



YAYASAN PENDIDIKAN MAJAPAHIT MALANG
SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA) MALANG
JL.BAIDURI BULAN NO.1 (D/H TLOGOMAS 35) MALANG Telp.(0341) 553401 Fax. (0341)562768
Website : www.stia-malang.ac.id, e-mail : info@stia-malang.ac.id

TERAKREDITASI

LRMBAR PESETUJUAN JURNAL

Judul : Analisi Kebutuhan Petugas Pendaftaran Pasien Berdasarkan
Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Baptis
Kediri

Nama : Martinus Juma Kalimandang

NRP : 22132693

Program Studi : D-III RMIK

Jenjang Pendidikan : Diploma 3

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Malang 03 Maret 2026
Dosen Pembimbing

Farah Adiba, S.Sos., M.AB
NIP.197702062005012001

ANALISIS KEBUTUHAN PETUGAS PENDAFTARAN PASIEN BERDASARKAN BEBAN KERJA DI INSTALASI REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI

(Martinus Juma Kalimandang¹), (Farah Adiba, S.Sos., M.AB²)

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

Program Diploma III Perekam Medis & Informasi Medis

(Martinus Juma Kalimandang)

E-mail: martinusuj97@gmail.com

Abstract

The medical record installation is an essential unit in a hospital that plays a vital role in managing patient data accurately, completely, and timely. The increasing number of patient visits and the demand for technology-based services require the availability of human resources in accordance with the workload. An imbalance between the number of staff and the workload may reduce work effectiveness and service quality. This study aims to analyze the staffing needs of medical record officers based on workload at the Medical Record Installation of Baptis Hospital Kediri. This research employed a quantitative method with a descriptive approach. The workload analysis (WLA) method was used to calculate staffing requirements based on work volume and standard working time. Data were collected through observation, interviews, and documentation related to the number of patient visits and medical record officers' activities. The results indicate that the calculation of staffing needs based on workload provides an overview of the ideal number of personnel required to support effective services in the medical record installation. This analysis can assist hospital management in planning human resources more rationally and proportionally according to the actual workload. This study is expected to serve as a reference in human resource planning to improve efficiency, productivity, and the quality of medical record services at Baptis Hospital Kediri.

Keywords: *workload analysis, staffing needs, medical records, medical record installation, hospital.*

Abstrak

Instalasi rekam medis merupakan unit penting dalam rumah sakit yang berperan dalam pengelolaan data pasien secara akurat, lengkap, dan tepat waktu. Meningkatnya jumlah kunjungan pasien serta tuntutan pelayanan berbasis teknologi menuntut ketersediaan sumber daya manusia yang sesuai dengan beban kerja. Ketidakseimbangan antara jumlah petugas dan beban kerja dapat berdampak pada menurunnya efektivitas dan kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan petugas rekam medis berdasarkan beban kerja di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Baptis Kediri. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode analisis yang digunakan yaitu Analisis Beban Kerja (ABK) untuk menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan volume pekerjaan dan norma waktu kerja. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, serta dokumentasi terkait jumlah kunjungan pasien dan aktivitas petugas rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja memberikan gambaran jumlah ideal petugas yang diperlukan untuk menunjang efektivitas pelayanan di instalasi rekam medis. Dengan adanya analisis ini, manajemen rumah sakit dapat melakukan perencanaan tenaga kerja secara lebih rasional dan proporsional sesuai dengan beban kerja aktual. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan dalam perencanaan sumber daya manusia guna meningkatkan efisiensi, produktivitas, serta mutu pelayanan rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri.

Kata kunci: analisis beban kerja, kebutuhan tenaga kerja, rekam medis, instalasi rekam medis, rumah sakit.

PENDAHULUAN

Rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2020 Pasal 1 suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit selalu berusaha untuk mengupayakan pelayanan yang baik kepada masyarakat, tidak hanya pelayanan medis nya tetapi juga dari segi pelayanan non medis. Maka dari itu, rumah sakit harus menerapkan strategi kinerja yang efektif sehingga pelayanan yang baik sejalan dengan efektivitas kerja di rumah sakit. Di era globalisasi dan kemajuan teknologi informasi yang pesat, sektor kesehatan mengalami transformasi dalam manajemen informasi, salah satunya melalui penerapan sistem Rekam Medis Elektronik (RME).

RME memungkinkan pencatatan dan pengelolaan data pasien secara digital, yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan pelayanan. Namun, keberhasilan implementasi sistem ini sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia, khususnya petugas rekam medis yang menjadi pengelola utama data pasien. Instalasi rekam medis merupakan unit yang vital dalam rumah sakit karena bertanggung jawab atas kelengkapan, kerahasiaan, dan ketersediaan data medis.

Dalam menjalankan tugasnya, petugas rekam medis dihadapkan pada beban kerja yang tinggi, baik karena volume pasien yang terus meningkat, kompleksitas administrasi, maupun tuntutan pelayanan berbasis digital.

Ketidakseimbangan antara jumlah petugas dan beban kerja yang ada dapat menimbulkan dampak negatif terhadap efektivitas kerja, akurasi data, dan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Pentingnya melakukan analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja menjadi hal yang perlu diperhatikan manajemen rumah sakit. Dengan mengetahui berapa jumlah ideal petugas pendaftaran pasien yang dibutuhkan, maka pembagian tugas dapat dilakukan secara proporsional, menghindari kelelahan kerja berlebih, serta meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. Di Rumah Sakit Baptis Kediri, upaya optimalisasi jumlah tenaga di Instalasi Rekam Medis menjadi penting untuk menunjang efektivitas pelayanan administrasi medis secara menyeluru Berdasarkan penjelasan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran Pasien Berdasarkan Beban Kerja Di Instalasi Rekam Medis Di Rumah Sakit Baptis Kediri ”.

Rumusan Masalah

Bagaimana analisis kebutuhan petugas pendaftaran pasien berdasarkan beban kerja di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri ?

Tujuan Penelitian

Untuk menghitung kebutuhan petugas pendaftaran pasien berdasarkan beban kerja di instalasi rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri!

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit

Menurut WHO (World Health Organization), definisi rumah sakit adalah integral dari satu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat peneliti medik. Berdasarkan Undang-Undang No. 17 tahun 2023 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit mempunyai

misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhadil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan upaya rujukan. Untuk menyelenggarakan fungsinya, maka rumah sakit menyelenggarakan kegiatan :

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan dan asuhan keperawatan
3. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
4. Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
5. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
6. Adminitrasi umum dan keuangan

Rekam Medis

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) nomor 24 tahun 2022 pasal 1 ayat 1 tentang Rekam Medis, yaitu Rekam Medis merupakan sebuah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Menkes RI, 2022). Berdasarkan perkembangan Rekam Medis (RM) memiliki dua jenis, yaitu :

1. Rekam medis konvensional adalah catatan medis yang ditulis pada selembar kertas yang ditambahkan data pasien setiap kali pasien menerima pelayanan di rumah sakit atau fasilitas medis terkait (Kusumah, 2022).
2. Rekam medis elektronik merupakan sistem pencatatan informasi medis pasien dengan menggunakan peralatan yang modern seperti komputer atau alat elektronik lainnya (Gemala, 2017).

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di puskesmas (Depkes RI, 2006). Kegunaan Rekam Medis menurut Dirjen Yanmed (2006:13) dapat dilihat dari beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggungjawab sebagai tenaga medis dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3. Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai hukum karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hukum serta menyediakan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan.

4. Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang karena isinya mengandung data atau informasi yang dapat digunakan sebagai aspek keuangan.

5. Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data atau informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6. Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan karena isinya menyangkut data tentang perkembangan kronologi

dan kegiatan pelayanan medis yang diberikan kepada pasien.

7. Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

Rekam Medis Elektronik

Rekam Medis Elektronik (RME) merupakan catatan rekam medis pasien seumur hidup pasien dalam format elektronik tentang informasi kesehatan seseorang yang dituliskan oleh satu atau lebih petugas kesehatan secara terpadu dalam tiap kali pertemuan antara petugas kesehatan dengan klien. Rekam Medis Elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang isinya meliputi data pribadi, data demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis (Indradi, 2014).

Sedangkan menurut (Indradi, 2014), Rekam Medis Elektronik (RME) didefinisikan sebagai rekam medis yang tersimpan dalam bentuk elektronik yang isinya meliputi data pribadi, data

demografis, data sosial, data klinis/medis dan berbagai kejadian klinis dari awal proses pelayanan sampai akhir dari berbagai sumber data (multimedia) dan memiliki fungsi secara aktif untuk memberikan dukungan bagi pengambilan keputusan medis. Penggunaan rekam medis elektronik dengan pemanfaatan sistem komputerisasi di dalam penyelenggaraan rekam medis sangat membantu dalam proses pengolahan data medis pasien serta pemanfaatan informasi mengenai besarnya efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan serta peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh suatu instansi pelayanan kesehatan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien. Sehingga data dan informasi yang dihasilkan dari sistem rekam medis elektronik ini cepat, tepat, akurat dan up to date (Mutiara, 2015).

Beban Kerja

Beban kerja adalah proses dalam menetapkan jumlah jam kerja sumber daya manusia yang bekerja, digunakan, dan dibutuhkan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan untuk kurun waktu tertentu (Koesomowidjojo, 2017). Dalam dunia medis konsep beban kerja adalah waktu kerja tersedia dibagi dengan rata-rata waktu per kegiatan pokok. Kegiatan pokok merupakan kumpulan berbagai jenis kegiatan sesuaistandar pelayanan dan

standar prosedur operasional (SPO) untuk menghasilkan pelayanan yang dilaksanakan oleh Perkam Medis dan Informasi Kesehatan dengan kompetensi tertentu. Sedangkan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tiap kegiatan pokok, yaitu suatu waktu yang dibutuhkan kegiatan pokok oleh masing-masing tenaga. Kebutuhan waktu sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh standar pelayanan, standar prosedur operasional (SPO), sarana dan prasarana yang tersedia serta kompetensi sumber daya manusia (SDM). Rata-rata waktu tersebut dihitung berdasarkan pengamatan, pengalaman dan kesepakatan bersama dan sebaiknya ditetapkan berdasarkan sumber daya manusia (SDM) yang memiliki kompetensi dan etos kerja yang baik (Wicaksana and Rachman, 2018).

Analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Analisis (Kementerian Kesehatan RI, 2009) pengadaan dan pendayagunaan tenaga kesehatan dilakukan dengan memperhatikan:

1. Jumlah pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat.
2. Jumlah fasilitas pelayanan kesehatan, dan
3. Jumlah tenaga kesehatan yang sesuai beban kerja pelayanan

kesehatan yang disediakan (Kementerian Kesehatan RI, 2009).

Hasil dan manfaat analisis beban kerja berupa:

1. Efektivitas dan efisiensi jabatan serta efektivitas dan efisiensi unit kerja;
2. Prestasi kerja jabatan dan prestasi kerja unit;
3. Jumlah kebutuhan pegawai/pejabat;
4. Jumlah beban kerja jabatan dan jumlah beban kerja unit; dan standar norma waktu kerja;
5. Standar norma waktu kerja

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Dikatakan bahwa standar beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilaksanakan oleh seorang tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun kerja sesuai standar profesi dengan memperhitungkan waktu libur, sakit, ijin, cuti, dll (Siswati, 2018). Metode ABK Kesehatan bertujuan untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan baik di tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan, sesuai dengan beban kerja sehingga diperoleh informasi kebutuhan jumlah pegawai yang dapat menggambarkan rencana kebutuhan pegawai secara real sesuai dengan beban

kerja suatu organisasi (Widhiastuti et al., 2022). Adapun langkah–langkah metode analisis beban kerja (ABK) Kesehatan menurut sebagai berikut:

1. Menentukan fasyankes dan jenis SDM

Fasilitas pelayanan kesehatan : Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (Handayani and Feoh, 2016).

2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia adalah waktu yang digunakan oleh SDM untuk mengerjakan tugas dan kegiatannya dalam periode waktu 1 (satu) tahun. Informasi untuk menentukan Waktu Kerja Tersedia bersumber dari: a) Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011; dan b) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2013.

3. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu.

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang

secara konkret dikerjakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah diputuskan sebelumnya. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk mengerjakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes terkait. Kebutuhan waktu untuk merampungkan kegiatan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur, sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDM itu sendiri. Norma waktu untuk penelitian ini diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung pada tenaga pelaporan yang sedang bertugas.

4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) adalah kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk merampungkan setiap kegiatan (rata- rata waktu atau norma waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditentukan.

5. Penghitungan Standar Tugas Penunjang Per Institusi/Fasyankes. Tugas penunjang merupakan tugas untuk merampungkan kegiatankegiatan yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya yang dikerjakan oleh seluruh jenis sumber daya manusia kesehatan (SDMK). Definisi Faktor Tugas Penunjang (FTP) ialah skala waktu yang diperlukan untuk merampungkan setiap kegiatan persatuan waktu (harian,mingguan, bulanan atau semesteran). Sedangkan definisi untuk Standar Tugas Penunjang (STP) ialah suatu angka sebagai pengali terhadap kebutuhan SDMK tugas pokok (Irsani, Setiatin and Susanto, 2022).
6. Menghitung Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) Kebutuhan SDMK di setiap unit kerja berbedabeda sesuai situasi dan kondisi setempat. Dalam PERMENKES RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang pedoman penyusunan perencanaan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan menyebutkan bahwa kebutuhan SDMK adalah jumlah SDMK menurut jenisnya yang dibutuhkan untuk melaksanakan sejumlah beban kerja yang ada. Perencanaan

kebutuhan SDMK adalah proses sistematis dalam upaya menetapkan jumlah, jenis dan kualifikasi SDMK yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Kebutuhan Sumber Daya Kesehatan dapat dicari menggunakan (Nopita Cahyaningrum et al., 2021)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan 2 variabel yaitu Beban Kerja Petugas Pendaftaran Pasien dan Kebutuhan Petugas Pendaftaran Pasien. Data yang digunakan adalah data primer yaitu wawancara dengan informan yang dijadikan sampel dalam penelitian dan observasi, serta data sekunder berupa dokumen daftar kegiatan harian petugas pendaftaran pasien yang berisi rincian tugas serta waktu penyelesaiannya, laporan beban kerja (*workload report*), jumlah berkas yang diolah, serta indikator waktu pelayanan untuk mengukur beban kerja secara kuantitatif, dokumen perencanaan SDM atau formasi tenaga rekam medis yang menampilkan jumlah petugas yang tersedia serta rasio antara jumlah petugas dengan beban kerja aktual, dan SOP Instalasi Rekam Medis yang memuat

prosedur kerja rekam medis sebagai pembanding antara praktik di lapangan dengan beban kerja actual. Analisis data diolah melalui reduksi data, penyajian data dan *verification* (Sugiyono, 2013).

HASIL

Deskripsi Rumah Sakit Baptis Kediri

Rumah Sakit Baptis Kediri merupakan rumah sakit umum dengan pelayanan kesehatan mulai dari yang bersifat umum sampai dengan yang bersifat spesialistik yang dilengkapi dengan penunjang medis 24 jam. Rumah Sakit Kediri juga memberikan pelayanan kesehatan prima secara holistik yang berlandaskan Kasih Kristus kepada semua orang tanpa membedakan status. Rumah sakit baptis merupakan rumah sakit yang sudah terakreditasi paripurna KARS versi 2012 yang berarti setara dengan rumah sakit pemerintah tipe B dengan jumlah 201 tempat tidur. Rumah Sakit Baptis Kediri dirintis sejak tahun 1954. Rumah sakit Baptis Kediri sempat mengalami perombakan sampai dengan dua kali sebelum akhirnya menjadi Rumah Sakit Baptis Kediri. Pada 28 Februari 1955 dinamakan Klinik Semampir lalu dirombak lagi menjadi Klinik Bangsal pada 28 februari 1957 sampai dengan saat ini hanya berganti nama menjadi Rumah Sakit Baptis Kediri.

Jenis pelayanan di RS baptis Kediri antara lain : Pelayanan 24 jam (IGD, Laboratorium, Farmasi, Radiolog, Bedah Sentral, Bank Darah), Pelayanan Rawat Jalan (Spesialis Mata, Neurologi, Kedokteran Jiwa, Jantung dan Pembuluh Darah, Penyakit Dalam, Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Ortopedi, Bedah Anak, Bedah Toraks dan Kardiovaskuler, Obgyn, THT-KL, Andrologi, Dermatologi, Venerologi & Estetika, Anak, Kedokteran Fisik & Rehabilitasi, Anti Aging) dan Pelayanan Rawat Inap (VVIP, S. VIP, VIP, Agape, Efrata, . OBGYN (R. Sarah), ANAK (R. Karunia), Wijaya Kusuma, ICU, CCU, NICU). Selain itu, juga terdapat Pengembangan Pelayanan meliputi CATH LAB, C-ARM: *C-Arm Imaging System*, LAB-PCR, Perluasan Unit Hemodialisis, Mewujudkan Kelas Standar, Ambulans Reaksi Cepat, Home Care dan Pemulasaraan Jenazah.

Sejarah perkembangan rekam medis di Rumah Sakit Baptis Kediri dimulai masih minimnya kelengkapan pencatatan dokumen rekam medis serta pengumpulan data kegiatan rumah sakit. Dalam hal ini instalasi rekam medis belum banyak berperan dalam penyajian informasi yang dapat menunjang kebutuhan pengembalian keputusan manajemen rumah sakit. Rekam medis merupakan bukti tertulis tentang proses pelayanan diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya kepada

pasien, hal ini merupakan cerminan kerja sama lebih dari satu orang tenaga kesehatan untuk menyembuhkan pasien. Bukti tertulis pelayanan yang dilakukan setelah pemeriksaan, tindakan pengobatan, sehingga dapat dipertanggung jawabkan.

Tenaga Kesehatan Di Unit Admisi/Pendaftaran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari petugas admisi terbagi menjadi beberapa bagian, dengan tugas dan peran masing masing. Ada 14 petugas yang ada di tempat pendaftaran pasien, dan dibagi menjadi 5 loket.

Selain 5 loket pendaftaran ada 2 APM. APM adalah Mesin Anjungan Pendaftaran Mandiri (APM) di rumah sakit adalah perangkat kios digital yang memungkinkan pasien, terutama pasien lama BPJS atau umum, melakukan pendaftaran rawat jalan, check-in (termasuk cetak Surat Eligibilitas Peserta/SEP), dan cetak nomor antrean poliklinik secara mandiri.

Komponen Beban Kerja Petugas Pendaftaran

Komponen beban kerja adalah waktu yang di butuhkan pegawai untuk menyelesaikan setiap komponen pekerjaan atau tugas pokoknya. Data komponen beban kerja ini didapat dari hasil wawancara dan pengambilan data dari unit admisi atau pendaftaran. Komponen kerja

dari petugas admisi/pendaftaran ini terdiri dari 12 kegiatan, berikut penjelasannya:

- a) Membuat berkas rekam medis pasien baru membutuhkan waktu 5 menit
- b) Pemberian informasi HPK pasien baru rawat jalan membutuhkan waktu setidaknya 2 menit
- c) Pendaftaran pasien kontrol rutin Umum/Asuransi/Bpjs Onsite (IRJ) membutuhkan waktu 5 menit
- d) Pendaftaran pasien hemodialisa membutuhkan waktu 5 menit
- e) Fingerprint/approval sidik jari tidak terbaca membutuhkan waktu 7 menit
- f) Pembuatan rujukan pasien antar RS membutuhkan waktu 10 menit
- g) Membantu pembuatan SKDP dari poli membutuhkan waktu 5 menit
- h) Penerbitan SEP pasien BPJS dan Penyerahan SEP tercetak ke HD membutuhkan waktu 5 menit.

Jumlah Pasien Baru Dan Lama

Dalam alur pelayanan , unit pendaftaran adalah yang pertama akan dilalui oleh pasien. Pasien baru maupun pasien lama pastinya akan mendaftarkan diri mereka di tempat pendaftaran yang kemudian akan di lanjutkan ke poli yang mereka tuju. Dalam 1 tahun RS Baptis Kediri bisa melayani 2000 pasien baru dan 45.000 pasien lama, jumlah pasien ini akan menjadi bahan untuk menghitung beban kerja di unit pendaftaran RS Baptis Kediri.

PEMBAHASAN

Hasil Perhitungan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Tabel 1 Ketersediaan Waktu Kerja (WKT) Petugas Tahun 2026

Simbol	Komponen	Nilai
A	Hari kerja per tahun	312 hari/thn
B	Cuti Tahunan	12 hr/thn
C	Diklat	4 hr/th
D	Hari Libur Nasional	17 hari
E	Ketidakhadiran	3 hr/thn
F	Waktu Kerja (dalam 1 hr)	7

Sebelum menentukan waktu kerja tersedia maka terlebih dahulu mengetahui hari kerja dengan cara seperti berikut :

$$\text{Hari Kerja} = (A - (B + C + D + E))$$

$$= (A - (12 + 4 + 17 + 3))$$

$$= (312 - (36))$$

$$= 276 \text{ Hari/th}$$

Selanjutnya menghitung Waktu Kerja Tersedia dengan cara sebagai berikut :

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = (A - (B + C + D + E)) \times$$

$$= (A - (12 + 4 + 17 + 3)) \times 7$$

$$= (312 - (36)) \times 7$$

$$= 276 \times 7$$

$$= 1.932 \text{ jam/ thn}$$

$$= 115.920 \text{ mnt/th}$$

Tabel Kelonggaran

Tabel 2 Faktor Kelonggaran Petugas Pendaftaran

No	Jenis Kelonggaran	Nilai
1	Istirahat	0,08
2	Istirahat	0,07
3	Istirahat	0,05

Jumlah	0,20
--------	------

Rumus Standar Kelonggaran (SK)

$$SK = \sum \text{waktu kegiatan tidak langsung} \\ SK = 0,08 + 0,07 + 0,05 = 0,20$$

Maka diketahui, nilai standar kelonggaran sebesar 0,20 menunjukkan bahwa 20% waktu kerja petugas admisi digunakan untuk kegiatan tidak langsung, seperti istirahat dan aktivitas penunjang lainnya.

Beban Kerja Petugas Pendaftaran

Rumus untuk menghitung standar beban kerja adalah sebagai berikut :

$$\text{Standart Beban Kerja : } \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata-Rata Waktu}}$$

Tabel 3 Beban Kerja Petugas Admisi Berdasarkan Metode WISN

No	Jenis Kegiatan	Rata Rata Waktu (menit)	SBK	Beban Kerja
1	Membuat berkas rekam medis pasien baru	5	115.920/5	23.184
2	Pemberian informasi HP K pasien baru rawat jalan	2	115.920/2	57.960
3	Pendaftaran pasien kontrol rutin Umum/asuransi/b pjs onsite (IRJ)	5	115.920/5	23.184
4	Pendaftaran pasien hemodialisa	5	115.920/5	23.184
5	Fingerprint / approval sidik	7	115.920/7	16.560

	jari tidak terbaca			
6	Pembuatan rujukan pasien antar RS	10	115.920/10	11.592
7	Membantu pembuatan SKDP dari poli	5	115.920/5	23.184
8	Penerbitan SEP pasien BPJS dan atau penyerahan SEP tercetak ke HD	5	115.920/5	23.184

Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala rekam medis, diperoleh jumlah kunjungan pasien rata rata sebanyak 2000 pasien baru dan 45.000 pasien lama jadi total rata rata pasien ada 47.000 per 1 tahun. Untuk mengetahui kebutuhan SDM ditempat pendaftaran pasien rawat jalan pasien umum rumusnya adalah:

Perhitungan kebutuhan SDM :

$$\frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok}}{\text{Standart beban kerja (menit)}} + (\text{Standar Kelonggaran})$$

Kuantitas kegiatan pokok Standart beban kerja (menit)	Hasil
2000 / 23.184	0,0862663906
2000 / 57.960	0,0345065562
47.000 / 23.184	2,0272601794
2.000 / 23.184	0,0862663906
47.000 / 23.184	2,0272601794
47.000 / 23.184	2,0272601794
47.000 / 16.560	2,8381642512
45.000 / 23.184	1,9409937888
TOTAL HASIL	11,0679779156

Kebutuhan tenaga kerja berdasarkan perhitungan menggunakan WISN yaitu :
 $\frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok}}{\text{Standart beban kerja (menit)}} + (\text{Standar Kelonggaran}) = \text{Kerja}$
 $11,06 + 0,20 = 11,20$

Standart Beban Pembulatan 11,20 = 11 orang.

Berdasarkan hasil analisis beban kerja petugas admisi tahun 2026 di Rumah Sakit Baptis Kediri menggunakan metode WISN, diperoleh kebutuhan tenaga kerja sebanyak 11,20 orang. Setelah dilakukan pembulatan, jumlah tenaga yang dibutuhkan pada instalasi rekam medis ditetapkan menjadi 11 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa secara kuantitatif terdapat ketidaksesuaian antara jumlah tenaga kerja yang tersedia dan hasil analisis beban kerja, karena saat ini jumlah petugas yang tersedia mencapai 14 orang. Padahal, dengan penerapan Rekam Medis Elektronik (RME), sebanyak 11 orang petugas dinilai sudah mencukupi untuk ditempatkan di bagian pendaftaran dengan memperhitungkan faktor kelonggaran sebesar 20%.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai analisis petugas pendaftaran pasien beban kerja tenaga rekam medis menggunakan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) di Rumah Sakit Baptis Kediri, diketahui bahwa Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas pendaftaran tahun 2026 sebesar 115.920 menit per tahun dengan standar kelonggaran 20%, sehingga diperoleh total kebutuhan tenaga kerja

sebesar 11.20 orang yang dibulatkan menjadi 11 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa Petugas yang ada dilapangan dengan perhitungan beban kerja tidak sesuai, saat ini jumlah petugas yang tersedia mencapai 14 orang dan dikarenakan Rumah Sakit Baptis Kediri sudah menerapkan RME. Secara keseluruhan, penerapan metode WISN mampu memberikan gambaran objektif mengenai beban kerja dan kebutuhan tenaga rekam medis sebagai dasar perencanaan sumber daya manusia yang lebih efektif dan efisien di Rumah Sakit Baptis Kediri.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Manajemen rumah sakit disarankan untuk menggunakan hasil analisis beban kerja metode WISN sebagai dasar dalam perencanaan dan evaluasi kebutuhan tenaga kerja unit rekam medis khususnya petugas pendaftaran pasien serta petugas analisis dan reporting.
2. Perlu dilakukan evaluasi beban kerja secara berkala, terutama apabila terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien, perubahan sistem pelayanan, atau penambahan kewajiban pelaporan dari

instansi eksternal, agar kebutuhan tenaga kerja tetap sesuai dengan beban kerja aktual.

3. Manajemen diharapkan dapat mengoptimalkan pembagian tugas dan alur kerja, khususnya pada kegiatan dengan beban kerja tinggi seperti sensus rawat inap dan input data pasien, guna meningkatkan efisiensi kerja dan mencegah kelelahan petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). Metodologi penelitian kualitatif. Sukabumi: Jejak Publisher.
- Arfiandi, & Sari, I. (2021). Analisis Penyimpanan Dokumen Rekam Medis Di RSUD Pasar Minggu. *Journal Of Innovation Research And Knowledge*, 1 (3).
- Franki Franki, & Sari, I. (2022). Evaluasi Rekam Medis Elektronik dengan Metode HOT-fit di Klinik Saraf RS Mitra Plumbon. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13 (1), 45.
- Gultom, S. P., & Sihotang, A. (2019). 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 (JIPIKI)*, 4(1), 524- 532.
- Handiwidjojo, W. (2015). Rekam Medis Elektronik Jurnal Eksplorasi Karya Sistem Informasi dan Sains, 2(1), 38.
- Hatton, J. D., Schmidt, T. M., & Jelen, J. (2012). Adoption of Electronic Health Care Records: Physician Heuristics and Hesitancy. *Procedia Technology*, 5, 713.

- doi:<https://doi.org/10.1016/j.protecj.2012.09.078>
- Mangkunegara, A. A. P. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Nengsih, Y. G., & Tanjung, L. A. (2023). Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode WISN Di Bagian Filling RSUD Mitra Sehati Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 8(1), 39-48.
- Nugrahaeni, S. W., & Nurhayati. (2018). *Aspek Hukum Rekam Medis Elektronik di RSUD Dr Moewardi*. Prosiding Seminar Nasional Unimus, 1, 96.
- Pelayanan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Harapan Dan Doa Kota Bengkulu (Doctoral Dissertation), Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti).
- Permenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Permenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.