



Analisis Kebutuhan SDM Rekam Medis Sebelum dan Sesudah Implementasi RME dengan Metode ABK-Kes

Selvi Dwi Lestari¹, Laela Indawati², Daniel Happy Putra³, Deasy Rosmala Dewi⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu-ilmu

Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat, Indonesia

Email: ¹selvidwiles@gmail.com, ²laela.indawati@esaunggul.ac.id,

³daniel.putra@esaunggul.ac.id, ⁴deasy.rosmala@esaunggul.ac.id

Abstract

Healthcare human resource planning is crucial for determining current and future staffing needs and availability. Therefore, healthcare workload analysis is essential in the healthcare sector for evaluating healthcare human resources. The objective of this study is to determine the staffing needs for medical record technicians and health information officers at a hospital in East Jakarta. This study is a quantitative descriptive study conducted through direct field research to determine the required number of medical records staff based on data from interviews and observations. The results of this study indicate that the Available Work Time (AWT) is 1,200 hours/year or 72,000 minutes/year. The Support Task Factor (STF) is 14% and the Support Task Standard (STS) is 1.16, resulting in a requirement for 15 medical records staff. There are currently 10 medical records staff members, so an additional 5 staff members are needed to meet staffing requirements. However, if a hospital in East Jakarta were to fully implement Electronic Medical Records (EMR), the staffing requirement would be reduced to 6 staff members, resulting in a surplus of 4 staff members since some tasks would be performed electronically via the system. The recommendation for the hospital is to accelerate the full implementation of Electronic Medical Records (EMR) to improve work efficiency and reduce the workload in certain departments. Staff who do not yet meet the qualifications are advised to pursue education in medical records and receive training to enhance their knowledge and skills in line with advancements in technology and modern healthcare systems.

Keywords: ABK-Kes, Workload Analysis, Human Resource Requirements Healthcare, Medical Records Officer, Electronic Medical Records.

Abstrak

Perencanaan SDM sangat penting untuk memastikan dan menentukan jumlah kebutuhan serta ketersediaan SDM saat ini dan di masa depan. Maka dari itu, analisis beban kerja kesehatan sangat penting digunakan di sektor kesehatan untuk mengevaluasi sumber daya manusia kesehatan. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui kebutuhan perekam medis dan petugas informasi kesehatan pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan melakukan penelitian secara langsung untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga rekam medis

Penulis Korespondensi:

Selvi Dwi Lestari | selvidwiles@gmail.com

berdasarkan data dari wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini dapat diketahui bahwa Waktu Kerja Tersedia (WKT) sebesar 1.200 jam/tahun atau 72.000 menit/tahun. Faktor Tugas Penunjang (FTP) sebesar 14% dan Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,16 sehingga didapatkan kebutuhan tenaga rekam medis sebanyak 15 orang. Terdapat 10 petugas rekam medis, sehingga masih dibutuhkan tambahan 5 orang untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja. Namun, apabila pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) secara menyeluruh, maka kebutuhan tenaga menjadi 6 orang, sehingga akan terdapat kelebihan 4 petugas karena sebagian pekerjaan telah dilakukan secara elektronik melalui sistem. Saran bagi rumah sakit yaitu mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) secara menyeluruh untuk meningkatkan efisiensi kerja dan mengurangi beban pada beberapa bagian. Petugas yang belum memenuhi kualifikasi disarankan mengikuti pendidikan di bidang rekam medis serta diberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai perkembangan teknologi dan sistem pelayanan kesehatan modern.

Kata Kunci: ABK-Kes, Analisis Beban Kerja, Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Petugas Rekam Medis, Rekam Medis Elektronik.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan perawatan serta upaya penyembuhan bagi individu yang sakit. Upaya tersebut dilaksanakan melalui berbagai layanan yang mencakup rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, serta layanan kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2020). Dalam pelaksanaannya, rumah sakit memerlukan pengelolaan rekam medis yang baik sebagai bagian penting dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang disusun menggunakan sistem berbasis elektronik dan digunakan untuk penyelenggaraan rekam medis (Kemenkes RI, 2022). Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan atau pengobatan kepada pasien secara tepat. Rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi yang berguna bagi manajemen rumah sakit dalam melakukan evaluasi dan pengembangan mutu pelayanan kesehatan (Rika et al., 2021). Kelengkapan pengisian berkas rekam medis dapat dipengaruhi oleh beban kerja yang dihadapi oleh petugas, sehingga pemahaman mengenai beban kerja menjadi hal penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan rekam medis.

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Penetapan beban kerja dilakukan melalui perhitungan antara jumlah kegiatan yang harus diselesaikan dengan waktu standar yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut. Analisis terhadap beban kerja bertujuan menilai efektivitas dan efisiensi pelaksanaan tugas, serta menjadi pedoman dalam menentukan formasi pegawai yang tepat, memperbaiki kinerja, dan mendorong peningkatan produktivitas institusi (Kemenpan RB, 2020). Untuk memenuhi kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang cukup dalam jumlah dan kualitasnya sangat penting agar bisa menghasilkan tenaga medis yang berkualitas.

Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) adalah jumlah SDMK menurut jenisnya yang dibutuhkan untuk melaksanakan sejumlah beban kerja yang ada. Perencanaan kebutuhan SDMK dilakukan untuk menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi tenaga kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi suatu wilayah. Upaya ini bertujuan untuk mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional (Kemenkes RI, 2015). Salah satu cara untuk menilai kebutuhan pekerja di sektor kesehatan adalah melalui Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) digunakan untuk merencanakan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) baik pada tingkat manajerial maupun tingkat pelayanan sesuai dengan beban kerja yang ada. Melalui metode ini, dapat diperoleh informasi mengenai jumlah pegawai yang dibutuhkan untuk melaksanakan tugas secara optimal (Kemenkes RI, 2015). ABK-Kes dilakukan dengan cara membandingkan beban kerja yang ada dengan kapasitas kerja pegawai. Hasil perhitungan tersebut menghasilkan estimasi jumlah tenaga kesehatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pada tingkat administrasi dan pelayanan (Suhenda et al., 2022).

Menurut penelitian Chrismawanti (2020), Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo memiliki kunjungan pasien sebanyak 19.979 per tahun. Dalam pelaksanaannya, terdapat 15 petugas rekam medis yang bekerja. Berdasarkan hasil perhitungan analisis kebutuhan sumber daya manusia dengan metode ABK-Kes, dibutuhkan penambahan 5 orang petugas rekam medis.

Sedangkan hasil penelitian Andriyana et al. (2021), Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi memiliki kunjungan pasien sebanyak 18.044 per tahun. Dalam pelaksanaannya, terdapat 24 petugas rekam medis yang bekerja. Berdasarkan hasil perhitungan analisis kebutuhan sumber daya manusia dengan metode ABK-Kes, dibutuhkan penambahan 2 orang petugas rekam medis.

Hasil penelitian lain pada tahun 2024 mengungkapkan bahwa RSUD dr. R. Soedarsono Pasuruan memiliki kunjungan pasien sebanyak 102.939 per tahun. Dalam pelaksanaannya, terdapat 30 petugas rekam medis yang bekerja. Berdasarkan hasil perhitungan analisis kebutuhan sumber daya manusia menggunakan metode ABK-Kes, dibutuhkan penambahan 2 orang petugas rekam medis (Sabrina et al., 2024).

Salah satu rumah sakit di Jakarta Timur memiliki rata-rata kunjungan pasien sebanyak 78 kunjungan rawat inap dan 199 kunjungan rawat jalan setiap harinya. Terdapat 10 pegawai di bagian rekam medis, termasuk 8 pegawai non-PMIK dan 2 tenaga ahli dengan latar belakang PMIK. Terdiri dari 4 petugas pendaftaran (1 petugas pendaftaran IGD, 1 pendaftaran rawat inap, dan 2 petugas pendaftaran rawat jalan), 2 petugas distribusi, 2 petugas assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis, dan 2 petugas filing.

Saat ini, fasilitas pelayanan kesehatan tersebut berada dalam proses transisi dari penggunaan rekam medis manual menuju rekam medis elektronik yang mulai diterapkan pada tahun 2023. Pada pelayanan rawat jalan, rekam medis elektronik telah diterapkan sepenuhnya, sedangkan pada rawat inap belum sepenuhnya diterapkan. Hasil observasi dan wawancara awal menunjukkan adanya keterlambatan pekerjaan di bagian rekam medis, terutama pada pendaftaran rawat inap, pendaftaran rawat jalan dan pemindaian berkas rekam medis lama. Penundaan pada pendaftaran terjadi karena jumlah pasien yang meningkat, sehingga proses verifikasi dan entri data memerlukan waktu lebih lama. Keterlambatan pemindaian disebabkan oleh banyaknya dokumen lama yang harus dipindahkan secara bertahap selama proses transisi menuju rekam medis elektronik.

Keterbatasan sumber daya manusia juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi penundaan pekerjaan. Total sepuluh pegawai rekam medis, hanya dua orang yang memiliki latar belakang pendidikan PMIK. Jumlah yang terbatas membuat kedua petugas tersebut sering diminta membantu rekan kerja lain ketika ada kesulitan dalam mengerjakan pekerjaan. Berdasarkan keterangan petugas, mereka harus mengambil alih tugas tambahan ketika rekan kerja tidak hadir karena sakit, cuti, atau alasan lainnya. Kondisi ini menambah beban kerja harian dan membuat waktu penyelesaian pekerjaan semakin terbatas.

Kondisi tersebut mengakibatkan sejumlah berkas tidak dapat terinput pada hari yang sama, sehingga berdampak pada kelengkapan data dalam sistem rumah sakit serta memperlambat penyediaan informasi ketika berkas diperlukan kembali. Untuk mengatasi hal ini, petugas berupaya menyelesaikan proses pemindaian sesuai kemampuan dan waktu yang tersedia, termasuk melakukan pembagian tugas dengan petugas yang sedang bertugas lainnya atau melaksanakan lembur ketika pekerjaan menumpuk terlalu banyak. Langkah tersebut dilakukan untuk memastikan seluruh berkas rekam medis lama pada akhirnya dapat diintegrasikan secara penuh ke dalam sistem rumah sakit.

Namun, saat ini belum diketahui apakah jumlah tenaga rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur telah sesuai dengan beban kerja yang dihadapi. Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada kepala rekam medis dan bagian sumber daya manusia, diketahui bahwa sejak 2019 belum pernah dilakukan analisis kebutuhan sumber daya manusia menggunakan metode ABK-Kes di rumah sakit. Hal ini menimbulkan potensi ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga yang tersedia.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, setiap rumah sakit memiliki kebutuhan tenaga rekam medis yang berbeda bergantung pada volume kunjungan dan pembagian kerja di unit rekam medis. Namun, belum ada data yang menggambarkan bagaimana kondisi beban kerja dan kebutuhan SDM petugas rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur. Oleh karena itu, diperlukan analisis khusus menggunakan metode ABK-Kes. Dengan mengacu pada uraian yang telah dipaparkan, peneliti berniat melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Sebelum dan Sesudah Implementasi Rekam Medis Elektronik menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan”.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan kebutuhan sumber daya manusia di unit rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur. Tahapan awal dilakukan melalui observasi untuk pengumpulan data kuantitatif berupa waktu per kegiatan pokok, kemudian data diolah menggunakan perhitungan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Widowati & Rosa, 2023). Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan secara sistematis kondisi beban kerja dan kebutuhan sumber daya manusia berdasarkan data yang diperoleh (Rochmah et al., 2025). Penelitian dilaksanakan di unit rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur, pada periode Oktober 2025 hingga Februari 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis yang berjumlah 10 orang, terdiri dari 4 petugas pendaftaran (pendaftaran IGD, rawat inap, dan rawat jalan), 2 petugas distribusi, 2 petugas assembling dan analisis kelengkapan berkas, serta 2 petugas filing. Sampel penelitian menggunakan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan responden.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap aktivitas kerja petugas dengan mengamati waktu penyelesaian 30 rekam medis pada masing-masing jenis pekerjaan selama bulan Januari 2026. Namun, apabila sebelum mencapai 30 berkas diperoleh data waktu kerja yang relatif sama dan tidak bervariasi, maka pengamatan dihentikan dengan pendekatan saturasi. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), serta disajikan dalam bentuk tabel dan uraian naratif untuk memudahkan interpretasi hasil penelitian.

HASIL

Menentukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kes)

Tabel 1. Sumber Daya Manusia Kesehatan Rekam Medis

No	Jabatan	Pendidikan	Tugas
1	Staf	D-III Rekam Medis	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis
2	Staf	D-III Rekam Medis	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis
3	Staf	D-III Bidan	Pendaftaran IGD
4	Staf	D-III Perawat	Pendaftaran Rawat Inap
5	Staf	SMA	Pendaftaran Rawat Jalan
6	Staf	SMA	Pendaftaran Rawat Jalan
7	Staf	SMA	Distribusi
8	Staf	SMA	Distribusi
9	Staf	SMA	Filing
10	Staf	SMA	Filing

Berdasarkan Tabel 1. terdapat 10 staf rekam medis yang terdiri dari 2 staf berpendidikan D-III Rekam Medis serta 8 staf lainnya dengan pendidikan yang beragam dan menjalankan tugas pada berbagai bagian.

Menentukan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Tabel 2. Komponen Perhitungan Waktu Kerja Tersedia

No	Kode A	Komponen B	Keterangan C	Rumus D	Jumlah E	Satuan F
1.	A	Hari Kerja	5 hari kerja/mg	52 (mg)	260	Hari/tahun
2.	B	Cuti Pegawai	Peraturan kepegawaian	-	12	Hari/tahun
3.	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (kalender)	-	17	Hari/tahun
4.	D	Mengikuti Pelatihan	Rata – rata dalam 1 th	-	0	Hari/tahun
5.	E	Absen (sakit, dll)	Rata – rata dalam 1 th	-	12	Hari/tahun
6.	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No 68/1995	-	37,5	Jam/minggu

7.	G	Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB 26/2011	75% x 37.5 jam	28.125	Jam/minggu
8.	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hari kerja/mg	E7 / 5	5.625	Jam/hari
9.	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hari kerja/mg	E1- (E2+E3+E4+E5)	219	Hari/tahun
		Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hari kerja/mg	E1- (E2+E3+E4+E5) x E8	1.232	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia dibulatkan (dalam jam)					1.200	Jam/tahun
Waktu Kerja Tersedia dibulatkan (dalam menit)					72.000	Menit/tahun

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dalam satu tahun terdapat 260 hari kerja dari Januari hingga Desember, dengan tambahan 12 hari libur, 17 hari libur nasional, tidak ada pelatihan, dan 12 hari absen. Terdapat 37,5 jam kerja dalam seminggu, sehingga total jam kerja per tahun adalah 1.232 jam. Jika diubah ke dalam satuan menit, jumlah tersebut setara dengan 72.000 menit per tahun.

Menetapkan Komponen Beban Kerja Beserta Norma Waktunya

Tabel 3. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

No	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan
1.	Tugas Pokok	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis	5,47	Mnt/RM
		Pendaftaran IGD	3,42	Mnt/RM
		Pendaftaran Rawat Inap	4,21	Mnt/RM
		Pendaftaran Rawat Jalan	2,45	Mnt/RM
		Distribusi	5	Mnt/RM
		Filing	2,22	Mnt/RM
		Memindai Berkas Rekam Medis Lama ke dalam Sistem	3,27	Mnt/RM
2.	Tugas Penunjang	Apel	30	Mnt/Hari
		Mengikuti Rapat	1	Jam/Mgg

Berdasarkan Tabel 3. dijelaskan komponen beban kerja petugas rekam medis beserta rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan. Tugas pokok meliputi assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis, pendaftaran IGD, pendaftaran rawat inap, pendaftaran rawat jalan, distribusi, filing, serta pemindaian berkas rekam medis lama ke dalam sistem dengan satuan menit per rekam medis. Sementara itu, tugas penunjang mencakup kegiatan apel dengan satuan menit per hari dan mengikuti rapat dengan satuan jam per minggu.

Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Tabel 4. Standar Beban Kerja Rekam Medis

No	Jenis Tugas	Kegiatan (Menit)	Norma Waktu (Menit)	Satuan (Menit/RM)	WKT (Menit)	SBK
1.	Tugas Pokok	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis	5,47	Mnt/RM	72.000	13.163
		Pendaftaran IGD	3,42	Mnt/RM	72.000	21.053
		Pendaftaran Rawat Inap	4,21	Mnt/RM	72.000	17.102
		Pendaftaran Rawat Jalan	2,45	Mnt/RM	72.000	29.388
		Distribusi	5	Mnt/RM	72.000	14.400
		Filing	2,22	Mnt/RM	72.000	32.432
		Memindai Berkas Rekam Medis Lama ke dalam Sistem	3,27	Mnt/RM	72.000	22.018

Berdasarkan Tabel 4. diperoleh hasil standar beban kerja (SBK) yang bervariasi, dimana nilai terendah terdapat pada kegiatan assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis sebesar 13.163, sedangkan nilai tertinggi terdapat pada kegiatan filing sebesar 32.432.

Menentukan Standar Tugas Penunjang (STP)

Tabel 5. Standar Tugas Penunjang Rekam Medis

No	Jenis Tugas	Kegiatan	Rata-rata Waktu (Menit)	Satuan (Menit/ Bln)	Waktu Kegiatan (Mnt/ Thn)	WKT (Mnt/ Thn)	FTP (%)
2.	Tugas Penunjang	Apel	600	Mnt/Bln	7.200	72.000	10
		Mengikuti Rapat	240	Mnt/Bln	2.880	72.000	4
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %							14

Hasil berikut diperoleh berdasarkan Tabel 5. di atas:

- Waktu kegiatan
 Apel = 7.200 menit/tahun
 Mengikuti Rapat = 2.880 menit/tahun
- Faktor Tugas Penunjang (FTP)
 Apel = $(\text{Waktu Kegiatan} : \text{WKT}) \times 100\%$
 $= (7.200 : 72.000) \times 100\%$
 $= 10\%$
 Mengikuti Rapat = $(\text{Waktu Kegiatan} : \text{WKT}) \times 100\%$
 $= (2.880 : 72.000) \times 100\%$
 $= 4\%$
 Total FTP = $10\% + 4\%$
 $= 14\%$

c. Standar Tugas Penunjang (STP)

$$\begin{aligned} \text{STP} &= 1/(1-(\text{FTP}/100)) \\ &= 1/(1-(14/100)) \\ &= 1/(1-0,14) \\ &= 1/0,86 \\ &= 1,16 \end{aligned}$$

Mengestimasi Kebutuhan SDM Kes Sebelum dan Sesudah Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

Tabel 6. Kebutuhan SDM pada Salah Satu Rumah Sakit di Jakarta Timur

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1 Thn)	SBK	Kebutuhan SDM PMIK
1. Tugas Pokok	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis	28.563	13.163	2,5
	Pendaftaran IGD	19.086	21.053	1,1
	Pendaftaran Rawat Inap	28.563	17.102	1,9
	Pendaftaran Rawat Jalan	72.655	29.388	2,9
	Distribusi	28.563	14.400	2,3
	Filing	28.563	32.432	1
	Memindai Berkas Rekam Medis Lama ke dalam Sistem	28.563	22.018	1,5
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok				13,2
2. Tugas Penunjang	STP			1,16
Total Kebutuhan SDM PMIK = JKT × STP				15,3
Pembulatan				15

Tabel 7. Rekapitulasi SDM Berdasarkan Metode ABK-Kes

No	Petugas RM	Jenis Tugas SDM PMIK	Jumlah SDM PMIK (saat ini)	Jumlah SDM PMIK (seharusnya)	Kesenjangan SDM PMIK	Keterangan
1.	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis	Assembling dan Analisis Kelengkapan Berkas Rekam Medis	2	3	-1	Kurang
2.	Pendaftaran IGD	Mendaftarkan Pasien IGD	1	1	0	Sesuai
3.	Pendaftaran Rawat Inap	Mendaftarkan Pasien Rawat Inap	1	2	-1	Kurang
4.	Pendaftaran Rawat Jalan	Mendaftarkan Pasien Rawat Jalan	2	3	-1	Kurang

No	Petugas RM	Jenis Tugas SDM PMIK	Jumlah SDM PMIK (saat ini)	Jumlah SDM PMIK (seharusnya)	Kesenjangan SDM PMIK	Keterangan
5.	Distribusi	Mendistribusi Berkas RM Filing dan Memindai	2	3	-1	Kurang
6.	Filing	Berkas RM Lama ke Sistem	2	3	-1	Kurang
Total			10	15	-5	Kurang

Tabel 8. Rekapitulasi SDM Berdasarkan Metode ABK-Kes Sesudah Implementasi RME Secara Menyeluruh

No	Petugas RM	Jenis Tugas SDM PMIK	Jumlah SDM PMIK (saat ini)	Jumlah SDM PMIK (seharusnya)	Kesenjangan SDM PMIK	Keterangan
1.	Pendaftaran IGD	Mendaftarkan Pasien IGD	1	1	0	Sesuai
2.	Pendaftaran Rawat Inap	Mendaftarkan Pasien Rawat Inap	1	2	-1	Kurang
3.	Pendaftaran Rawat Jalan	Mendaftarkan Pasien Rawat Jalan	2	3	-1	Kurang
Total			10	6	+4	Lebih

Saat ini terdapat 10 orang petugas rekam medis. Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan SDM menggunakan metode ABK-Kes sebelum implementasi RME secara menyeluruh, jumlah kebutuhan SDM PMIK adalah sebanyak 15 orang sehingga terdapat kekurangan 5 orang petugas dan kondisi SDM belum sesuai dengan kebutuhan. Namun, setelah implementasi RME secara menyeluruh, kebutuhan SDM menurun menjadi 6 orang, sehingga terjadi kelebihan 4 orang petugas dan kondisi SDM menjadi lebih dari kebutuhan. Dengan demikian, implementasi RME berpengaruh terhadap efisiensi kebutuhan tenaga rekam medis.

PEMBAHASAN

Menentukan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Serta Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDM Kes)

Pada penelitian ini, kondisi sumber daya manusia pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur menunjukkan bahwa sebagian besar petugas rekam medis belum memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang rekam medis serta belum didukung dengan pelatihan khusus. Pelatihan dan peningkatan kompetensi merupakan upaya penting untuk membantu petugas memahami standar pencatatan medis, pengelolaan rekam medis, serta meningkatkan efektivitas pelayanan. Namun, belum adanya pelatihan khusus menyebabkan petugas, terutama yang berlatar belakang non-PMIK, harus menyesuaikan diri secara mandiri dalam melaksanakan pekerjaan. Hal ini berpotensi

memengaruhi pemahaman terhadap prosedur kerja dan ketepatan dalam pelaksanaan tugas, sehingga kesesuaian pendidikan dan pelatihan menjadi faktor penting dalam mendukung kualitas serta efektivitas pelayanan rekam medis (Sabrina et al., 2024). Selain itu, kinerja dan produktivitas tenaga kesehatan juga sangat dipengaruhi oleh kemampuan dan kapasitas kerja individu, sehingga ketidaksesuaian kompetensi dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan (Zein et al., 2022).

Menentukan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Hasil perhitungan Waktu Kerja Tersedia (WKT) di Unit Rekam Medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur mengacu pada Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015, yang menyatakan bahwa waktu kerja dapat dilaksanakan selama lima atau enam hari kerja dalam satu minggu. Dalam pedoman tersebut dijelaskan bahwa waktu kerja tersedia tenaga kesehatan adalah sebesar 1.200 jam atau setara dengan 72.000 menit/tahun setelah dikurangi cuti, libur nasional, pelatihan, dan ketidakhadiran kerja (Kemenkes, 2015). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Waktu Kerja Tersedia (WKT) di Unit Rekam Medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur adalah sebesar 72.000 menit/tahun.

Menetapkan Komponen Beban Kerja Beserta Norma Waktunya

Norma waktu kegiatan tenaga rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur pada beberapa tugas cenderung lebih singkat dibandingkan penelitian yang dilakukan oleh Andrey et al. (2021), dengan judul Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi, terutama pada pendaftaran IGD (3,42 menit dibanding 5 menit), pendaftaran rawat inap (4,21 menit dibanding 10 menit), dan pendaftaran rawat jalan (2,45 menit dibanding 5 menit). Selain itu, waktu distribusi pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur lebih lama (5 menit dibanding 2 menit), sedangkan filing relatif hampir sama (2,32 menit dibanding 2 menit), dan assembling serta analisis kelengkapan berkas juga tidak jauh berbeda (5,47 menit dibanding 5 menit). Pada kegiatan penunjang, salah satu rumah sakit di Jakarta Timur apel dilakukan selama 30 menit/hari dan rapat selama 1 jam/minggu, sedangkan pada pembandingan kegiatan penunjang meliputi rapat bulanan rekam medis 120 menit/bulan, rapat komite 120 menit/bulan, diklat 60 menit/bulan, serta bimbingan PKL 2.880 menit/tahun. Perbedaan ini menunjukkan adanya perbedaan pembagian waktu pada setiap kegiatan, baik pada tugas pokok maupun penunjang.

Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) dilakukan dengan menggunakan rumus Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibagi dengan norma waktu per aktivitas utama. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Chrismawanti (2020), dengan judul Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo, diperoleh SBK pada beberapa kegiatan seperti assembling 6.545 menit/tahun, pendaftaran inap dan IGD 3.945 menit/tahun, pendaftaran rawat jalan 5.454 menit/tahun, dan filing 8.000 menit/tahun. Sementara itu, hasil perhitungan pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur menunjukkan nilai yang lebih besar pada beberapa kegiatan, yaitu assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis 13.163 menit/tahun, pendaftaran IGD 21.053 menit/tahun, pendaftaran rawat inap 17.102 menit/tahun, pendaftaran rawat jalan 29.388 menit/tahun, serta filing 32.432 menit/tahun, serta kegiatan distribusi 14.400 menit/tahun dan pemindaian berkas rekam medis lama ke dalam sistem 22.018 menit/tahun yang tidak

terdapat pada penelitian pembandingan. Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi hasil SBK pada setiap kegiatan yang dipengaruhi oleh norma waktu dan jenis aktivitas yang dilakukan.

Menentukan Standar Tugas Penunjang (STP)

Tugas penunjang pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur mencakup mengikuti apel dengan rata-rata waktu 600 menit/bulan dan mengikuti rapat 240 menit/bulan. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh nilai FTP 14%, sedangkan STP 1,16. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sabrina et al. (2024), dengan judul Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan didapatkan hasil yaitu apel selama 48 menit/bulan dan rapat selama 180 menit/bulan. Hasil perhitungan FTP menunjukkan angka 4,8% dan STP 1,05. Dari kedua data di atas diketahui bahwa nilai FTP dan STP pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur lebih tinggi karena waktu yang digunakan untuk kegiatan penunjang lebih besar.

Mengestimasi Kebutuhan SDM Kes Sebelum dan Sesudah Implementasi Rekam Medis Elektronik (RME)

Setelah dilakukan perhitungan kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode ABK-Kes pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur, diperoleh kebutuhan sebanyak 15 orang, sementara jumlah petugas yang tersedia saat ini adalah 10 orang, sehingga masih dibutuhkan tambahan 5 orang yang akan ditempatkan pada bagian pendaftaran rawat inap, pendaftaran rawat jalan, distribusi, assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis, serta filing. Namun, apabila rumah sakit telah menerapkan Rekam Medis Elektronik (RME) secara menyeluruh, maka kebutuhan tenaga rekam medis diperkirakan menjadi 6 orang yang terdiri dari 1 petugas pendaftaran IGD, 2 petugas pendaftaran rawat inap, dan 3 petugas pendaftaran rawat jalan, sehingga dengan jumlah petugas saat ini sebanyak 10 orang akan terjadi kelebihan 4 orang, karena pada sistem RME tidak lagi memerlukan petugas khusus pada bagian distribusi, assembling dan analisis kelengkapan berkas rekam medis, serta filing akibat proses pengelolaan rekam medis yang sudah dilakukan secara elektronik.

Berdasarkan penelitian Andreyana et al. (2021), yang berjudul Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi, hasil perhitungan dengan jumlah capaian 1 tahun 18.044 menunjukkan bahwa diperlukan 26 petugas. Namun, saat ini hanya tersedia 24 petugas, sehingga masih terdapat kekurangan 2 petugas, yang menyebabkan kesenjangan sumber daya manusia di unit rekam medis.

Berdasarkan hasil analisis dari kedua data yang telah disajikan, untuk menjaga kelancaran layanan rumah sakit, sangat penting untuk merencanakan kebutuhan sumber daya manusia, khususnya Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Pelayanan pasien yang optimal akan dapat dilakukan jika setiap unit kerja direncanakan dengan cermat untuk memiliki jumlah dan keahlian petugas yang sesuai berdasarkan beban kerja. Pelayanan rumah sakit yang dijalankan secara efisien akan berdampak langsung pada peningkatan standar pelayanan kesehatan secara umum. Jika dibandingkan dengan kegiatan rekam medis elektronik sesuai Kemenkes RI (2022), meliputi registrasi pasien, pendistribusian data, pengisian informasi klinis, pengolahan informasi, penginputan klaim pembiayaan, penyimpanan, penjaminan mutu, serta transfer isi rekam medis elektronik, pelaksanaan kegiatan saat ini belum sepenuhnya sesuai karena penerapan rekam medis elektronik saat ini masih terbatas pada pelayanan rawat jalan, sementara pada pelayanan rawat inap masih dilakukan secara bertahap sehingga belum terintegrasi secara menyeluruh dalam sistem elektronik.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesiapan sumber daya manusia menjadi faktor dalam mendukung implementasi rekam medis elektronik secara optimal. Selain itu, hasil yang berkaitan dengan adanya petugas yang tidak memenuhi persyaratan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan juga menunjukkan perlunya tindakan perbaikan yang metodis. Agar semua petugas dapat memenuhi standar kualifikasi sesuai dengan peraturan yang berlaku, rumah sakit harus menilai dan menerapkan proses peningkatan kapasitas, termasuk pendidikan berkelanjutan, pelatihan sertifikasi, dan pembinaan berkelanjutan (Sahara & Wahab, 2023). Bagi petugas yang telah memenuhi persyaratan, sangat penting untuk terus mendorong pertumbuhan profesional melalui pelatihan yang sering dan peningkatan kompetensi. Sejalan dengan perkembangan teknologi dan tuntutan sistem pelayanan kesehatan modern, upaya ini bertujuan untuk mendorong terwujudnya layanan rekam medis yang akurat, efisien, dan terintegrasi, serta menjaga kualitas kinerja individu. Penerapan metode perencanaan kebutuhan SDM kesehatan seperti ABK-Kes menjadi pendekatan yang penting dalam menentukan jumlah tenaga yang ideal berdasarkan beban kerja di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat meminimalkan ketidaksesuaian antara jumlah tenaga dan tuntutan pelayanan yang terus berkembang (Ramadan et al., 2025).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan sumber daya manusia petugas rekam medis pada salah satu rumah sakit di Jakarta Timur berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah petugas yang tersedia sebanyak sepuluh orang, dengan sebagian besar belum berlatar belakang pendidikan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Perhitungan beban kerja mencakup tugas utama dan tugas penunjang sebagai dasar penentuan kebutuhan tenaga. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, kebutuhan petugas rekam medis adalah lima belas orang, sehingga terdapat kekurangan lima orang untuk menunjang pelayanan yang optimal. Namun, apabila Rekam Medis Elektronik diterapkan secara menyeluruh, kebutuhan tenaga menjadi enam orang sehingga berpotensi terjadi kelebihan tenaga. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk mempercepat penerapan Rekam Medis Elektronik serta meningkatkan kompetensi petugas melalui pendidikan dan pelatihan agar sesuai dengan standar profesi dan perkembangan teknologi pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreya, I., Nurfadilah, Z. H., & Hidayati, M. (2021). Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode ABK-Kes di Rumah Sakit Islam Assyifa Sukabumi. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(8), 988–996. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i8.156>
- Chrismawanti, M. (2020). Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Rekam Medis berdasarkan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(September), 31–38.
- Kemenkes. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2015 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. *Jdih Bpk*, 2025, 1–72.
- Kemenkes RI. (2015). *Permenkes RI Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.

- Kemenkes RI. (2020). *Permenkes RI Nomor 30 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Kemenkes RI. (2022). *Permenkes RI No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*.
- Kemenpan RB. (2020). *Permenpan RB Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja*.
- Ramadan, N. Z., Fannya, P., Dewi, D. R., & Putra, D. H. (2025). *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Petugas Unit Rekam Medis di RSUP Dr . Sitanala Kesehatan (ABK Kes). Metode ini merupakan metode yang dapat mengidentifikasi seberapa. 5*.
- Rika, A., Anisah, A., & Purnama, D. N. (2021). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(1), 69–76.
- Rochmah, I. N., Ningsih, S., Purnama, B. E., & Putri, R. M. (2025). *Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis dalam Era Rekam Medis Elektronik : Penerapan Metode ABK Kes*. 12(1).
- Sabrina, T., Afifah, L., & Ikawat, F. R. (2024). Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis RSUD DR. R. Soedarsono Pasuruan. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 273–281. <https://doi.org/10.57214/jka.v8i1.729>
- Sahara, R., & Wahab, S. (2023). *Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan guna Menunjang Efektivitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja*. 11–16.
- Suhenda, A., Sukawan, A., & Muslihah, Y. (2022). Perencanaan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2021. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(1), 48–56. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i1.390>
- Widowati, V., & Rosa, E. M. (2023). Analisis Kebutuhan Petugas Koder Klaim Jkn Menurut ABK Kes di Rumah Sakit Jiwa Grhasia. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 14–18. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i1.2481>
- Zein, E. R., Ramadhani, M., Ajeng, T., Nera, J., Nabila, M., & Rosyi, R. (2022). Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis dengan Metode ABK-Kes di Puskesmas Ciptomulyo Malang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 534–542.