

Original Article

Gambaran Beban Kerja Unit Rekam Medis Rumah Sakit Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung

Description of the Workload of the Medical Record Unit at Kesdam Jaya Cijantung Hospital Level IV

Yedi Syahputra Hia¹, Malihah Ramadhani Rum², Fajar Saputra³

¹Rumah Sakit Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung

^{2,3}Program studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit-Universitas Indonesia Maju

Email correspondent: yedihia45@gmail.com¹

Abstract

Introduction: The medical record service unit is a supporting service in a hospital. The competence of medical staff greatly influences the quality of the workload in the implementation of the medical record unit.

Objectives: This study aimed to find an overview of the Medical Record Unit Workload System at Level IV Kesdam Jaya Cijantung Hospital.

Method: This research is a type of descriptive research with a qualitative approach. Descriptive research with a qualitative approach is based on observation or in-depth interviews which are used to collect accurate data to provide an overview of the workload in the medical records unit at Tk.IV Kesdam Jaya Cijantung Hospital. In this research, in-depth interviews were conducted with 5 informants. Data collection methods use interview techniques, observation, and document review.

Result: Based on the results of research at the medical record unit at Kesdam Jaya Cijantung Hospital, the existing human resources do not meet the educational qualification standards. There is no SOP from the hospital regarding the distribution of working groups for each employee. The division of tasks has been well structured and structured, but there are still some obstacles in implementation. Employees still often do double jobs due to several high demands.

Conclusion: The effectiveness and efficiency of the medical records department at Level IV Kesdam Jaya Cijantung Hospital are classified as very good in several divisions. This kindness is assessed from the time worked, the amount of energy, and the tasks that exist. However, judging from the educational qualifications of human resources, workspace, and inadequate facilities

Keywords: hospital, human resources, medical records, workload

Hak Cipta

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 Internasional**.

Editor: ALR

Diterima: 01/04/2023

Direview: 14/12/2023

Publish: 23/12/2023

Available Article: (doi)
10.53801/jipki.v3i1.88

Pendahuluan

Rumah sakit menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan komponen penting dari organisasi sosial dan kesehatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh (comprehensive), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada Masyarakat.¹ Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, meliputi rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sebagaimana dimaksud dalam Permenkes RI No 3 Tahun 2020 Pasal 1.² Rumah Sakit adalah lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan standar mutu pelayanan guna meningkatkan kepuasan pelanggan.³ Karena rumah sakit merupakan suatu instansi yang memberikan pelayanan kesehatan, maka profesionalisme merupakan aspek terpenting dari pelayanan yang diberikannya.⁴ Pelayanan kesehatan, pelayanan penunjang medis, pelayanan rehabilitasi, dan pelayanan pencegahan penyakit semuanya disediakan oleh rumah sakit.³ Akibatnya, rumah sakit berkembang menjadi organisasi kompleks yang bekerja untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Pelayanan penunjang medis rumah sakit adalah unit pelayanan rekam medis. Pengelolaan berkas rekam medis merupakan kegiatan pelayanan pasien yang diawali dengan penerimaan, penyimpanan, dan pengolahan berkas data pasien, yang meliputi penyelenggaraan, penyimpanan, dan pendistribusian berkas.⁵ Rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.⁶ Informasi kesehatan yang dikirimkan secara elektronik juga harus tertulis, lengkap, dan dapat dipahami. Dalam penyelenggaraannya, rekam medis mencakup administrasi penunjang, yaitu *assembling*, *indexing*, *koding*, *analising*, dan *filing*.⁷ Tujuan rekam medis adalah untuk menunjang tertib administrasi dan meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit.

Ketersediaan sumber daya merupakan salah satu aspek pelayanan kesehatan rumah sakit. Keunggulan dan kualitas pelayanan rumah sakit secara signifikan dipengaruhi oleh sumber daya rekam medis.⁸ SDM berperan penting dalam memastikan bahwa unit rekam medis memberikan pelayanan dengan kualitas setinggi mungkin. Akibatnya, itu benar-benar membutuhkan keahlian dan tenaga yang dibutuhkan oleh persyaratan standar. Kualitas pelayanan kesehatan akan menjadi masalah serius jika unit rekam medis tidak menyediakan sumber daya manusia yang tidak memenuhi persyaratan unit rekam medis.⁸ Akibatnya, kompetensi dalam pengetahuan dasar rekam medis menjadi perhatian yang signifikan. Kualitas beban kerja dalam penyelenggaraan unit rekam medis sangat dipengaruhi oleh kompetensi petugas rekam medis. Sebagai salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi tercapainya tujuan kelompok atau organisasi, SDM harus memperhatikan kinerja yang dihasilkan.⁹

Beban kerja unit rekam medis mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit.¹⁰ Masalah beban kerja menjadi kendala dalam peningkatan produktivitas pelayanan di suatu rumah sakit. Cerminan kualitas layanan unit rekam medis akan menjadi kurang baik apabila beban kerja tidak diperhatikan.¹¹ Beban kerja masih menjadi kendala dalam implementasi pelayanan di unit rekam medis. Meskipun pembagian job desk sudah cukup jelas namun para staf karyawan di unit rekam medis masih bertumpu pada orang-orang yang memiliki kompetensi di bidang rekam medis.¹⁰ Kurangnya kompetensi di unit rekam medis menyebabkan adanya ketergantungan terhadap beberapa orang. Kesenjangan ini tentunya menimbulkan hambatan dalam proses pelayanan. Penumpukan berkas rekam medis yang belum di *assembling* dan dianalisis masih banyak ditemukan. Dalam proses *filing* juga masih sering terhambat dikarenakan masih ada beberapa staff yang belum memahami sistem penjajaran file rekam medis. Terjadinya *missfile* juga tidak jarang ditemukan di unit rekam

medis hal ini dipengaruhi oleh kelalaian staf dalam proses pendataan pada dokumen rekam medis. Ketika semua hambatan tersebut terjadi tidak jarang juga para staff menumpukan hambatan tersebut ke beberapa orang yang diyakini memiliki kompetensi terkait hal tersebut. Hal ini tentunya memicu terjadinya beban kerja tinggi (*Over capacity*) terhadap beberapa staf.

Berdasarkan studi pendahuluan penulis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung, bahwa masih terdapat disparitas kompetensi staf bagian rekam medis. Kualitas pelayanan Rumah Sakit Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung dapat terpengaruh oleh hal ini. Di RS Tingkat IV, kesenjangan beban kerja sangat mungkin terjadi. Masih sangat mungkin sejumlah individu yang berkompeten mengalami peningkatan beban kerja. Perlu dilakukan kajian tentang bagaimana gambaran beban kerja unit rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung. Sehingga gambaran beban kerja pada unit rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung dapat dituangkan dalam penelitian ini, dan menjadi alat untuk mengevaluasi seberapa baik layanan yang diberikan RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung serta efisiensi dan efektifitas akan tercermin pada unit rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung.

Metode

Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang menggunakan metode deskriptif, bertujuan untuk menggambarkan realitas ciri wilayah yang diteliti (orang, lembaga, dan lain-lain) atau untuk menggambarkan realitas karakteristik individu, faktor sosial lainnya, dan gejala. Penelitian yang menggunakan metodologi untuk menggambarkan temuan penelitian disebut penelitian deskriptif. Rangkuman, penjelasan, dan validasi dari fenomena yang diteliti adalah tujuan dari penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif didasarkan pada observasi atau wawancara mendalam yang digunakan untuk mengumpulkan data yang akurat guna memberikan gambaran tentang beban kerja di unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung.

Penelitian ini dilakukan pada bulan juli sampai dengan september tahun 2022 dilakukan di Unit rekam medis Rumah Sakit TK. IV Cijantung Kesdam Jaya, yang terletak di Jl. Mahoni 1, Cijantung II, Pasar Rebo, Jakarta Timur. Informan penelitian adalah Mereka yang mampu memberikan informasi tentang hambatan penelitian. Informan penelitian ini adalah seluruh staf unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung. Dari seluruh staf di unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung penelitian ini melibatkan lima informan dengan melakukan wawancara mendalam. Setiap staf dan karyawan sub-unit divisi yang telah bekerja selama lebih dari lima tahun diperlukan untuk pemilihan sampel penelitian ini. Karena informan lain memiliki tanggapan yang hampir sama atau konsisten dari kelima informan tersebut, maka peneliti hanya mewawancarai lima orang. Sehingga peneliti menganggap bahwa lima informan dapat mewakili informan lainnya. Instrumen penelitian yang digunakan adalah Pedoman wawancara, dokumen, alat tulis dan alat perekam suara. Temuan penelitian tentang “Gambaran Beban Kerja Unit Rekam Medis RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung” ini disajikan dalam bentuk narasi, tabel, dan foto yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan penulis.

Hasil dan Pembahasan

Sumber Daya Manusia

RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung perencanaan sumber daya manusia, melalui metode pengembangan kontribusi, mempertahankan dan meningkatkan kapasitas organisasi untuk memenuhi tujuannya. Jumlah tenaga kerja di unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya

Cijantung sebanyak 15 orang. Sebanyak 1 orang dengan kualifikasi DIII Keperawatan, 1 orang DIII Rekam Medis, sebanyak DIII Manajemen Informasi, sebanyak 1 orang D-III Manajemen Pelayanan Rumah Sakit, 2 orang S1 Manajemen, 1 orang S1 Pertanian, dan 8 orang lulusan SMA. Berdasarkan temuan tersebut dapat disimpulkan bahwa bagian rekam medis RS Tk. IV Cijantung menghadapi kendala karena staf yang ada saat ini belum memiliki jenjang kualifikasi pendidikan yang sesuai dengan bidang dan kebutuhan bagian tersebut. Jumlah pegawai yang ada sebanyak 15 orang, namun pada kualifikasi pendidikan, SDM pada bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung belum memenuhi kebutuhan kualifikasi pendidikan di bagian rekam medis RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung. Terdapat 1 tenaga yang memenuhi kriteria kualifikasi pendidikan rekam medis yaitu lulusan DIII Rekam Medis. Sedangkan tenaga yang paling banyak adalah lulusan SMA sebanyak 8 orang.

Sumber daya manusia (SDM) profesional adalah individu produktif yang berfungsi sebagai penggerak organisasi baik dalam bisnis maupun institusi. Akibatnya, mereka membutuhkan pelatihan dan peningkatan. Sumber daya manusia, atau SDM, sangat penting dan harus digunakan secara aktif untuk mencapai tujuan perusahaan atau organisasi.¹¹ Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang berperan dalam berhasil tidaknya suatu rumah sakit. Untuk meningkatkan output karyawan, rumah sakit memasukkan sistem pengendalian internal ke dalam operasi sehari-hari.¹²

Dalam Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 dikatakan bahwa orang yang telah menyelesaikan pelatihan rekam klinis dan data kesejahteraan, atau mungkin DIII rekam klinis, dipandang sebagai pencatat klinis. Untuk memenuhi tanggung jawabnya, perekam medis memerlukan STR Rekam Medis.¹³ Hal ini juga didukung oleh SK Menkes RI No. 377/Menkes/SK/III/2007, yang menyebutkan bahwa minimal enam semester Diploma III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan diperlukan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Rekam Medis Informasi Kesehatan.¹⁴

Kualifikasi pendidikan di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung masih menjadi kendala dalam proses penyelenggaraan pelayanan rumah sakit. Kualifikasi pendidikan petugas bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung masih belum sesuai atau tidak sejalan dengan jenjang kualifikasi pendidikan petugas unit rekam medis dalam Permenkes No. 55 tahun 2013 yaitu kualifikasi petugas yang bekerja di bidang rekam medis sebaiknya diisi oleh petugas yang memiliki pelatihan atau sekurang-kurangnya diploma di bidang rekam medis atau manajemen informasi kesehatan (MIK).¹³ Kendala ini tentu memicu terjadinya penurunan kualitas pelayanan. Kurangnya kompetensi terkait kegiatan yang dilakukan di unit rekam medis menimbulkan berbagai kesalahan. Harus adanya pertimbangan oleh pihak rumah sakit terkait kualifikasi pendidikan petugas rekam medis. Untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bagian rekam medis RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung diperlukan perencanaan atau pengelolaan sumber daya manusia yang baik karena sangat menentukan tercapainya tujuan instansi. Sehingga SDM bagian rekam medis RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung dapat memenuhi standar yang sesuai.

Distribusi Tenaga

Petugas Unit RS Tk.IV Kesdam Jaya Cijantung sebanyak 15 orang, dan menurut struktur organisasi bagian rekam medis dibagi kedalam dua bagian yaitu sub unit rekam medis dan sub unit pendaftaran. Sub unit rekam medis yaitu sebagai berikut: Distribusi dan *Filling* (penyimpanan) berkas rekam medis, *Assembling* dan Analisa berkas rekam medis, *Coding*

berkas rekam medis, Pelaporan Unit Rekam Medis dan Pelayanan lain yang berkaitan dengan Unit Rekam Medis. Sub unit pendaftaran yaitu sbagai berikut: Penerimaan Pasien rawat jalan, Penerimaan pasien IGD dan Penerimaan pasien rawat inap.

Dalam pendistribusian tenaga kerja pada unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung, untuk bagian distribusi dan *filling* terdapat 3 tenaga kerja dengan shift kerja 1 dan jenjang pendidikannya adalah SMA. Untuk bagian *Assembling* dan Analisis berkas rekam medis ada 2 tenaga kerja dengan 1 shift kerja dan jenjang pendidikannya adalah SMA. Untuk bagian Analisa, *Coding* dan Pelaporan ada 1 tenaga kerja dengan shift kerja adalah 1 dan jenjang pendidikannya adalah D-III Rekam Medis. Dan untuk sub unit rekam medis secara total ada 6 petugas. Dalam sub unit pendaftaran di unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung, di bagian tempat penerimaan pendaftaran rawat jalan, ada 4 tenaga kerja dengan shift kerja masing masing 1 dan jenjang pendidikan berupa S1 Manajemen dan SMA. Untuk bagian tempat penerimaan pendaftaran rawat inap, terdapat 4 tenaga kerja dengan shift kerjanya masing masing adalah 1, untuk jenjang pendidikan S1 manajemen, S1 pertanian, D-III manajemen informasi, dan SMA.

Sesuai dengan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pendistribusian sudah ditentukan dengan terstruktur sesuai dengan pembagian sub divisi yang ada namun, ketidaksesuaian kompetensi pendidikan dengan kebutuhan berdasarkan jobdesk masih tergambar jelas pada pendistribusian unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung, sehingga proses pendistribusian tenaga dilakukan tidak berdasarkan tolak ukur kompetensi pendidikan sumber daya manusia yang ada. Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa pendistribusian sudah ditentukan dengan terstruktur dan merata sesuai dengan pembagian subdivisi yang ada, namun belum ada SOP yang mengatur pendistribusian tenaga di RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung, sehingga pada penyelenggaraannya distribusi tenaga belum berjalan dengan baik.

Penempatan kerja adalah proses untuk mengidentifikasi seseorang untuk suatu posisi sesuai dengan struktur yang diperlukan. Kunci untuk memaksimalkan kinerja karyawan adalah penempatan yang tepat dari para pekerja itu sendiri. Anda membutuhkan tenaga kerja terampil yang sesuai dengan bidang organisasi agar berhasil mencapai tujuan yang efektif.¹⁵ Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menjelaskan tentang aspek pemerataan bertujuan untuk mendistribusikan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan melalui prosedur rekrutmen, seleksi, dan penempatan.¹⁶ Peramalan, pengembangan, penerapan, dan pemantauan adalah bagian dari proses perencanaan sumber daya manusia. Ini memastikan bahwa perusahaan memiliki jumlah karyawan yang tepat dan menempatkan mereka pada waktu yang tepat.¹⁷

Pendistribusian tenaga kerja di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Cijantung Kesdam Jaya juga masih belum berjalan dengan baik. Pendistribusian kerja di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung yang sudah terstruktur berdasarkan jumlah petugas, namun belum adanya SOP dari pihak RS terhadap pembagian pokja setiap karyawan. Proses distribusi tenaga dilakukan berdasarkan pemerataan setiap sub unit yang ada di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung. Perlu adanya SOP untuk menjadi acuan pendistribusian petugas, mengingat distribusi tenaga penting dilakukan untuk menunjang kompetensi dari SDM yang ada. Apabila tidak ada SOP dalam pendistribusian SDM tentunya akan menjadi kendala, baik dalam proses penyelenggaraan pelayanan dan proses pengembangan SDM yang ada. Maka, perlu adanya suatu penataan distribusi tenaga

yang mengacu pada SOP sesuai dengan formasi yang dibutuhkan berlandaskan aspek-aspek kesesuaian baik dari segi beban kerja dan kemampuan SDM.

Waktu Dinas

Unit rekam medis pada RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung memiliki 2 shift kerja, yang berlaku untuk sub bagian pendaftaran. Dari pukul 07.00 hingga pukul 15.00, bagian pendaftaran rawat jalan, ruang gawat darurat, dan rawat inap akan dibuka. Shift kedua petugas dimulai pukul 15.00 dan berakhir pukul 07.00. Waktu dinas di unit Rekam medis terdapat dua jenis shift yaitu shift pagi dan shift malam. Untuk shift pagi dimulai dari pukul 07.00 hingga pukul 15.00 dengan waktu istirahat dari jam 12.00 hingga pukul 13.00 dan jumlah tenaga kerja yang hadir pada shift pagi sebanyak 8 orang, Untuk shift malam yang berlangsung dari pukul 15.00 hingga 07.00 tanpa istirahat, hanya ada satu karyawan yang hadir.

Dari hasil penelitian dapat dinilai waktu kerja yang paling lama adalah shift malam, selain itu untuk jumlah petugas shift malam jauh lebih sedikit dibanding dengan shift pagi, yang mana untuk shift malam dilakukan oleh 1 petugas. Untuk jam istirahat pada shift pagi diberikan selama 1 jam sedangkan untuk shift malam tidak ada jam istirahat, hal ini menuntut kesediaan dan kesiapan para petugas shift malam dalam melaksanakan tugas di setiap keadaan. Berdasarkan hasil penelitian dapat dinilai bahwa jenjang waktu dinas antara shift pagi dan shift malam memiliki kesenjangan waktu yang cukup jauh. Dapat dilihat dari lama waktu dinas shift pagi dan lama waktu dinas shift malam. Selain dari jenjang waktu dinas, kualifikasi jumlah tenaga yang bekerja pada shift malam jauh lebih sedikit dibanding banyaknya tenaga yang bekerja pada shift pagi.

Standar harus ditetapkan sebagai tolak ukur untuk kualitas informasi kesehatan yang diharapkan. Pada prinsipnya, standar harus ditetapkan dan dipatuhi untuk mengetahui bahwa hasil memenuhi standar kualitas atau masih jauh dari standar. Semua petugas rekam medis dan informasi kesehatan harus mengetahui standar waktu pelayanan karena hal tersebut sangat penting bagi petugas di bagian rekam medis dan informasi kesehatan.¹⁸

Penetapan waktu dinas di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung sudah cukup terstruktur berdasarkan jam kerja praktek dokter. Perlu pertimbangan terkait pembagian petugas shift pagi dan shift malam, untuk menghindari kinerja yang kurang efisien dan kurang efektif untuk karyawan. Efisiensi dan efektivitas ini dapat memicu hasil produktivitas, sehingga kualitas dapat ditentukan lewat efektif dan efisiensinya kinerja para karyawan. Pertimbangan terkait jumlah karyawan dengan beban kerja yang ada dapat menjadi landasan penilaian terhadap efektifitas dan efisiensi produksi. Meskipun sudah terstruktur dengan baik, perlu adanya monitoring dan evaluasi terkait jam dinas shift pagi dan shift malam, guna untuk melakukan penilaian dan pengambilan keputusan terkait perencanaan pengelolaan SDM yang ada di bagian rekam medis pada RS Tingkat Kesdam Jaya Cijantung.

Uraian Tugas

Uraian tugas sesuai dengan buku pedoman rekam medis RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung dapat dilihat pembagian tugas sudah tersusun dan terstruktur dengan baik, namun masih ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan tugas setiap komponen sumber daya manusia pada unit rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung, sehingga beban kerja terasa lebih berat. Namun berdasarkan hasil wawancara beberapa petugas masih belum memahami dengan baik terkait *jobdesk* yang ada. Para petugas juga mendapatkan tuntutan agar bisa memahami setiap kegiatan yang ada dengan baik, sehingga sering terjadinya *double job*

desc. Dapat disimpulkan bahwa uraian tugas masih belum berjalan baik.

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013, fungsi utama Rekam Medis adalah melaksanakan tugas memberikan pelayanan yang berkaitan dengan informasi kesehatan dan rekam medis, termasuk perencanaan, mengimplementasikan, melaporkan, dan mengevaluasi informasi tersebut.¹⁹ Tugas pokok dan fungsi (tupoksi) adalah aturan-aturan yang harus dilaksanakan/dipenuhi sesuai dengan peraturan tersebut. Pembagian kerja bertujuan antara lain untuk mengatur pekerjaan, menggabungkan tugas, membagi tugas secara merata, menentukan kebutuhan tenaga kerja, mengidentifikasi letak hambatan kerja dan memajukan minat kerja sedemikian rupa untuk memaksimalkan hasil kerja. Pembagian kerja yang jelas di kantor sangat penting, karena dengan adanya pembagian kerja juga karyawan dapat melakukan pekerjaannya dengan baik. Catatan yang sistematis dan berbasis fakta tentang tugas dan tanggung jawab posisi tertentu juga dapat dilihat sebagai uraian pekerjaan. Setiap perusahaan dan organisasi wajib memiliki uraian tugas *job description*.²⁰

Uraian tugas di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung sudah sesuai dengan standar yang ada, namun kendala pada uraian tugas ini yaitu proses pelaksanaan pembagian kerja yang sudah ditetapkan. Hal ini terlihat dari hasil wawancara yang mengungkapkan bahwa setiap petugas di bagian rekam medis RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung seringkali memiliki *double job*. Penyelenggaraan kinerja dari setiap tupoksi yang telah diuraikan, tidak jarang para karyawan melaksanakan tugas lain diluar tanggung jawabnya, hal inilah yang memicu terciptanya kendala dalam realisasi tugas-tugas yang diberikan. Oleh karena itu, diperlukan suatu sistem pelaksanaan sesuai aturan yang telah ditetapkan, dimana evaluasi dan pengawasan terhadap setiap pegawai mendorong kedisiplinan dalam pelaksanaan tugas yang ada.

Beban Kerja

Perhitungan beban kerja sangatlah penting, hal ini dilakukan untuk menganalisis seberapa banyak pegawai yang dibutuhkan dan seberapa efektif dan efisien beban kerja yang ada di RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung. Untuk menilai keefektifan dan efisiensi beban kerja maka dapat dihitung berdasarkan acuan Permendagri No.12 Tahun 2008 dan Perka BKN No.19 Tahun 2011. Beban kerja di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung, bahwa pada sub unit rekam medis terdapat kebutuhan tenaga kerja sebanyak 6,4 jika dibulatkan maka dibutuhkan 6 tenaga kerja, sedangkan pada sub unit pendaftaran dibutuhkan 3,2 jika dibulatkan maka dibutuhkan 3 tenaga kerja. Dan untuk unit rekam medis sendiri dibutuhkan tenaga kerja sebanyak 9,6 jika dibulatkan maka dibutuhkan 9 tenaga kerja.

Pada unit rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung pada sub unit rekam medis terdapat divisi dengan jumlah beban kerja sebesar 1.087.710 frekuensi, divisi assembling sebesar 230.919 frekuensi dan divisi coding dan pelaporan sebesar 29.624 frekuensi. Sedangkan pada sub unit pendaftaran, divisi pendaftaran rawat jalan sebesar 366.417 dan divisi pendaftaran rawat inap sebesar 29.668.

Di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung divisi dengan jumlah beban kerja terbesar adalah divisi distribusi dan filling dengan jumlah beban kerja sebesar 1.087.710 frekuensi. Sedangkan divisi dengan jumlah beban kerja yang paling kecil adalah divisi Coding dan Pelaporan dengan jumlah beban kerja sebesar 29.624 frekuensi.

Tabel 1. Rekapitulasi efektifitas dan efisiensi beban kerja di bagian rekam medis pada RS

Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung

Sub unit	Divisi unit	Jumlah Beban Kerja	Kebutuhan pegawai	Jumlah pegawai yang ada	+/_	EU	PU	KET
Sub Unit Rekam Medis	Distribusi dan <i>Filling</i>	1.087.710	3	3	0	5	A	SB
	<i>Assembling</i>	230.919	1	2	+1	3	A	SB
	<i>Coding</i> dan Pelaporan	29.624	2	1	-1	0,2	E	K
Sub Unit Pendaftaran	Pendaftaran Rawat jalan	366.417	2	4	+2	2	A	SB
	Pendaftaran Rawat Inap	29.668	1	4	+3	0,4	E	K
	Jumlah		9	15	+5			

Pada bagian rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung, pada sub unit rekam medis divisi distribusi dan *filling* mendapatkan nilai efektivitas dan efisiensi unit (EU) sebesar 5 dengan prestasi unit (PU) adalah A sehingga divisi ini tergolong sangat baik, divisi *assembling* mendapatkan nilai efektivitas dan efisiensi unit (EU) sebesar 3 dengan prestasi unit (PU) adalah A sehingga divisi ini tergolong sangat baik, divisi *coding* dan pelaporan mendapatkan nilai efektivitas dan efisiensi unit (EU) sebesar 0,2 dengan prestasi unit (PU) adalah K sehingga divisi ini tergolong Kurang. Sedangkan pada sub unit pendaftaran, divisi pendaftaran rawat jalan mendapatkan nilai efektivitas dan efisiensi unit (EU) sebesar 2 dengan prestasi unit (PU) adalah A sehingga divisi ini tergolong sangat baik, dan divisi pendaftaran rawat inap mendapatkan nilai efektivitas dan efisiensi unit (EU) sebesar 0,4 dengan prestasi unit (PU) adalah A sehingga divisi ini tergolong kurang.

Pada bagian rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung terdapat 3 divisi yang tergolong sangat baik yaitu divisi distribusi dan *filling*, divisi *assembling*, dan divisi pendaftaran rawat jalan, sedangkan yang tergolong kurang terdapat 2 divisi yaitu divisi *coding* dan pelaporan, dan divisi pendaftaran rawat inap. Berdasarkan hasil penelitian di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung, dapat disimpulkan bahwa beban kerja dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain tata ruang, fasilitas, tuntutan yang tinggi dari atasan, kurangnya solidaritas, dan tuntutan pasien, selain kualifikasi pendidikan. Bagian rekam medis di RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung menghadapi beban kerja yang berat akibat faktor tersebut. Banyaknya petugas yang ada tidak menjamin beban kerja menjadi lebih optimal.

Beban kerja adalah cara untuk menggambarkan tugas-tugas yang perlu dilakukan dalam jumlah waktu tertentu. Istilah beban kerja "kuantitatif" mengacu pada saat pekerja diberikan terlalu banyak atau terlalu sedikit tugas untuk diselesaikan dalam waktu tertentu. Istilah beban kerja "kualitatif" mengacu pada situasi di mana pekerja merasa tidak mampu menyelesaikan tugas atau tugas tidak menggunakan keterampilan atau potensi mereka.²¹ Menurut penelitian Wardha Nilawati, tingkat kepuasan kerja pegawai bagian Rekam Medis RS Blambangan dipengaruhi oleh beban kerja. Hal ini dicontohkan dengan: Rasa puas di tempat kerja akan dihasilkan dari pertimbangan yang cermat terhadap kepuasan kerja karyawan.

RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung masih belum adanya perhitungan beban kerja mandiri. Oleh karena itu dalam proses penyelenggaraannya masih belum memiliki acuan beban kerja untuk proses perencanaan. Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa beban kerja di RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung sebagian besar berjalan dengan baik. Kebajikan itu berasal dari faktor banyaknya frekuensi beban kerja dan waktu kerja. Jika dinilai dari faktor

lain, seperti kompetensi SDM, lingkungan kerja, pendistribusian kerja dan uraian kerja, beban kerja di RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung dinilai cukup berat. Faktor penghambat ini harus menjadi perhatian bagi pihak rumah sakit. Perimbangan terkait perencanaan untuk menunjang pemerataan kompetensi SDM yang ada, pendistribusian tenaga, dan penguraian kerja. Hal ini bertujuan membangun efektifitas dan efisiensi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Selain perencanaan terkait kepuasan kerja di bagian rekam medis RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung perlu adanya suatu langkah yang tepat untuk menciptakan kondisi pekerjaan yang sesuai dengan porsinya. Langkah ini berupa penegasan uraian tugas serta pertimbangan-pertimbangan tata laksana dan tata uraian tugas yang berfokus pada penguraian tugas pribadi dari setiap SDM yang ada sehingga tuntutan dapat diminimalisir.

Kesimpulan

SDM di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung belum memenuhi kualifikasi pendidikan yang dibutuhkan di unit rekam medis. Kualifikasi pendidikan SDM di RS Tk. IV Kesdam Jaya Cijantung belum sejalan dengan kualifikasi pendidikan petugas di unit rekam medis dalam Permenkes No. 55 tahun 2013. Pendistribusian kerja di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung sudah terstruktur berdasarkan jumlah petugas, namun belum adanya SOP dari pihak RS terhadap pembagian pokok setiap karyawan. Penetapan waktu dinas di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung sudah cukup terstruktur berdasarkan jam kerja praktek dokter. Masih ada kesenjangan lama waktu shift pagi dengan shift malam, sehingga dinilai memicu ketidak efektif dan efisien dari pembagian waktu kerja dengan jumlah anggota shift. Uraian tugas di bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung sudah tersusun dan terstruktur dengan jelas. Meskipun sudah terstruktur dengan jelas, karyawan masih sering melakukan *double job desk* dikarenakan beberapa tuntutan. Bagian rekam medis pada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung efektifitas dan efisiensi beban kerja tergolong sangat baik di beberapa divisi. Kebaikan ini dinilai dari waktu kerja, jumlah tenaga dan tugas tugas yang ada. Namun jika dinilai dari kualifikasi pendidikan SDM, tata ruang kerja dan fasilitas yang kurang memadai.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada RS Tingkat IV Kesdam Jaya Cijantung dan informan yang membantu penelitian ini.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Daftar Pustaka

1. dr. Dhian Kartikasari, S. K. Administrasi Rumah Sakit. (Wineka Media, 2019)
2. Kemenkes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 1–80 (2020).
3. Andi Ritonga, Z. & Rusanti, S. Gambaran Sistem Penyelenggaraan Rekam Medis Di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Tahun 2018. J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda3, 498–509 (2019).

4. Safitri, L. N. & Astutik, M. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Dengan Mediasi Stress Kerja. *JMD J. Ris. Manaj. Bisnis Dewantara*2, 13–26 (2019).
5. Dewi, N. F. Analisis Sistem Pelayanan Rekam Medis Rawat Inap di Rsup Dr. Kariadi Semarang Tahun 2016. in *Jurnal Vokasi Indonesia* vol. 5 29–37 (2017).
6. Permedagri RI NOMOR 12 TAHUN 2008. Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri Dan Pemerintah Daerah. Peratur. Menteri Dalam Negeri Republik Indones. nomor 12 tahun 2008 (2008).
7. Silalahi, R. & Sinaga, E. J. Perencanaan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Pengelolaan Unit Rekam Medis Klinik Pratama Romana. *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*7, 22 (2019).
8. Lestari, A. Tinjauan Beban Kerja Petugas Rekam Medis Guna Meningkatkan Produktivitas Petugas Unit Rekam Medis Di Rumah Sakit Tni-Ad Tk. Iv Kota Madiun. *Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun* 89 (2021).
9. Sofiana, E., Wahyuarini, T. & Noviena, S. Pengaruh Beban Kerja dan Stress Kerja terhadap Kinerja Staf Pengajar Politeknik Negeri Pontianak. *Inovbiz J. Inov. Bisnis*8, 1 (2020)
10. Talib, Thabran. Analisis Beban Kerja Tenaga Filing Rekam Medis(Studi Kasus Rumah Sakit Ibu Dan Anak Bahagia Makassar). *Jmiki aptirmik*. Vol. 6 No.2. ISSN: 2337-6007 (online); 2337-585X (Printed) (2018)
11. S, Iqra., Rusna Tahir. Analisis Beban Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Di Rsubahtheramas Sulawesi Tenggara. *Jurnal Kesehatan Manarang* Vol6, Nomor 1. ISSN 2528-5602 (2020)
12. Susan, E. Manajemen Sumber Daya Manusia. *ADAARA J. Manaj. Pendidik. Islam*9, 952–962 (2019)
13. Hertati, L., Gantino, R., Puspitawati, L., Ilyas, M. & Safkaur, O. Pengaruh Kompetensi Sumberdaya Manusia guna Meningkatkan Sistem Pengendalian Internal Pasien Rumah Sakit Era Covid-19. *Econ. Digit. Bus. Rev.*2, 178–195 (2021).
14. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013. (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).
15. Permenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 Tentang Profesi Perekam Medis Dan informasi kesehatan. keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007 7 (2007).
16. Amelia, Afriyana; Poetra, R. P. S. Pengaruh Kesesuaian Penempatan Kerja dan Kualifikasi Pendidikan Terhadap Kinerja Pegawai Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr.Soetomo*6, 209–222 (2020).
17. Presiden RI. UU No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Pres. Republik Indones.* 1–78 (2014).
18. Lily Widjaya, SKM., M. & Deasy Rosmaladewi, SKM., M. K. Manajemen informasi kesehatan II : Sistem dan Subsistem Pelayanan RMIK. 1, 332 (2017).
19. Kemenpan RI No 30. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya. *J. Chem. Inf. Model.*53, 287 (2013).
20. Iis Hermaeny Farantika. Implementasi Tugas Pokok Dan Fungsi (Tupoksi) Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (Uptd) Kecamatan Karangdowo Klaten. in *SKRIPSI* vol. 3 49–58 (2015).
21. Diana, Y. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Di Housekeeping Departement Pada Hotel Bintang Lagoon Resort. *J. Manaj. Tools*53, 193–205 (2019).