanding. Pada saat ini SDM di kedua RS tersebut sejumlah 17 orang yang sama pada Pendaftaran Rawat Inap, Assembling, Filing, Koding Rawat Inap, Analizing & Reporting, sedangkan secara keseluruhan berjumlah sama yaitu 32 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di bagian unit rekam medis Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta, waktu penelitian dimulai bulan Maret - April 2022. Jenis penelitian kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Sumber data sekunder berasal dari studi dokumentasi pada bagian terkait dan sumber data primer diperoleh dari wawancara dan observasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas dibagian unit rekam medis RME dengan jumlah 32 petugas Rekam Medis di RS Roemani Muhammadiyah dan 31 untuk petugas Rekam Medis Manual (Manual) di RS Panti Waluyo Surakarta yang terdiri dari seluruh petugas di unit rekam medis. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dimana pembagiannya sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Sampel Penelitian

No	Kegiatan	RME	Manual
1	Pendaftaran Rawat Inap	9	4
2	Assembling	1	1
3	Filing	2	8
4	Koding Rawat Inap	3	2
5	analising & reporting	2	2

Definisi operasional variabel dan pengukuran variabel dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Teknik pengumpulan data Penelitian ini dilakukan di bagian unit rekam medis Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang dan Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. Pengumpulan data primer dilakukan dengan teknik pengamatan secara berkala pada responden dalam melaksanakan aktivitasnya serta melakukan wawancara sesuai dengan pedoman. Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen-dokumen yang berkaitan dengan topik penelitian seperti SOP (*Standard Operating Procedure*), hari kerja, cuti pegawai, libur nasional, pelatihan, ketidakhadiran kerja (absen), waktu kerja petugas, jam efektif.

Teknik analisis data menggunakan metode ABK Kes antara lain: Menelaah seluruh data yang tersedia, menyajikan dalam bentuk deskriptif dalam bentuk tabel dan uraian, menghitung data yang berisi

nama kegiatan, frekuensi selama pengamatan dan persentase per kegiatan dan persentase keseluruhan kegiatan, mengolah dan menghitung menggunakan rumus / metode perhitungan ABK Kes, menganalisis hasil perhitungan, kemudian menarik kesimpulan.

HASIL

Perhitungan ABK Kes Pada RS Muhammadiyah Semarang

Langkah 1 Menetapkan Waktu Kerja Tersedia/ WKT (Tabel 3)

Langkah 2 Menetapkan Komponen Beban Kerja, Norma Waktu dan Menghitung SBK (Tabel 4)

Langkah 3 Menghitung Kebutuhan SDM (Tabel 5)

Perhitungan ABK Kes Pada RS Panti Waluyo Surakarta

Langkah 1 Menetapkan Waktu Kerja Tersedia/ WKT (Tabel 6)

Langkah 2 Menetapkan Komponen Beban Kerja, Norma Waktu dan Menghitung SBK (Tabel 7)

Langkah 3 Menghitung Kebutuhan SDM (Tabel 8)

Perbandingan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Elektronik dan Rekam Medis Manual di Rumah Sakit Tipe C (Tabel 9)

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional Variabel	Cara Ukur	Hasil Ukur
1	ABK RME	Diperoleh nya jumlah dan jenis SDM unit kerja rekam medis sesuai dengan beban kerja petugas	Menggunakan rumus ABK Kes	Berupa data angka / numerik yang menunjukkan beban kerja petugas Rekam Medis Elektronik (RME)
2	ABK Manual	Diperoleh nya jumlah dan jenis SDM unit kerja rekam medis sesuai dengan beban kerja petugas	Menggunakan rumus ABK Kes	Berupa data angka / numerik yang menunjukkan beban kerja petugas Rekam Medis Manual (RMM)
3	Waktu Kerja Tersedia (WKT)	Jumlah waktu petugas rekam medis untuk berkerja dalam satu tahun	Telaah dokumen	Jumlah waktu yang tersedia bagi petugas rekam medis untuk berkerja dalam satu tahun
4	Standar beban kerja (SBK)	Besaran volume/kuantitas dari suatu kegiatan pokok	$SBK = (\text{waktu Kerja Tersedia}) / (\text{Norma Waktu Per Kegiatan Pokok})$	Volume/kuantitas dari suatu kegiatan pokok
5	Standar petugas penunjang (STP)	Suatu nilai dari suatu kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tugas pokok	$STP = (1 / (1 - FTP / 100))$	Nilai dari suatu kegiatan baik yang terkait langsung atau tidak langsung dengan tujuan pokok
6	Jumlah Kebutuhan SDM	Banyaknya SDM yang dibutuhkan untuk menyelesaikan seluruh beban kerja pelayanan dalam satu tahun	$\text{Kebutuhan SDM} = (\text{Capaian 1 thn}) / (\text{standar beban kerja}) \times STP$	Jumlah optimal petugas rekam medis yang dibutuhkan sesuai perhitungan ABK Kes

Tabel 3. Waktu Kerja Tersedia

Kode	Faktor	Keterangan	Jumlah	Satuan
A	Hari Kerja	5 hr kerja/mg	235	hr/thn
B	Cuti Pegawai	Hak Pegawai	12	hr/thn
C	Libur Nasional	Dalam 1 th	15	hr/thn
D	Absen	Dalam 1 th	12	hr/thn
E	Waktu Kerja (dlm 1 mng)	Ketentuan RS	40	jam/mg
F	jam Kerja Efektif per hari (pola 5 hari)	70% dari waktu kerja	28	jam/hr
	Waktu Luang (Allowance)	30% dari waktu kerja	12	Jam
	Waktu Kerja (dlm 1 hari)	5 hr kerja/mg	5,6	jam/hr
WKT	Jumlah Hari Kerja (dlm 1 thn)		196	hr/thn
WKT	Waktu Kerja Tersedia (jam)		1097,6	jam/thn
WKT	Waktu Kerja Efektif (menit)		65856	mnt/thn
WKE	Dibulatkan		66.000	mnt/thn

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 4. Komponen Beban kerja, Norma Waktu dan SBK

Bagian	Tugas Pokok	Norma waktu	WKT (mnt)	SBK (mnt)
Pendaftaran	Edukasi pasien baru	5 mnt	66.000	13200
Rawat Inap	Edukasi pasien lama	2 mnt	66.000	33000
	Membuat dan entry SEP	1 mnt	66.000	66000
	Menginput data	2 mnt	66.000	33000
Asembling	Merakit DRM dan cek kelengkapan DRM	10 mnt	66.000	6600
	Filing	Retensi DRM	2 mnt	66.000
Koding	Mencari DRM BPS manual	2 mnt	66.000	33000
	Memberikan kode diagnosa Utama	3 mnt	66.000	22000
	Memberikan diagnosa komplikasi	3 mnt	66.000	22000
	Memberikan kode operasi/tindakan pasien	2 mnt	66.000	33000
Analizing & Reporting	Melakukan Grouping pasien BPJS di INA'CBG	2 mnt	66.000	33000
	Mengentry diagnosa berdasarkan index	1 mnt	66.000	66000
	Membuat statistik RI	2 mnt	66.000	33000
	Melakukan pencatatan dan pelaporan	180 mnt	66.000	11880

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 5. Perhitungan Kebutuhan SDM

Bagian	Tugas Pokok	Volume	SBK (mnt)	Jml Beban Kerja
Pendaftaran	Edukasi pasien baru	12.250	13200	0,9
Rawat Inap	Edukasi pasien lama	12.250	33000	0,4
	Membuat dan entry SEP	12.250	66000	0,2
	Menginput data (JKT x STP)	12.250	33000	0,4
Asembling	Merakit DRM dan cek kelengkapan DRM (JKT x STP)	12.250	6600	1,9 x 1,004 = 2
Filing	Retensi DRM	1.000	33000	0,0
	Mencari DRM BPJS manual (JKT x STP)	171.125	33000	5,1
Koding	Memberikan kode diagnosa Utama	12.250	22000	0,6
Rawat Inap	Memberikan diagnosa komplikasi	12.250	22000	0,6
	Memberikan kode operasi/tindakan pasien	12.250	33000	0,4
	Melakukan Grouping pasien BPJS di INA'CBG (JKT x STP)	12.250	33000	0,4
				2 x 1,004 = 2
Analizing & Reporting	Mengentry diagnosa berdasarkan index	183.375	66000	2,8
	Membuat statistik RI	12.250	33000	0,4
	Melakukan pencatatan dan pelaporan (JKT x STP)	45.843	118800	0,38
				3,6 x 1,004 = 4
	Total Jumlah Kebutuhan Tugas Pokok			14,48
	Standar Tugas Penunjang			1,004
	Total Kebutuhan Tenaga (JKT x STP)			14,53792
	Di bulatkan			15

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 6. Waktu Kerja Tersedia RS Panti Waluyo Surakarta

Kode	Faktor	Keterangan	Jumlah	Satuan
A	Hari Kerja	5 hr kerja/mg	235	hr/thn
B	Cuti Pegawai	Hak Pegawai	14	hr/thn
C	Libur Nasional	Dalam 1 th	16	hr/thn
D	Pelatihan	Dalam 1 th	4	hr/thn
E	Absen	Dalam 1 th	1	hr/thn
F	Waktu Kerja (dml 1 mng)	Ketentuan RS	40	jam/hr
G	jam Kerja Efektif per hari(pola 5 hari)		28	jam/hr
	Waktu Luang (Allowance)			12
WK	Waktu Kerja (dml 1 hari)		5 hr kerja/mg	5,6
	Jumlah Hari Kerja (dml 1 thn)			200
WKT	Waktu Kerja Tersedia (jam)		1120	jam/thn
	Waktu Kerja Efektif (menit)		67200	mnt/thn
		Dibulatkan	67.000	mnt/thn

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 7. Komponen Beban kerja dan Norma Waktu

Bagian	Tugas Pokok	Norma waktu (mnt)	WKT (mnt)	SBK (mnt)
Pendaftaran	Wawancara Kepada pasien baru	10	67.000	6700
Rawat Inap	Wawancara Kepada pasien lama	5	67.000	13400
	Menginput data dan <i>cross check</i>	3	67.000	22333
Assembling	Cetak KIB	2	67.000	33500
	Mengambil dan menerima DRM dari Bangsal	1	67.000	67000
	Membubuhkan Stempel di DRM	0,5	67.000	134000
	Mengurutkan DRM	12	67.000	5583
	Mengembalikan DRM yang Belum Lengkap kepada dokter	5	67.000	13400
	Analisis kelengkapan DRM	2,5	67.000	26800
Filing	Menyusun dan menyimpan di rak	2	67.000	33500
	Pengecekan DRM terakhir kali tujuan pada tracer	1	67.000	67000
Koding	Mencari DRM di rak	1	67.000	67000
	Mengkode Diagnosa sesuai ICD 10	1	67.000	67000
	Menginput kode diagnosa pasien RI di SIMRS	2	67.000	33500
Analizing & Reporting	Menyerahkan DRM ke filing	1	67.000	67000
	Membuat Statistik RI	2	67.000	33500
	Melakukan pencatatan dan pelaporan	2	67.000	33500

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 8. Perhitungan Kebutuhan SDM

Bagian	Tugas Pokok	Volume	SBK (mnt)	Jml Beban Kerja
Pendaftaran	Wawancara Kepada pasien baru	2.514	6700	0,375
Rawat Inap	Wawancara Kepada pasien lama	2.514	13400	0,188
	Menginput data dan <i>cross check</i>	2.514	22333,3	0,113
	Cetak KIB	2.514	33500	0,075
	(JKT x STP)		0,751 x 1,366 = 1	
Assembling	Mengambil dan menerima DRM dari Bangsal	2.514	67000	0,038
	Membubuhkan Stempel di DRM	2.514	134000	0,019
	Mengurutkan DRM	2.514	5583,3	0,450
	Mengembalikan DRM yang Belum Lengkap kpd dokter	2.514	13400	0,188
	Analisis kelengkapan DRM	2.514	26800	0,094
	(JKT x STP)		0,789 x 1,366 = 1	
Filing	Menyusun dan menyimpan di rak	31.523	33500	0,941
	Pengecekan DRM terakhir kali tujuan pada tracer	31.523	67000	0,470
	Mencari DRM di rak	31.523	67000	0,470
	(JKT x STP)		0,94 x 1,366 = 1	
Koding	Mengkode Diagnosa sesuai ICD 10	2.514	67000	0,038
	Menginput kode 61agnose pasien RI di SIMRS	2.514	33500	0,075
	Menyerahkan DRM ke filing	2.514	67000	0,038
	(JKT x STP)		0,51 x 1,366 = 2	
Analizing & Reporting	Membuat Statistik RI	2.514	33500	0,075
	Melakukan pencatatan dan pelaporan	31.523	33500	0,941
	(JKT x STP)		1,016 x 1,366 = 1	
Total Jumlah Kebutuhan Tugas Pokok				4,587
Standar Tugas Penunjang				1,366
Total Kebutuhan Tenaga (JKT x STP)				6,265842
Di bulatkan				6

Sumber : Data Primer yang diolah

Tabel 9. Perbandingan Perhitungan SDM

RS Roemani Muhammadiyah Semarang	RS Panti Waluyo Surakarta
Jumlah pasien Rawat Inap tahun 2021 sejumlah 12.250 pasien.	Jumlah pasien Rawat Inap tahun 2021 sejumlah 2.514 pasien.
Jumlah pasien Rawat jalan tahun 2021 sejumlah 171.125 pasien.	Jumlah pasien Rawat Jalan tahun 2021 sejumlah 31.523 pasien.
WKT : 1097,6 jam/thn atau setara dengan 66.000 menit/tahun	WKT : 67200 jam/thn atau setara dengan 67.000 menit/tahun
Komponen Tugas Pokok dan Norma Waktu rekam medis dibagian	Komponen Tugas Pokok dan Norma Waktu rekam medis dibagian
a. Pendaftaran RI pasien baru (15 menit) pasien lama (8 menit) b. <i>Assembling</i> (10 menit) c. <i>Filing</i> (7 menit) d. Koding (10 menit) e. <i>Analizing & Reporting</i> (183 menit)	a. Pendaftaran RI Pasien baru (8 menit) Pasien lama (4 menit) b. <i>Assembling</i> (21 menit) c. <i>Filing</i> (4 menit) d. Koding (4 menit) e. <i>Analizing & Reporting</i> (4 menit)
SBK :	SBK :
a. Pendaftaran RI 115.200/thn b. <i>Assembling</i> 6.600 mnt/thn c. <i>Filing</i> 66.000 mnt/thn d. Koding 110.000 mnt/thn e. <i>Analizing & Reporting</i> 217.800 mnt/thn	a. Pendaftaran RI 377.433 mnt/thn b. <i>Assembling</i> 246.783 mnt/thn c. <i>Filing</i> 167.500 mnt/thn d. Koding 167.500 mnt/thn e. <i>Analizing & Reporting</i> 67.000 mnt/thn
FTP : 0,004 mnt/thn dan STP : 1,004.	FTP : 0,306 mnt/thn dan STP : 1,441.

Sumber : Data Primer yang diolah

PEMBAHASAN

Menurut Keputusan Kepres No 68 tahun 1995 jam kerja efektif yaitu 37 jam 30 menit baik 5 atau 6 hari kerja, 30% dari jam efektif adalah waktu luang (Allowance) yang digunakan untuk makan, dan minum istirahat sholat dan sebagainya. Secara perhitungan beban kerja menggunakan metode ABK Kes langkah 1 yang harus dilakukan adalah menghitung Waktu Kerja Tersedia (WKT) sesuai dengan ketentuan RS. Setelah melakukan hitungan WKT RS Roemani Muhammadiyah Semarang diperoleh hasil jam kerja selama 1 tahun sebanyak 1100 jam/thn dengan jam kerja petugas dari pukul 08.00-15.00 WIB atau petugas berkerja selama 8 jam/hari dengan jumlah 5 hari. begitu pula di RS Panti Waluyo Surakarta diperoleh hasil jam kerja selama 1 tahun 1200 dengan jam kerja dari pukul 07.00-14.00 selama 8 jam/hari. Jadi dapat ditarik kesimpulan untuk WKT di RS

Roemani Muhammadiyah Semarang masih belum efektif / kurang efektif, sedangkan WKT di RS Panti Waluyo sudah efektif sesuai dengan ketentuan PAN-RB

Rekapitulasi Perbandingan SDM ABK Kes RME dan Manual

Perhitungan beban kerja petugas rekam medis menggunakan metode ABK-Kes bertujuan untuk merencanakan kebutuhan SDM secara real yang sesuai dengan beban kerja petugas. Beban kerja adalah banyaknya kerja (dalam satu kegiatan pelayanan utama) yang dapat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan dalam jangka waktu selama setahun. Beban kerja unit RM di RS Roemani Muhammadiyah Semarang terdapat 13 tugas pokok pekerjaan rekam medis dengan menggunakan RME. Sedangkan di RS Panti Waluyo Surakarta terdapat 17 tugas pokok pekerjaan rekam medis secara manual, dapat dilihat perbedaan dari tugas pokok RME lebih

sedikit dibandingkan dengan tugas pokok Manual. Maka dari itu penggunaan RME lebih memudahkan, meringankan pekerjaan dan beban kerja semakin petugas berkurang.

Tabel 10. Perbandingan Jumlah SDM RME dan Manual di RS Tipe C

Unit	RS Roemani Muhammadiyah Semarang		RS Panti Waluyo Surakarta	
	RS	ABK	RS	ABK
Pendaftaran RI	9	2	4	1
Assembling	1	2	1	1
Filing	2	5	8	1
Koding	3	2	2	2
Analizing & Reporting	2	4	2	1
Total	17	15	17	6

Sumber : Data Primer yang diolah

Dapat dilihat dari perbandingan hasil perhitungan jumlah kebutuhan SDM menggunakan Metode ABK Kes di RS Roemani Muhammadiyah Semarang total kebutuhan SDM sebanyak 15 petugas sedangkan keadaan di RS terdapat 17 petugas maka perlu adanya pengurangan 2 petugas dibagian Pendaftaran Rawat Inap dan Koding Rawat Inap. Sedangkan di RS Panti Waluyo total kebutuhan SDM sebanyak 6 petugas dengan keadaan di RS terdapat 17 petugas maka perlu pengurangan 11 petugas. hasil dari perhitungan kebutuhan SDM yang sangat mempengaruhi adalah volume/capaian 1 tahun yaitu jumlah pasien dimana jumlah pasien RS Roemani Muhammadiyah lebih banyak dibandingkan dengan RS Panti Waluyo Surakarta yang terdapat perbedaan yang signifikan sebanyak 6 kali lipat. Maka hal tersebut sangat mempengaruhi kebutuhan SDM dikarenakan jika jumlah petugas lebih banyak dari beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan kurang efektif dan efisien.

Dilihat dari perhitungan menggunakan metode ABK Kes beban kerja petugas Manual lebih banyak dibandingkan dengan beban kerja petugas RME dikarenakan norma waktu penyelesaian tugas pokok RME lebih cepat dibandingkan dengan Manual

SIMPULAN

Data komponen beban kerja dan norma waktu didapat dari beberapa uraian tugas yang dilaksanakan oleh petugas. Di RS Panti Waluyo Surakarta terdapat 17 tugas pokok dan RS Roemani Muhammadiyah Semarang dengan 13 tugas jika dibandingkan maka beban kerja lebih banyak di RS Panti Waluyo dengan menggunakan Manual Artinya tugas pokok RS dengan menggunakan RME lebih efisien dibandingkan Manual. Hasil perhitungan SDM di RS Roemani Muhammadiyah Semarang adalah 15 petugas, Sedangkan kondisi saat ini adalah 17 petugas. Artinya kondisi SDM yaitu KELEBIHAN 2 petugas pada bagian Pendaftaran RI dan Koding RI. Disarankan pihak RS dapat merotasi bagian pendaftaran dan melakukan pengurangan SDM sebanyak 2 orang. Hasil perhitungan SDM di RS Panti Waluyo Surakarta adalah 6 petugas, Sedangkan kondisi saat ini adalah 17 petugas. Artinya kondisi SDM di RS Panti Waluyo Surakarta yaitu KELEBIHAN. Disarankan untuk pihak RS mengurangi SDM atau meningkatkan jumlah pasien agar SDM efektif dan efisien. Saran bagi penelitian selanjutnya membandingkan RME dan Manual dengan volume pasien yang seimbang, sehingga beban kerja sebanding.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala Rekam Medis RS Roemani Muhammadiyah Semarang serta kepala rekam medis RS Panti Waluyo Surakarta, Politeknik Indonusa Surakarta karena telah

memberikan dana yang dapat digunakan dalam pembiayaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R., Kusnanto, H., & Istiono, W. (2017). Analisis Kesuksesan Implementasi Rekam Medis Elektronik Di Rs Universitas Gadjah Mada. *Jurnal Sistem Informasi*, 13(2), 90. <https://doi.org/10.21609/jsi.v13i2.544>
- Badan PPSDM Kesehatan. (2015). Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes). *BPPSDM Kesehatan RI*, 1–43.
- Gunawan, T. S., & Christianto, G. M. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (RMKE): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.43>
- Hamali, A. Y. (2018). *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Ilyas, Y. (2004). *PERENCANAAN SDM RUMAH SAKIT TEORI METODA DAN FORMULA*.
- Indradi Sudra, R. (2021). Standardisasi Resume Medis Dalam Pelaksanaan PMK 21/ 2020 Terkait Pertukaran Data Dalam Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 6(1), 67–72. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.495>
- Kemendes RI. (2008). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis. In *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008* (pp. 3, 5, 6).
- Kemendagri RI. (2013). Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya. *Permenpan RI No. 30 Tahun 2013*, 53(9), 287. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/132797/permen-pan-rb-no-30-tahun-2013>
- Koesomowidjojo, S. R. . (2017). *BALANCE SCORECARD* (Andriansyah (ed.)). Raih Asa Sukses.
- Maha Wirajaya, M. K., & Made Umi Kartika Dewi, N. (2020). Analisis Kesiapan Rumah Sakit Dharma Kerti Tabanan Menerapkan Rekam Medis Elektronik. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.53017>
- Nazhifah, N., Alia Yustika, I., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 1021–1028. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.169>
- Nopita Cahyaningrum, Yeni Tri Utami, Eni Nur Rahmawati, & Bayu Suryo Nagoro. (2021). Kebutuhan Tenaga Kerja Bagian Filing Berdasarkan Metode ABK Kes di RSUD dr. Moewardi. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(2), 19–25. <https://doi.org/10.47701/infokes.v11i2.1295>
- Nursetiawati, & Gunawan, E. (2021). *TRANSISI iREKAM iMEDIS iKERTAS iMENUJU iREKAM iMEDIS ELEKTRONIK iDENGAN iSDM iTERBATAS DI KLINIK iUTAMA iCAHAYA iQALBU* Nursetiawati dan Erix Gunawan Politeknik Piksi Ganesha , Indonesia Diterima : Abstrak Direvisi : Disetujui : *Transisi rekam medis kertas*. 1(9), 1055–1065.
- Permenkes RI No. 33 Tahun 2015. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015. *Permenkes RI No. 33 Tahun 2015*, 13(3), 1576–1580.