

Original Research Article

ANALYSIS OF MEDICAL RECORDS PERSONNEL NEEDS AFTER THE IMPLEMENTATION OF ELECTRONIC MEDICAL RECORDS (EMR) USING THE ABK-KES METHOD AT TOTO KABILA REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2025

Putri Rahmawati Sujitno ^{1*}, Merlin Abd. Rahman ¹, Moch. Ichsan Arifin Antu ¹

¹ Medical Record and Health Information Study Program, Bakti Nusantara College of Health Sciences, Gorontalo

*Correspondence:

Putri Rahmawati Sujitno

Medical Record and Health Information Study Program, Bakti Nusantara College of Health Sciences, Gorontalo

Email:

rahmawatisujitnoputri@gmail.com

Article Info:

Received: June 10, 2025

Accepted: July 13, 2025

DOI:

<https://doi.org/10.60050/pwh.v6i2.98>

Abstract

Background: The Health Workload Analysis (ABK-Kes) method is a standardized approach used to calculate the need for healthcare personnel based on actual workloads in each functional unit. Following the implementation of the Electronic Medical Record (EMR) system at RSUD Toto Kabila, several disparities in workload distribution were observed, with some staff, particularly in the analysis unit, assigned overlapping tasks. This condition led to inefficiencies and an imbalance in human resource deployment.

Objectives: This study aimed to analyze the ideal number of medical record personnel required after the implementation of the Electronic Medical Record (EMR) system at RSUD Toto Kabila in 2025 using the Health Workload Analysis (ABK-Kes) method, in order to ensure optimal human resource distribution and workload efficiency.

Methods: This research employed a quantitative descriptive design. All medical record officers at RSUD Toto Kabila were included using total sampling. Data were collected through observation, structured interviews, stopwatch timing, and document review. The ABK-Kes method was applied to calculate workload volume, effective working time, and standard time per task in each unit.

Results: The results indicated that the ideal staffing needs include 3 officers in outpatient registration, 2 in inpatient/ER registration, 4 in analysis, 5 in coding, 2 in filing, and 1 in reporting. Staffing shortages were identified in the inpatient registration and analysis units, while other units met or exceeded requirements. An imbalance in task distribution was found, especially in cases where one officer performed duties across multiple units.

Conclusion: The implementation of the EMR system has created changes in workload distribution among medical record officers. The ABK-Kes method provides a structured basis for evaluating staffing needs. Periodic evaluation and strategic workforce planning are necessary to ensure balanced workloads and improved data accuracy in EMR management.

Keywords: ABK-Kes, Electronic Medical Record, Human Resources for Health, Workload Analysis, Medical Record Officers.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh. Dalam pelaksanaannya, dibutuhkan dukungan sistem informasi yang andal, salah satunya melalui unit rekam medis. Unit ini berperan penting dalam mengelola data pelayanan pasien secara sistematis dan berkesinambungan, yang menjadi landasan utama pengambilan keputusan klinis dan administratif.

Perkembangan teknologi informasi mendorong transformasi sistem pencatatan konvensional ke arah *digital*. Implementasi Electronic Medical Record (EMR) telah menjadi mandat nasional melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022, sebagai bagian dari upaya percepatan integrasi data kesehatan berbasis teknologi. Namun, penerapan sistem ini memunculkan tantangan baru di level sumber daya manusia, khususnya pada tenaga rekam medis yang harus menguasai tugas-tugas baru dalam sistem elektronik. Ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah petugas dapat memicu keterlambatan pelayanan, kesalahan dokumentasi, serta penurunan kualitas data.

Untuk menjawab persoalan tersebut, Kementerian Kesehatan melalui Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 memperkenalkan pendekatan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) sebagai metode perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan secara objektif dan kontekstual. Pendekatan ini mempertimbangkan waktu kerja tersedia, standar beban kerja, dan volume aktivitas yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan tupoksinya (Lestari, 2018). Selain itu, norma waktu yang digunakan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti standar pelayanan, prosedur operasional, dan kompetensi tenaga kerja (Alihar, 2018; Pramesthi & Rosyidah, 2023). Indikator beban kerja yang terukur memungkinkan rumah sakit melakukan perencanaan SDM berbasis kebutuhan riil (Astianto, 2014).

RSUD Toto Kabila, rumah sakit tipe C di Provinsi Gorontalo, telah menerapkan EMR sejak tahun 2022. Pada tahun 2024, tercatat 44.254 kunjungan rawat jalan dan 13.591 kunjungan rawat inap, yang ditangani oleh 28 tenaga rekam medis terdiri dari petugas pendaftaran rawat jalan, rawat inap/IGD, bagian analisis, koding, *filling*, dan pelaporan, sebagian besar belum memiliki latar belakang pendidikan rekam medis. Pembagian tugas belum proporsional, dengan beberapa petugas menjalankan dua fungsi kerja secara bersamaan. Kondisi ini menimbulkan potensi *mismatch* antara beban kerja yang ditanggung dengan kapasitas personel yang tersedia.

Penelitian terdahulu oleh Mey (2020) mengungkapkan bahwa kekurangan tenaga rekam medis berdampak pada keterlambatan pengolahan data dan menurunnya mutu informasi pelayanan. Fitri dan Hidayati (2021) juga menunjukkan bahwa beban kerja yang tidak seimbang menyebabkan kelelahan petugas serta menghambat proses pelayanan administratif. Namun demikian, penelitian terdahulu tersebut belum secara spesifik mengkaji kebutuhan tenaga rekam medis *pasca* implementasi EMR, serta belum banyak dilakukan di rumah sakit daerah wilayah timur Indonesia.

Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan (*novelty*) dalam menerapkan metode ABK-Kes secara penuh untuk menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis setelah implementasi EMR di RSUD Toto Kabila. Fokus pada rumah sakit daerah, penggunaan beban kerja aktual, serta konteks digitalisasi pelayanan menjadikan studi ini relevan dan mendesak untuk mendukung perencanaan SDM yang adaptif terhadap transformasi digital layanan kesehatan.

METODE

Desain Studi

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis di RSUD Toto Kabila tahun 2025 setelah implementasi sistem EMR. Penelitian ini menerapkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) yang diatur dalam Permenkes No. 33 Tahun 2015. Desain ini

memungkinkan penggambaran beban kerja secara sistematis berdasarkan waktu kerja aktual petugas, volume aktivitas, dan distribusi fungsi kerja di masing-masing unit rekam medis.

Pengaturan

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Toto Kabila, sebuah rumah sakit tipe C milik Pemerintah Kabupaten Bone Bolango yang terletak di Jl. Kesehatan No. 25, Kecamatan Tilongkabila, Provinsi Gorontalo. Unit kerja yang menjadi lokasi pengumpulan data meliputi unit pendaftaran, unit rekam medis, dan unit *casemix*/BPJS. Studi pendahuluan dilakukan pada bulan Maret 2025, sedangkan pengumpulan data utama dilakukan pada bulan Mei hingga Juni 2025.

Subjek Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas yang berperan dalam kegiatan pengelolaan rekam medis di RSUD Toto Kabila tahun 2025. Populasi terdiri dari petugas pendaftaran rawat jalan, rawat inap/IGD, analisis, koding, *filing*, pelaporan, serta satu petugas dari bagian kepegawaian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, karena seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian untuk mendapatkan gambaran kebutuhan SDM yang riil dan menyeluruh.

Instrumen

Instrumen utama dalam penelitian ini mencakup pedoman wawancara, lembar observasi, *stopwatch*, dan alat bantu hitung. Pedoman wawancara digunakan untuk menanyakan secara terstruktur pembagian tugas dan alur kerja kepada petugas. Lembar observasi digunakan untuk mencatat aktivitas kerja serta durasi penyelesaiannya. *Stopwatch* digunakan untuk mengukur norma waktu secara aktual pada tiap kegiatan, dengan minimal tiga kali pengamatan per aktivitas. Alat bantu hitung digunakan dalam proses perhitungan kebutuhan tenaga dengan metode ABK-Kes.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa teknik untuk memperoleh informasi yang akurat mengenai beban kerja petugas rekam medis setelah implementasi sistem Electronic Medical Record (EMR) di RSUD Toto Kabila. Teknik yang digunakan meliputi observasi langsung terhadap aktivitas kerja petugas di masing-masing unit, wawancara terstruktur untuk menggali pembagian tugas dan prosedur kerja, serta studi dokumentasi terhadap volume kerja tahunan dari data rekam medis. Selain itu, digunakan *stopwatch* untuk mengukur durasi waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan setiap aktivitas utama, dengan minimal tiga kali pengukuran pada tiap jenis kegiatan untuk mendapatkan nilai norma waktu yang representatif. Semua data yang diperoleh digunakan sebagai dasar dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

Analisis Data

Pengolahan data dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, dilakukan reduksi data dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, untuk memfokuskan pada informasi relevan seperti jenis kegiatan, volume kerja, dan waktu standar. Selanjutnya, diterapkan metode ABK-Kes untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja melalui langkah-langkah berikut: identifikasi tugas pokok petugas, penghitungan norma waktu berdasarkan observasi, penghitungan hari kerja efektif dan waktu kerja tersedia, serta analisis kegiatan penunjang dan waktu tidak langsung. Data akhir kemudian disusun dan ditabulasi untuk menggambarkan rasio antara kebutuhan dan ketersediaan tenaga kerja secara kuantitatif.

Pertimbangan Etis

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Pemerintah Kabupaten Bone Bolango dengan Nomor: 503/DPMPTSP-BB/IPM/0151/V/2025. Persetujuan partisipasi diberikan secara sukarela melalui penandatanganan lembar *informed consent*.

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan petugas rekam medis *pasca* implementasi Electronic Medical Record (EMR) di RSUD Toto Kabila tahun 2025 dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Subjek penelitian mencakup seluruh petugas rekam medis yang tersebar di enam unit kerja utama: pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap/IGD, analisis, koding, *filling*, dan pelaporan. Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara terstruktur, dan telaah dokumen volume kerja tahunan.

Komposisi Petugas Rekam Medis

Jumlah total petugas saat penelitian adalah 28 orang. Latar belakang pendidikan mereka bervariasi, dengan dominasi tenaga non-rekam medis. Hanya tiga petugas yang memiliki pendidikan D3 Rekam Medis dan semuanya bertugas di bagian analisis, salah satunya juga merangkap tugas di bagian pelaporan.

Tabel 1. Komposisi Petugas Rekam Medis RSUD Toto Kabila Tahun 2025.

Unit Kerja	Jumlah Petugas	Latar Belakang Pendidikan	Keterangan
Pendaftaran Rawat Jalan	3	S1 Kesmas, S1 Informatika, D1 Administrasi Kesehatan	Petugas pokok
Pendaftaran Rawat Inap/IGD	11	Perawat Ners (3), D3 Keperawatan (1), D3 Kebidanan (4), D4 Kebidanan (2), Bidan Profesi (1)	1 petugas pokok, 10 shift
Analisis	3	D3 Rekam Medis (3)	1 merangkap pelaporan
Koding	8	S1 Dokter, S1 Kesmas, S1 Kebidanan, S1 Ekonomi, S1 Hukum, S1 Komputer (2), D1 Admin Kes	Petugas pokok
<i>Filling</i>	2	SMA	Petugas pokok
Pelaporan	2	S1 Kesmas, D3 Rekam Medis	Petugas pokok

Sumber: Hasil Olah Data, 2025.

Waktu Kerja Tersedia

Perhitungan waktu kerja tersedia dilakukan berdasarkan jumlah hari kerja efektif dikalikan dengan jam kerja per hari. Setelah memperhitungkan libur nasional, cuti tahunan, dan pelatihan, diperoleh waktu kerja tahunan sebesar 72.000 menit per petugas.

Tabel 2. Komponen Perhitungan Kebutuhan Tenaga Berdasarkan ABK-Kes.

Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
	B	C	D	E	F
A	Hari Kerja	5 hr/mgg	104 minggu	261	Hari/tahun
		6 hr/mgg	52 minggu	313	Hari/tahun
B	Cuti Pegawai	Peraturan		12	Hari/tahun

Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	Satuan
		kepegawaian			
C	Libur Nasional	Kalender dalam 1 thn		17	Hari/tahun
D	Mengikuti pelatihan	Wawancara petugas		3	Hari/tahun
E	Absen (sakit, dll)	Wawancara petugas		12	Hari/tahun
F	Waktu Kerja Tersedia	Perpres No 21/2023		37,5	Jam/minggu
G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 1/2020	$70\% \times \text{WKT}$ $70\% \times 37,5$	26,25	Jam/minggu
WK	Waktu Kerja (dlm 1 hari)	5 hari kerja/mgg	JKE : 5	5,25	Jam/hari
		6 hari kerja/mgg	JKE : 6	4,375	Jam/hari
WKT	WKT (hari)	5 hari kerja/mgg	$A-(B+C+D+E)$ 261- (12+17+3+12)	217	Hari/tahun
		6 hari kerja/mgg	$A-(B+C+D+E)$ 313- (12+17+3+12)	269	Hari/tahun
		5 hari kerja/mgg	$\text{WKT} \times \text{WK}$ $217 \times 5,25$	1.139	Jam/tahun
	WKT (jam)	6 hari kerja/mgg	$\text{WKT} \times \text{WK}$ $269 \times 4,375$	1.176	Jam/tahun
	Waktu Kerja Tersedia (dalam jam) dibulatkan			1.200	Jam /tahun
	Waktu Kerja Tersedia (dalam menit) dibulatkan			72.000	Menit/tahun

Sumber: Hasil Olah Data, 2025.

Norma Waktu dan Beban Kerja

Norma waktu dihitung berdasarkan observasi minimal tiga kali pada setiap aktivitas utama. Nilai norma ini digunakan untuk menghitung total beban kerja tahunan masing-masing bagian.

Tabel 3. Ringkasan Norma Waktu Kegiatan Per Unit Kerja.

Unit Kerja	Rata-rata Norma Waktu	Satuan
Pendaftaran Rawat Jalan	5 menit/pasien	Per pasien
Pendaftaran Rawat Inap	10 menit/pasien	Per pasien
Analisis	5 menit/pasien	Per berkas pasien
Koding	4 menit/berkas	Termasuk rekap bulanan
Filling	9 menit/dokumen	Rata-rata 4 aktivitas
Pelaporan	1 – 480 menit/laporan	Bervariasi per jenis laporan

Sumber: Hasil Olah Data, 2025.

Kebutuhan SDM Berdasarkan Metode ABK-Kes

Perhitungan kebutuhan tenaga dilakukan dengan membagi total beban kerja tahunan dengan waktu kerja tersedia dan memperhitungkan Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,17. Hasil menunjukkan

bahwa sebagian besar unit telah sesuai, namun ada kekurangan pada pendaftaran rawat inap dan bagian analisis, serta kelebihan pada bagian koding dan pelaporan.

Tabel 4. Ringkasan Kebutuhan SDM Berdasarkan Metode ABK-Kes

Unit Kerja	Beban Kerja Tahunan (menit)	SDM Pokok Diperlukan	STP (1,17)	Total SDM Ideal	SDM Tersedia	Selisih/Kesenjangan
Pendaftaran Rawat Jalan	252.000	1,91	1,17	3	3	Sesuai
Pendaftaran Rawat Inap	204.000	1,66	1,17	2	1	Kurang 1
Analisis	90.000	3,40	1,17	4	3	Kurang 1
Koding	96.012,5	4,17	1,17	5	8	Lebih 3
Filling	97.137	1,67	1,17	2	2	Sesuai
Pelaporan	77.616	0,93	1,17	1	2	Lebih 1 (merangkap)

Sumber: Hasil Olah Data, 2025.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara jumlah tenaga rekam medis yang tersedia dengan kebutuhan ideal di RSUD Toto Kabila setelah implementasi Electronic Medical Record (EMR). Berdasarkan analisis metode ABK-Kes, kebutuhan petugas rekam medis di RSUD Toto Kabila menunjukkan bahwa bagian pendaftaran rawat jalan membutuhkan 3 orang, koding membutuhkan 5 orang dari 8 yang tersedia, *filling* membutuhkan 2 orang, dan pelaporan membutuhkan 1 orang dari 2 yang tersedia sudah sesuai. Namun, bagian pendaftaran rawat inap masih kurang 1 petugas pokok, karena hanya tersedia 1 dari kebutuhan 2 orang. Begitu pula bagian analisis yang membutuhkan 4 orang, namun baru tersedia 3 orang, bahkan salah satunya merangkap tugas pelaporan. Dengan demikian, sebagian besar kebutuhan sudah terpenuhi, namun beberapa unit masih memerlukan penyesuaian distribusi dan peran agar beban kerja lebih seimbang. Kondisi ini mengindikasikan beban kerja yang tinggi dan distribusi tenaga yang belum proporsional di setiap unit kerja.

Rata-rata beban kerja tahunan per unit menunjukkan ketimpangan signifikan. Misalnya, bagian pendaftaran rawat jalan memiliki beban kerja tertinggi yaitu 252.000 menit/tahun, sementara bagian pelaporan mencatat beban kerja terendah yakni 77.616 menit/tahun. Kebutuhan tenaga dihitung berdasarkan norma waktu dan frekuensi kegiatan tiap unit. Hasil analisis menunjukkan bahwa hampir semua unit mengalami kekurangan tenaga, kecuali bagian *coding* yang justru mengalami kelebihan petugas.

Kondisi ini konsisten dengan penelitian Mey (2018) yang menyatakan bahwa distribusi SDM yang tidak seimbang akan berdampak pada inefisiensi pelayanan serta peningkatan beban kerja individu. Hal serupa juga dijelaskan oleh Fitri & Hidayati (2020), bahwa beban kerja berlebih yang tidak diimbangi dengan penambahan tenaga kerja dapat menurunkan produktivitas dan akurasi dalam pencatatan data rekam medis. Di RSUD Toto Kabila, ketimpangan ini terlihat dari adanya petugas yang merangkap tugas, seperti satu petugas analisis yang juga menjalankan fungsi pelaporan.

Hasil perhitungan beban kerja juga dipengaruhi oleh aktivitas penunjang. Berdasarkan temuan Hesty Latifa Noor dkk. (2023), tugas-tugas seperti *briefing*, rapat bulanan, pelatihan, seminar, dan pendampingan mahasiswa PKL turut meningkatkan beban kerja petugas. Nilai Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam penelitian tersebut sebesar 1,91% dan nilai Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,13, yang berarti beban kerja bertambah sekitar 13% karena tugas-tugas penunjang kelembagaan. Temuan

ini sejalan dengan kondisi di RSUD Toto Kabila, di mana sebagian besar unit melibatkan petugas dalam kegiatan penunjang tanpa diimbangi penambahan SDM.

Implementasi EMR justru memberikan tantangan baru. Meskipun diharapkan meningkatkan efisiensi, sistem ini menuntut input data yang lebih akurat, pengolahan lebih cepat, serta validasi laporan yang ketat. Alihar (2021) menekankan bahwa kesuksesan sistem informasi kesehatan bergantung pada kesiapan SDM, baik dari segi jumlah maupun kompetensinya. Tanpa dukungan tenaga kerja yang mencukupi, digitalisasi rekam medis justru dapat memperberat beban kerja petugas dan menurunkan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian ini memperkuat pentingnya penggunaan metode ABK-Kes dalam menyusun perencanaan tenaga kerja di rumah sakit. Perhitungan berbasis beban kerja aktual memberikan gambaran riil atas kebutuhan SDM, serta menjadi dasar rasional dalam menyusun kebijakan rekrutmen, redistribusi, dan pengembangan tenaga rekam medis.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa setelah implementasi Electronic Medical Record (EMR) di RSUD Toto Kabila, struktur bagian kerja rekam medis terbagi dalam enam unit utama, yaitu pendaftaran rawat jalan, pendaftaran rawat inap/IGD, analisis, *coding*, *filing*, dan pelaporan. Sebagian besar unit tersebut telah menerapkan sistem berbasis elektronik, meskipun masih terdapat bagian yang menggunakan sistem *hybrid*.

Berdasarkan hasil perhitungan beban kerja, diketahui bahwa beban kerja tertinggi terdapat pada bagian pendaftaran rawat jalan, yakni sebesar 252.000 menit per tahun, sedangkan beban kerja terendah tercatat pada bagian pelaporan, yaitu 77.616 menit per tahun. Ketimpangan beban kerja antar unit menunjukkan urgensi evaluasi terhadap perencanaan dan distribusi SDM.

Hasil perhitungan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) mengungkapkan bahwa kebutuhan tenaga rekam medis belum sepenuhnya terpenuhi secara merata. Sebagian unit seperti *coding* dan pelaporan telah memiliki jumlah tenaga yang sesuai atau bahkan berlebih, sementara unit pendaftaran rawat inap dan analisis masih mengalami kekurangan petugas inti. Bahkan pada bagian analisis, terdapat petugas yang harus merangkap tugas pelaporan, yang dapat berimplikasi pada penurunan efisiensi kerja. Oleh karena itu, diperlukan upaya redistribusi tenaga serta penyesuaian peran untuk menciptakan beban kerja yang lebih seimbang dan meningkatkan kualitas pengelolaan rekam medis.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, RSUD Toto Kabila disarankan untuk menjadikan hasil analisis kebutuhan tenaga berbasis metode ABK-Kes sebagai dasar dalam perencanaan dan pengelolaan SDM di unit rekam medis. Penyesuaian jumlah petugas sesuai dengan beban kerja akan berdampak positif pada efisiensi layanan serta akurasi pengelolaan data, khususnya dalam implementasi sistem Electronic Medical Record (EMR). Evaluasi terhadap beban kerja dan kebutuhan SDM perlu dilakukan secara berkala, selaras dengan dinamika sistem informasi dan volume pelayanan. Hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan rencana strategis (Renstra) lima tahunan SDM yang adaptif terhadap teknologi dan berbasis kinerja unit.

Secara teknis, diperlukan penambahan satu orang petugas pokok di bagian pendaftaran rawat inap dan satu orang petugas di bagian analisis, karena hasil perhitungan ABK-Kes menunjukkan kekurangan dibandingkan kebutuhan ideal. Di sisi lain, bagian *coding* memiliki kelebihan tiga tenaga dari jumlah yang dibutuhkan, yang dapat dimanfaatkan untuk redistribusi atau pelatihan silang guna mendukung unit yang kekurangan, seperti analisis atau pelaporan. Setiap petugas juga sebaiknya difokuskan pada satu bagian kerja saja dan tidak merangkap lebih dari satu fungsi, sebagaimana kasus petugas analisis yang juga menjalankan tugas pelaporan.

Selain itu, pembaruan Standar Prosedur Operasional (SPO) sangat diperlukan, khususnya di bagian analisis dan koding, agar selaras dengan praktik kerja yang telah berbasis elektronik. Rumah sakit juga disarankan merekrut tenaga rekam medis yang memiliki latar belakang pendidikan ahli rekam medis, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan, guna meningkatkan profesionalitas dan kualitas layanan.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengumpulkan data beban kerja dan norma waktu secara lebih rinci dan akurat, serta mempertimbangkan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi dampak beban kerja terhadap aspek psikologis dan operasional petugas, sehingga hasil penelitian dapat lebih komprehensif dan aplikatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak RSUD Toto Kabila yang telah memberikan izin pelaksanaan penelitian, serta kepada seluruh pihak terkait.

PERNYATAAN KEPENTINGAN YANG BERTENTANGAN

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini.

PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima pendanaan dari pihak manapun dan sepenuhnya dibiayai secara mandiri oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Amran, R., Apriyani, A., & Dewi, N. P. (2022). Peran penting kelengkapan rekam medik di rumah sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September), 69–76. <https://www.researchgate.net/publication/358995792>
- Anisa, H. N., & Prastawa, H. (2019). Analisis beban kerja pegawai dengan metode full time equivalent (FTE) (Studi kasus pada PT. PLN (Persero) Distribusi Jateng dan DIY). *Jurnal Teknik Industri*, 3(3), 1–8.
- Badan Kepegawaian Negara. (2021). *Peraturan Badan Kepegawaian Negara No. 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan ASN*. Peraturan BKN 845.
- Badan PPSDM Kesehatan. (2015). *Buku manual 1: Perencanaan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes)*. <https://adoc.pub/queue/buku-manual-1-perencanaan-kebutuhan-sdm-kesehatan-berdasarka.html>
- Bahri, Y. L., & Apriyanti, D. (2024). Ketersediaan sumber daya manusia kesehatan dengan metode ABK-Kes unit kerja rekam medis di RS Tk III 04.06.03 Dr. Soeroto Yogyakarta. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran*, 1, 2218–2229. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp>
- Chrimawanti, 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), 48–57. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i1.95>
- Diana, Y. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan di housekeeping departement pada Hotel Bintang Lagoon Resort. *Jurnal Manajemen Tools*, 53(9), 193–205.
- Husin. (2024). Korwil 11 pelaksanaan metode desentralisasi penyimpanan rekam medis rawat jalan Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *PubMedrea Korwil*, 1(1), 14–19. <https://journal.apfirmiki-korwil11.com/index.php/pubmedrea>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. 151(2), 1–19.

- Lakhmudien, R. I., Nugraha, E., & Setiyono, I. A. (2023). Pemahaman perekam medis terhadap penerapan rekam medis elektronik berbasis Permenkes Nomor 24 Tahun 2022. *Mam*, 13(1), 104–116.
- Hutauruk, P. M., & Gurning, M. M. B. (2020). Analisis kebutuhan sumber daya manusia terhadap beban kerja di bagian rekam medis menggunakan metode WISN di Rumah Sakit Umum Permatapunda Medan tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI)*, 5(2), 187–199. <https://doi.org/10.52943/jipiki.v5i2.406>
- Ningrum, P. T., & Khalista, N. N. (2014). Gambaran pengelolaan limbah cair di Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *Metallurgical and Materials Transactions A*, 30(8), 2221. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/74341>
- Noor, H. L., Qomariyah, S. N., & Nugraheni, S. W. (2023). Analisis kebutuhan tenaga kerja bagian pelaporan rumah sakit menggunakan metode ABK-Kes. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 35–39. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i1.2534>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraini, F., & Hidayati, M. (2022). Analisis kebutuhan tenaga kerja rekam medis dengan menggunakan metode ABK-Kes di RSAU Lanud. *Menara Medika*, 4(2), 214–220. <https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.2969>
- Permenpan. (2020). *Peraturan Menteri PANRB No. 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja*, 1–46.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023. Arsip JDIH Provinsi Jawa Timur*, 10(1), 279–288.
- Presiden RI. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*, 1–300.
- Renny, A. N., & Beni, P. (2016). Analisis dan perancangan sistem informasi rekam medis di Rumah Sakit Tk. IV Dr. Bratanata Jambi. *Jurnal Manajemen Sistem Informatika*, 1(2), 147–158.
- Menpan RB. (2013). *Peraturan Menteri PANRB tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya (PP No. 30 Tahun 2013)*.
- Menteri Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan*. JDIH BPK.
- Rosita, R., Yudistiro, I. A., Ramadani, D. P., & Nurhaini, D. (2022). Analisis kebutuhan jumlah tenaga kerja rekam medis di puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(1), 1–11.
- Sadiq, M. (2022). Policing in pandemic: Is perception of workload causing work–family conflict, job dissatisfaction and job stress? *Journal of Public Affairs*, 22(2). <https://doi.org/10.1002/pa.2486>
- Silva, A. A., & Dewi, T. S. (2023). Hambatan implementasi rekam medis elektronik dari perspektif perekam medis dengan metode PIECES. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 11(2). <https://doi.org/10.33560/jmiki.v11i2.597>
- Silviani, D., Safitri, W., & Sulistyawati, R. A. (2022). Hubungan beban kerja mental dengan burnout perawat. *Nursing Study Program Faculty of Health Sciences*, 27, 1–12.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Syahputri, R. B., Haryanti, R., & Handayani, S. (2024). Peran manajer dalam implementasi fungsi manajemen di unit rekam medis dan informasi kesehatan RSUD Muhammadiyah Prambanan. *Motorik: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 19(1), 7–14. <https://doi.org/10.61902/motorik.v19i1.970>
- Tamaela, E. Y. (2011). Konsekuensi konflik peran, kelebihan beban kerja dan motivasi intrinsik terhadap burnout pada dosen yang merangkap jabatan struktural. *ASET*, 13(2), 111–122.
- Tuti, S. O., Freddy, W. W., & Diana, V. D. D. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian rekam medis elektronik instalasi rawat jalan RSUD Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 1210–1223.

- Widhiastuti, A., Nisaa, A., & Asriati, Y. (2022). Analisis perencanaan SDM kesehatan berdasarkan metode ABK-Kes unit rekam medis rawat jalan di UPTD Puskesmas Jatiroto Wonogiri. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(3), 1–8. <https://ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/ojsdata/article/download/63/56/375>
- Yang, X., Chen, A., Purnejatian, N., Shin, H. C., Smith, K. E., Parisien, C., Compas, C., et al. (2022). A large language model for electronic health records. *NPJ Digital Medicine*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00742-2>
- Yunisca, F., Chalimah, E., & Sitanggang, L. O. A. (2022). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 terhadap hasil pemantauan kesehatan pekerja radiasi di Kawasan Nuklir Serpong. *Reaktor: Buletin Pengelolaan Reaktor Nuklir*, 19(2), 34. <https://doi.org/10.17146/bprn.2022.19.2.6700>