

## Analisis Kebutuhan Jumlah Tenaga Kerja Rekam Medis di Puskesmas

### *Need Analysis of Medical Record Workers at the Health Center*

Riska Rosita<sup>1</sup>, Indra Agung Yudistiro<sup>2</sup>, Devi Prasetyo Ramadani<sup>3</sup>, Diyan Nurhaini<sup>4</sup>

D3 RMIK, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

(E-mail: [riska\\_rosita@udb.ac.id](mailto:riska_rosita@udb.ac.id); [indra\\_agung@udb.ac.id](mailto:indra_agung@udb.ac.id);

[deviramadani52@gmail.com](mailto:deviramadani52@gmail.com); [diyan.nurhaini@fikes.udb.ac.id](mailto:diyan.nurhaini@fikes.udb.ac.id) )

### ABSTRAK

Tenaga rekam medis memegang kunci utama semua data pasien yang menerima pelayanan kesehatan, oleh karena itu kinerja tenaga rekam medis akan menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Jumlah tenaga kerja rekam medis di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali hanya terdiri dari satu orang petugas. Permasalahan tersebut menyebabkan tingginya beban kerja di Puskesmas Sawit, selain itu tingginya beban kerja diakibatkan dari: (1) pelayanan rekam medis di bagian pendaftaran dilayani oleh perawat yang sekaligus membantu dokter mengobati pasien; (2) petugas *analyzing reporting* yang mempunyai tugas sebagai kasir juga; dan (3) petugas *filing* merupakan bidan setempat, oleh karena itu penyediaan dokumen rekam medis sering terlambat. Kondisi tersebut menyebabkan keterlambatan dalam pemberian pelayanan medis pada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan jumlah tenaga kerja rekam medis yang harus dianalisis beban kerja tiap periode berdasarkan beban kerja di Puskesmas Sawit. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Pengolahan data dihitung berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa puskesmas Sawit membutuhkan 3 tenaga rekam medis. Ada 3 tugas pokok di bagian rekam medis yaitu pendaftaran rawat jalan, assembling, dan *filing* yang masing-masing bagian dibutuhkan minimal 1 tenaga kerja rekam medis.

Kata kunci: Beban Kerja, Metode WISN, Rekam Medis

### ABSTRACT

*The medical record staff holds the main key for all patient data receiving health services, therefore the performance of the medical record staff will determine the quality of health services. Sawit Health Center in Boyolali Regency has one medical record staff. These problems cause a high workload at the Sawit Health Center, in addition to the high workload resulting from (1) medical record services at the registration section are served by nurses who also help doctors treat patients; (2) analyzing reporting staff who also has duties as a cashier; and (3) The filing staff is a local midwife, therefore the provision of medical record documents is often delayed. This condition causes delays in providing medical services to patients. The purpose of this study was to determine the number of medical record workers who must be analyzed each period based on the workload at the Sawit Health Center. The research method used is qualitative with a descriptive research design. Data were collected by observation and interview. Data processing is calculated based on the Workload Indicator Staff Need (WISN) method. The results showed that the Sawit Health Center needed 3 medical record staff. There are 3 main tasks in the medical record section, namely outpatient registration, assembling, and filing, each of which requires a minimum of 1 medical record staff.*

Keywords: Workload, WISN method, Medical Records

## PENDAHULUAN

PUSKESMAS (Pusat Kesehatan Masyarakat) merupakan salah satu penyedia pelayanan kesehatan di tingkat pertama. Puskesmas harus didukung oleh sumber daya yang berkualitas, salah satunya adalah sumber daya manusia yang merupakan salah satu unsur penting karena bersifat jasa. Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) akan mempengaruhi efisiensi dan efektifitas organisasi (Sari and Hatta, 2017), serta menentukan seluruh tujuan dan strategi organisasi (Suryanto, 2020). SDM di Puskesmas harus mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat dan juga kepada pasien, baik pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.

Kunjungan pasien di Puskesmas setiap tahun mengalami peningkatan. Semua data pasien sebaiknya didokumentasikan dengan baik oleh bagian Rekam Medis. Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai dari pendaftaran pasien, pengolahan data pasien di *assembling, indexing, coding, filing, analyzing, dan reporting*. Unit rekam medis harus melaksanakan semua tugas tersebut dengan baik agar bisa melaporkan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu. Karena rekam medis merupakan kunci utama pemegang data seluruh pasien, maka kinerja petugas rekam medis tersebut sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Semakin banyak pasien yang dilayani berarti semakin berat pula beban kerja petugas rekam medis (Saputra, Majid and bahar, 2017).

Jumlah tenaga kerja di Puskesmas Sawit Kabupaten Boyolali sebanyak 53 orang PNS dan 34 orang sebagai tenaga Honorer. Petugas rekam medis hanya terdiri dari 1 orang petugas. Waktu kerja di Puskesmas Sawit dimulai jam 07.00-14.00 WIB setiap hari Senin-Sabtu. Namun kenyataannya petugas rekam medis selalu pulang terlambat, bahkan petugas masih membawa pulang ke rumah sebagian pekerjaannya tersebut. Masalah yang terjadi di bagian Rekam Medis Puskesmas Sawit adalah sebagai berikut: (1) Petugas rekam medis di bagian pendaftaran dilaksanakan oleh perawat, yang melayani penerimaan pasien sekaligus membantu dokter mengobati pasien rawat jalan maupun IGD, baik pasien umum maupun pasien dengan jaminan kesehatan, dengan jumlah kunjungan pasien mencapai 80-100 orang/hari, akibatnya petugas merasa kelelahan kerja; (2) *Human error* pada petugas *analyzing-reporting* yang merangkap bagian kasir, akibatnya data yang dilaporkan menjadi kurang akurat dan tidak bisa selesai tepat waktu; dan (3) Petugas *filing* merangkap distribusi dokumen pasien dilaksanakan oleh bidan setempat, akibatnya sering terjadi keterlambatan penyediaan dokumen rekam medis. Hal tersebut menghambat pasien untuk mendapatkan pelayanan medis.

Berdasarkan pengakuan petugas rekam medis, mereka mengeluh mudah merasa lelah dan konsentrasi menurun di saat jam kerja, serta mudah lupa. Hal yang demikian tersebut merupakan gejala dari kelelahan kerja dan stress kerja. Dengan demikian penting sekali bagi tenaga kerja agar bekerja sesuai kapasitas fisik untuk mencegah adanya stress kerja (Rosita and Cahyani, 2019). Sehingga bisa hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh pekerjaan (Kemenkes RI, 2018). Petugas yang mengalami kelelahan kerja atau stress kerja sama-sama bisa mengakibatkan penurunan produktivitas kerja. Oleh karena itu penelitian ini sangat penting dilakukan sebagai upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi tenaga kerja rekam medis di Puskesmas Sawit Boyolali.

Penelitian ini bertujuan untuk menentukan jumlah tenaga kerja rekam medis serta menganalisis perhitungan beban kerja tiap periode berdasarkan beban kerja di Puskesmas Sawit. Perlu adanya penerapan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) untuk memprediksi kebutuhan jumlah tenaga kerja berdasarkan beban kerja di bagian Rekam Medis Puskesmas Sawit. Metode WISN dipilih karena bisa menghitung untuk setiap bagian dalam unit rekam medis. Dengan demikian dapat memberikan manfaat sebagai bahan evaluasi bagi Puskesmas akan kebutuhan jumlah tenaga kerja di masing-masing bagian, mengingat jumlah SDM di Puskesmas lebih sedikit dibanding rumah sakit. Pengelolaan Rekam Medis di Puskesmas tetap berjalan dengan baik sesuai tugas pokok masing-masing tenaga kerja, dan berjalan lebih efektif dan efisien.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Lokasi dari penelitian ini adalah Puskesmas Sawit Boyolali. Subjek penelitian terdiri dari 4 informan yaitu kepala bidang kepegawaian, kepala rekam medis, petugas pendaftaran dan petugas pelaporan. Objek penelitian berupa data perhitungan beban kerja di bagian pendaftaran. Pendekatan yang dilakukan ialah *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah list pedoman observasi, *stopwatch* beserta alat hitung.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara. Observasi dilakukan dengan cara mengamati waktu yang dibutuhkan pada setiap kegiatan melayani pendaftaran pasien, baik pasien lama maupun pasien baru. Sedangkan wawancara ditujukan kepada subjek penelitian dengan parameter kuesioner untuk menggali tingkat kelelahan kerja. Pengolahan data menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) (Ernawati, Nursalam and Djuari, 2011) (Rakhmawati and Rustiyanto, 2016).

## HASIL

### Waktu Kerja Tersedia

Berikut merupakan waktu kerja tersedia bagi petugas rekam medis di Puskesmas Sawit Boyolali yang dihitung selama kurun waktu satu tahun.

**Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia**

Faktor	Kategori Tenaga		
	Pendaftaran Rawat Jalan	<i>Filing</i>	Assembling dan pelaporan
Hari Kerja (A)	300	300	300
Cuti Tahunan (B)	0	0	0
Pendidikan dan Pelatihan (C)	0	0	0
Hari Libur Nasional (D)	10	10	10
Ketidakhadiran Kerja (E)	0	0	0
Waktu Kerja (F)	6	6	6
Hari Kerja Tersedia A-(B+C+D+E)	300-10=290	300-10=290	300-10=290
Waktu Kerja Tersedia A-(B+C+D+E)xF (Jam)	290x6=1740 jam	290x6=1740 jam	290x6=1740 jam
(Menit)	104.400 menit	104.400 menit	104.400 menit

Dari tabel 1 diketahui bahwa waktu kerja tersedia selama kurun waktu satu tahun di bagian pendaftaran pasien rawat jalan, *filing* maupun assembling sama-sama sebanyak 104.400 menit/tahun.

### Kategori SDM

**Tabel 2. Kategori SDM Petugas Rekam Medis di Puskesmas Sawit**

No	Unit Kerja	Kategori SDM	Jumlah Petugas
1	Pendaftaran Rawat jalan dan <i>filing</i>	SMA Sarjana non-rekam medis	1
2	<i>Assembling</i> dan pelaporan	DIII rekam medis	1
Jumlah Petugas			3

### Standar Beban Kerja

Berdasarkan uraian tugas kegiatan pokok di Unit Rekam Medis Puskesmas Sawit Boyolali sesuai dengan Standar Operasional prosedur (SOP).

**Tabel 3. Waktu rata-rata per kegiatan di pendaftaran rawat jalan**

No	Uraian Kegiatan	Rata-rata waktu tiap pasien
1	Wawancara pasien	14,81
2	Pendaftaran & Input data	27,12
3	Cetak lembar register	13,37
	Total waktu (detik)	55,30 detik
	Total waktu (menit)	0,92 menit

**Tabel 4. Waktu rata-rata per kegiatan di bagian *filig***

No	Uraian kegiatan	Rata-rata waktu tiap dokumen
1	Pengambilan dokumen rekam medis	33,37
2	Pembuatan tracer	5.19
3	Distribusi dokumen ke poliklinik	72.48
	Total waktu (dtk)	111.04 detik
	Total waktu (mnt)	1,85 menit

**Tabel 5. Waktu rata-rata per kegiatan di bagian assembling dan pelaporan**

No	Uraian kegiatan	Rata-rata waktu tiap dokumen
1	Mengecek kelengkapan DRM	29,52
2	Menginputkan ke komputer	2,56
	Total waktu (dtk)	35,08 detik
	Total waktu (mnt)	0,58 menit

**Tabel 6. Standar beban kerja**

No	Bagian kerja	Standar beban kerja ( menit/tahun)
1	Pendaftaran rawat jalan	113.478,26
2	<i>Filing</i>	56.432,43
3	Assembling dan pelaporan	180.000

**Standar Kelonggaran**

**Tabel 7. Standar Kelonggaran Unit Kerja Rekam Medis**

No	Faktor kelonggaran	Rata-rata waktu	Rumus	Standard kelonggaran
1	Rapat rutin	180 mnt/bln	2160/104.400	0,021
2	Melakukan retensi	600 mnt/thn	600/104.400	0,005
3	Memproses rujukan pasien	1800 mnt/bln	21600/104.400	0,20
4	Menginput data kasus HIV	1800 mnt/bln	21600/104.400	0,20
5	Kegiatan organisasi profesi	120 mnt/tri bln	480/104.400	0,004
6	Sholat, istirahat dan makan	30 mnt/hari	10.800/104.400	0,10
<b>TOTAL</b>				<b>0,53</b>

### Kebutuhan Tenaga Kerja Per Unit Kerja

Perhitungan prediksi kebutuhan tenaga kerja unit rekam medis dibutuhkan jumlah kunjungan pasien selama satu tahun. Pada penelitian ini menggunakan data kunjungan tahun 2020, sehingga jumlah pasien dihitung sejak Januari-September 2020. Dalam perhitungan tenaga per unit kerja menggunakan rumus :

$$\text{Kebutuhan Tenaga Kerja} = \frac{\text{kuantitas kegiatan pokok}}{\text{standar beban kerja}} + \text{standar kelonggaran}$$

**Tabel 8. Kebutuhan Tenaga Kerja per Unit**

No	Unit kerja	Keg. pokok	Kuantitas kegiatan pokok			
			A Pasien Jan-Sep 2020	B A/9	C Bx3	D A+C
1	TPPRJ	Pendaftaran pasien lama dan baru	16.193	1.799,22	5.397,67	21.590,67
2	<i>Filing</i>	Mengambil dokumen hingga distribusi dokumen	12.745	1.416,11	4.248,33	16.993,33
3	<i>Assembling</i>	Mengecek kelengkapan DRM	16.193	1.799,22	5.397,67	21.590,67

Keterangan:

- A. Jumlah pasien selama bulan berjalan (Januari-September 2020)
- B. Rata-rata per bulan yang sudah berjalan
- C. Jumlah bulan sisa bulan dalam tahun yang sama
- D. Jumlah pasien dalam 1 tahun (A + C)

Tempat pendaftaran

$$\begin{aligned} \text{Kebutuhan tenaga kerja} &= \frac{\text{kuantitas keg.pokok}}{\text{Standar beban kerja}} + \text{standar kelonggaran} \\ &= \frac{21.590,67}{0,53} \\ &= 40.737,11 \\ &= 0,72 \quad (\text{dibulatkan jadi 1 petugas}) \end{aligned}$$

*Filing*

$$\begin{aligned} \text{Kebutuhan tenaga kerja} &= \frac{\text{kuantitas keg.pokok}}{\text{Standar beban kerja}} + \text{standar kelonggaran} \\ &= \frac{16.993,33}{0,53} \\ &= 32.062,89 \\ &= 0,83 \quad (\text{dibulatkan jadi 1 petugas}) \end{aligned}$$

Assembling

Kebutuhan tenaga kerja = kuantitas keg.pokok + standar kelonggaran

$$\begin{aligned} & \text{Standar beban kerja} \\ & = \frac{21.590,67}{180.000} + 0,53 \\ & = 0,65 \quad (\text{dibulatkan jadi 1 petugas}) \end{aligned}$$

Jadi jumlah petugas rekam medis yang dibutuhkan di Puskesmas Sawit Boyolali sebanyak 3 orang.

## PEMBAHASAN

Jumlah petugas rekam medis yang tersedia di Puskesmas Sawit Boyolali adalah 3 orang, dengan rincian 2 orang petugas pendaftaran dan 1 orang petugas membantu di bagian *filig*, *assembling* serta pelaporan. Menurut hasil wawancara dari ketiga petugas tersebut yang memiliki latar belakang pendidikan DIII rekam medis hanya 1 orang saja.

Berdasarkan hasil perhitungan prediksi kebutuhan tenaga kerja bagian rekam medis Puskesmas Sawit yaitu 3 orang. Sehingga Puskesmas Sawit untuk tahun ini tidak perlu menambah jumlah petugas rekam medis. Hal itu dipengaruhi adanya penurunan jumlah pasien hingga 40% dari biasanya sejak terjadi pandemi *Covid-19*. Jumlah pasien yang menurun berdampak pada jumlah beban kerja menjadi lebih ringan. Hal ini dapat dibuktikan oleh adanya karakteristik masyarakat yang berubah sejak adanya *Covid-19* menjadi takut untuk datang berobat ke pelayanan kesehatan. Di masa pandemi *Covid-19* masyarakat cenderung memilih melakukan pengobatan sendiri karena masyarakat takut untuk datang ke pelayanan kesehatan (Nurlena, Andi Multazam, 2021).

Dampak *Covid-19* terhadap pelayanan kesehatan lebih terasa pada penurunan jumlah pasien, penuhnya kapasitas tempat tidur, dan adanya protokol *Covid-19* yang mengharuskan jumlah kunjungan pasien harus dikurangi agar bisa menjaga *social distancing* (Gunawan, Suryati and Inayah, 2022). Bahkan pemeriksaan ibu hamil kini memilih konsultasi melalui telekonsultasi dengan memanfaatkan teknologi yang ada demi meminimalkan resiko penularan *Covid-19* (Trisanti and Kulsum, 2020). Sesuai dengan kondisi pandemi *Covid-19* yang mengharuskan setiap pelayanan kesehatan untuk mengurangi kontak langsung dengan pasien, sebaiknya melalui telepon atau email, serta pendaftaran via whatsapp maupun website (Astiti and Ilyas, 2021).

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh tim peneliti, uraian tugas yang dilaksanakan oleh petugas rekam medis di Puskesmas Sawit masih ada tugas-tugas pokok

unit rekam medis yang belum dilaksanakan dengan baik sebagaimana ketentuan dari Kemenkes, antara lain: melakukan analisis kuantitatif dan kualitatif pada dokumen rekam medis sebelum dikembalikan ke rak *filing*; membuat laporan morbiditas dan mortalitas; menyusun laporan efisiensi sarana pelayanan kesehatan; merekapitulasi data penyakit menular; membuat usulan desain formulir beserta panduan pengisiannya.

Tugas pokok di atas belum bisa terlaksana dengan baik karena petugas rekam medis di Puskesmas Sawit juga melaksanakan pekerjaan yang non rekam medis, seperti membuat rujukan pasien yang seharusnya dibuat oleh perawat. *Maintenance* sistem informasi yang ada di Puskesmas Sawit. Pengelolaan rekam medis terdiri dari beberapa kegiatan, antara lain (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006) :

#### ***Pendaftaran pasien***

Merupakan pintu masuk pertama dalam penerimaan pasien rawat jalan yang mempunyai tugas pokok sebagai berikut (Rustiyanto, 2010)(Arianti *et al.*, 2020): menerima registrasi pasien yang akan berobat di rawat jalan; menyediakan formulir-formulir rekam medis dalam folder DRM bagi pasien yang baru pertama kali berobat (pasien baru) dan pasien yang datang pada kunjungan berikutnya (pasien lama).

#### ***Assembling***

Memiliki tugas untuk merakit dokumen rekam medis, meneliti isi rekam medis termasuk kelengkapan penulisannya, mengendalikan dokumen rekam medis yang tidak lengkap serta mengendalikan penggunaan formulir rekam medis (Mirfat, Andadari and Nusaria Nawa Indah, 2018) (Anna Anita Paulus, Yudhy Dharmawan, 2019).

#### ***Coding***

Tugas dan tanggung jawab *coder* adalah melakukan kodefikasi diagnosis sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem 10 Revision*) dan tindakan sesuai dengan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases, 9th Revision, Clinical Modification*) yang ditulis oleh dokter dan bersumber dari data rekam medis pasien (Warsi Maryati, Riska Rosita, 2019)(Anggia Budiarti; Siska Iskandar, 2021).

#### ***Filing***

Memiliki tugas pokok sebagai berikut (Dinia, 2017): menyimpan DRM dan mengambil kembali (*retrieve*) DRM untuk berbagai keperluan; memisahkan penyimpanan DRM inaktif dari DRM aktif; membantu dalam pelaksanaan pemusnahan formulir rekam medis; dan lain sebagainya.



### ***Analyzing and Reporting***

Memiliki tugas pokok antara lain:mengumpulkan dan mengolah data penyakit rawat jalan dan rawat inap sebagai dasar laporan morbiditas; mengumpulkan dan mengolah data peralatan medis dan data kegiatan kesehatan lingkungan sebagai dasar laporan peralatan medis dan kesehatan lingkungan; dan lain sebagainya.

Produktivitas kerja sangat ditentukan oleh kinerja SDM. Turunnya kinerja tenaga kesehatan disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor kemampuan, beban kerja, disiplin kerja dan motivasi (Arwanti, Sabilu and Ainurrafiq, 2016). Melalui metode perhitungan WISN maka bisa diprediksi kebutuhan tenaga kerja di bagian rekam medis agar beban kerja seimbang dengan kapasitas kerja masing-masing petugas (Gultom and Sihotang, 2019) (Rakhmawati and Rustiyanto, 2016). Selain itu motivasi kerja juga bisa mempengaruhi produktivitas kerja (Dinia, 2017). Motivasi kerja tersebut sangat terlihat dari performa pada saat bekerja (Suryani and Wulandari, 2014). Orang yang tidak memiliki motivasi kerja maka dia akan cenderung malas serta menurunnya konsentrasi, akibatnya pekerjaan tidak berjalan sesuai target.

Sebaiknya beban kerja petugas harus sesuai dengan kemampuan kerja. Jika beban kerja melebihi kapasitas kerja maka akan mengakibatkan penurunan produktivitas kerja, serta mengalami gangguan kesehatan (Rosita, 2017). Hal ini akan mempengaruhi kepuasan pasien. Bila pasien merasa puas maka ia akan kembali lagi untuk berobat. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien (Riska Rosita, Bhisma Murti, 2016).

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa untuk kebutuhan tenaga kerja di bagian rekam medis Puskesmas Sawit Boyolali sebanyak 3 orang. Adapun macam tugas pokok di rekam medis terdiri dari bagian pendaftaran rawat jalan, assembling, dan *filing*. Masing-masing bagian dibutuhkan minimal 1 petugas.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih banyak kepada pihak Puskesmas Sawit Boyolali yang telah bersedia menjadi lahan penelitian. Terima kasih kepada Deputi Bidang Penguatan Riset & Pengembangan Kementerian Riset & Teknologi / Badan Riset dan Inovasi Nasional (KEMENRISTEK/BRIN) tahun anggaran 2020 atas pendanaan yang diberikan kepada peneliti, sehingga penelitian ini telah berjalan dengan baik dan

lancar. Serta terima kasih kepada STIKES Yayasan Dr. Soetomo Surabaya yang memfasilitasi publikasi penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggia Budiarti; Siska Iskandar (2021) 'Pengaruh Kinerja Petugas Rekam Medis Terhadap Keakuratan Pengkodean Fraktur Effect of Performance Medical Recording Offices on The Accuracy of Fracture Coding Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu Jalan Raflesia , Ratu Agung , Kota Bengkulu', *Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7, pp. 1–8. doi: [10.29241/jmk.v7i1.557](https://doi.org/10.29241/jmk.v7i1.557).
- Anna Anita Paulus, Yudhy Dharmawan, F. A. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(4), pp. 395–403.
- Arianti, S. D. et al. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Duplikasi Penomoran Berkas Rekam Medis Di Siloam Hospitals Surabaya', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), p. 179. doi: [10.29241/jmk.v6i2.388](https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.388).
- Arwanti, D., Sabilu, Y. and Ainurrafiq, A. (2016) 'Analisis Kebutuhan Dokter Umum Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (Wisn) di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(4), p. 186388. doi: [10.37887/jimkesmas](https://doi.org/10.37887/jimkesmas).
- Astiti, S. H. and Ilyas, Y. (2021) 'Implementasi Bauran Komunikasi Pemasaran RS Hermina Karawang di Era Pandemi Covid19', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), p. 162. doi: [10.29241/jmk.v7i2.619](https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.619).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006) *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*.
- Dinia, M. R. (2017) 'Perancangan Ulang Tata Letak Ruang Unit Rekam Medis Dalam Peningkatan Produktivitas Kerja Di Rumah Sakit Paru Surabaya', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 3(2), p. 169. doi: [10.29241/jmk.v3i1.78](https://doi.org/10.29241/jmk.v3i1.78).
- Ernawati, N. L. A. K., Nursalam and Djuari, L. (2011) 'The Real Need of Nurses Based on Workload Indicator Staff Need (WISN)', *Jurnal Ners*, 6(1), pp. 85–92. Available at: <https://e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/3970>.
- Gultom, S. P. and Sihotang, A. (2019) 'Analisa Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Wisn Di Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(1), pp. 524–532.
- Gunawan, G., Suryati, Y. and Inayah, I. (2022) 'Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Kembali Jasa Pelayanan Rawat Jalan', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), pp. 1–11.
- Kemendes RI (2018) 'Infodatin Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)', *Pusdatin Kemendes*, p. 7.
- Mirfat, S., Andadari, N. and Nusaria Nawa Indah, Y. (2018) 'Faktor Penyebab Keterlambatan Pengembalian Dokumen Rekam Medis di RS X Kabupaten Kediri', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(2), pp. 174–186. doi: [10.18196/jmmr.6140](https://doi.org/10.18196/jmmr.6140).
- Nurlena, Andi Multazam, N. M. (2021) 'Pola Pencarian Pengobatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Minasa Upa Kecamatan Rappocini Kota Makassar', *Window of Public Health Journal*, 2(2), pp. 1106–1115. Available at: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2217%0APOLA>.

- Rakhmawati, F. and Rustiyanto, E. (2016) ‘Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyiah Muntilan’, *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), p. 1. doi: [10.22146/jkesvo.27446](https://doi.org/10.22146/jkesvo.27446).
- Riska Rosita, Bhisma Murti, S. (2016) ‘Path Analysis on the Organizational Factors Affecting Medical Service Quality and Patient Satisfaction at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta’, *Journal of Health Policy and Management*, 01(02), pp. 71–77. doi: [10.26911/thejhpm.2016.01.02.02](https://doi.org/10.26911/thejhpm.2016.01.02.02).
- Rosita, R. (2017) ‘The Realationship of Quality of Health Services and The Level of Patient Satisfaction’, *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science*, 4(1), pp. 80–87.
- Rosita, R. and Cahyani, N. W. (2019) ‘Hubungan antara stres kerja dengan kinerja petugas rekam medis’, *Prosiding SMIKNAS*, (1), pp. 133–138.
- Rustiyanto, E. (2010) *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Yogyakarta Graha Ilmu.
- Saputra, R., Majid, R. and bahar, H. (2017) ‘Analisis Beban Kerja Dengan Metode Full Time Equivalent (Fte) Pada Dokter Umum Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), p. 186177. doi: [10.37887/jimkesmas](https://doi.org/10.37887/jimkesmas).
- Sari, F. and Hatta, M. (2017) ‘Analisis Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan ( Tenaga Analis ) Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Workload Indicators of Staffing Need ( Wisn ) Di Puskesmas Keperawatan Sebelat Putri Hijau’, *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 8(1), pp. 27–32. Available at: <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id>.
- Suryani, D. and Wulandari, Y. (2014) ‘Hubungan Antara Beban Kerja, Stres Kerja Dan Tingkat Konflik Dengan Kelelahan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi Kota Yogyakarta’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health)*, 3(3), pp. 25–36. doi: [10.12928/kesmas.v3i3.1107](https://doi.org/10.12928/kesmas.v3i3.1107).
- Suryanto, H. (2020) ‘Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri’, *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 3(1), pp. 29–35. doi: [10.31983/jrmik.v3i1.5514](https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i1.5514).
- Trisanti, I. and Kulsum, U. (2020) ‘Potret Perilaku Pemeriksaan Kehamilan Di Masa Pandemi Covid 19’, *Motorik Jurnal Kesehatan*, 16(1), pp. 17–23. Available at: <http://ojs.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/229/146>.
- Warsi Maryati, Riska Rosita, A. P. Z. (2019) ‘Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Carcinoma Mammae’, *INFOKES (Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan)*, 9(1), pp. 24–31.

Submission	18 Januari 2022
Review	18 Januari 2022
Accepted	15 Maret 2022
Publish	25 April 2022
DOI	10.29241/jmk.v8i1.780
Sinta Level	3 (Tiga)