

---

---

## KEBUTUHAN TENAGA PELAPORAN DENGAN METODE ANALISIS BEBAN KERJA PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RSU “X”

Widia Nurul Irsani<sup>1\*</sup>, Sali Setiatin<sup>2</sup>, Aris Susanto<sup>3</sup>

Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha, Jawa Barat<sup>1,2</sup>

PORMIKI Kota Bandung, Jawa Barat<sup>3</sup>

\*email: widianurrulirsani@gmail.com

### Abstrak

Tenaga pelaporan merupakan salah satu sumber daya manusia penting untuk menentukan kinerja unit kerja rekam medis. Menentukan jumlah sumber daya manusia yang tepat harus berdasarkan perhitungan yang sistematis, salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode analisis beban kerja. Masa pandemi Covid-19 menuntut fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit untuk melakukan pelaporan terkait kejadian Covid-19, yang mana hal tersebut telah menambah beban kerja perekam medis di bagian pelaporan. Di Rumah Sakit Umum “X” terdapat 32 jenis laporan, termasuk dengan 5 jenis laporan tambahan selama masa pandemi Covid-19 yang harus dikerjakan dalam rangka pelaksanaan penanganan pandemi Covid-19. Jumlah tenaga pelaporan di unit rekam medis Rumah Sakit Umum “X” yang tersedia saat ini adalah sebanyak 3 orang. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau kebutuhan tenaga pelaporan unit kerja rekam medis di Rumah Sakit Umum “X” dengan metode analisis beban kerja pada masa pandemi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan kajian pustaka yang relevan dengan penelitian. Dari penelitian yang dilakukan, ditemukan masalah yaitu ketidaksesuaian jumlah tenaga pelaporan berdasarkan hasil perhitungan dengan metode analisis beban kerja. Menurut perhitungan, seharusnya terdapat 4 orang tenaga pelaporan, sedangkan tenaga pelaporan yang saat ini tersedia adalah 3 orang. Saran yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut adalah melakukan penyesuaian jumlah tenaga pelaporan dengan menambah tenaga pelaporan sebanyak 1 orang.

**Kata kunci:** analisis beban kerja, masa pandemi Covid-19, tenaga pelaporan

### Abstract

Reporting personnel are one of the important human resources to determine the performance of the medical record work unit. Determining the right number of human resources must be based on systematic calculations, one method that can be used is the workload analysis method. The Covid-19 pandemic period requires health service facilities including hospitals to report related to Covid-19 events, which has increased the workload of medical recorders in the reporting section. At the General Hospital “X” there are 32 types of reports, including 5 additional types of reports during the Covid-19 pandemic that must be carried out in the context of implementing the handling of the Covid-19 pandemic. The number of reporting personnel in the medical record unit of the General Hospital “X” currently available is 3 people. This study aims to review the need for reporting personnel for the medical record work unit at the “X” General Hospital with the workload analysis method during the Covid-19 pandemic. The research method used is a qualitative method with a descriptive approach. The data collection techniques used are observation, interviews, and literature review that are relevant to the research. From the research conducted, a problem was found, there was the incompatibility of the number of reporting personnel based on the results of calculations using the workload analysis method. According to calculations, there should be 4 reporting personnel, while the currently available reporting personnel are 3 people. The suggestion given to overcome these problem is to adjust the number of reporting personnel by adding 1 reporting person.

**Keywords:** COVID-19 period, reporting personnel, workload analysis

### 1. Pendahuluan

Pada triwulan pertama 2020, dunia dikejutkan dengan munculnya wabah pneumonia baru yang berasal dari Kota Wuhan, ibu kota Provinsi Hubei yang kemudian meluas dengan cepat ke lebih dari 190 negara lain. Wabah ini dinamai *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Penularan virus antar manusia dapat terjadi karena tetesan kecil (*droplet*) yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi virus Covid-19 batuk dan bersin. Virus ini telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara lainnya. Pada 12 Maret 2020, WHO mewartakan Covid-19 sebagai pandemi. Hingga tanggal 22 Juni 2021, terdapat 178 juta kasus dan 3,8 juta jumlah kematian di seluruh

dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 2 juta kasus dengan konfirmasi positif Covid-19 dan 55.291 kasus kematian. Dalam upaya penanganan kasus pandemi tersebut tentu saja rumah sakit menjadi garda terdepan rujukan dari pelayanan kesehatan lainnya.(WHO, 2021)

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit ialah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam menjalankan tugasnya tersebut, rumah sakit perlu menyelenggarakan rekam medis sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009)

Rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269 Tahun 2008 adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. (Menkes RI, 2008)

Penyelenggaraan rekam medis dikelola oleh unit rekam medis. Unit rekam medis dan informasi kesehatan merupakan subunit yang mempunyai peranan penting di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit. (Siswati, 2018)

Kesuksesan pelayanan yang diberikan dapat dipandang dari pengelolaan unit rekam medis dan informasi kesehatan oleh tenaga-tenaga profesional. Untuk mengelola unit rekam medis yang menghasilkan informasi kesehatan bermutu perlu didukung dengan sumber daya yang layak, baik sumber daya manusia, sarana dan prasarananya. (Siswati, 2018)

Dalam hal ini sumber daya manusia yang dibicarakan adalah perekam medis, khususnya tenaga pelaporan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013, Perekam Medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. (Menkes RI, 2013)

Tenaga pelaporan merupakan subunit di unit rekam medis suatu rumah sakit yang berfungsi untuk penghimpunan data, penafsiran data, pengolahan data, penyajian data dan pembuatan laporan rumah sakit.(Gultom and Sopian, 2018)

Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus dirampungkan oleh tenaga kesehatan profesional dalam 1 (satu) tahun di fasilitas pelayanan kesehatan.(Kemenkes RI, 2016) Perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dapat dihitung menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2012. Metode tersebut menggantikan metode WISN (*Workload Indicator Staffing Needs*) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 Tahun 2004 yang saat ini sudah tidak digunakan.(Gultom and Sopian, 2018)

Berdasarkan pengamatan awal penulis, masih ditemukan berkas-berkas pelaporan yang dikerjakan oleh unit rekam medis belum dilaporkan karena sebagian tenaga pelaporan melakukan pekerjaan rangkap di bagian lain. Selain itu, setelah dilakukan wawancara dengan koordinator tenaga pelaporan, diketahui bahwa terdapat beberapa laporan tambahan yang harus dikerjakan dalam rangka pelaksanaan penanganan pandemi Covid-19. Tambahan pekerjaan tersebut tentu menambah beban kerja tenaga pelaporan. Analisis terhadap beban kerja petugas rekam medis sangat penting dilakukan, karena analisis ini menitikberatkan pada peningkatan efektivitas dalam bidang sumber daya manusia yang berkaitan dengan aktivitas kerja dan waktu yang dibutuhkan petugas untuk menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya. (Gemilang and Suradi, 2015) Maka dari itu penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Kebutuhan Tenaga Pelaporan dengan Metode Analisis Beban Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19 di RSU X"

## **2. Metode Penelitian**

### **2.1 Jenis Penelitian**

Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menempuh langkah-langkah pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, dan membuat kesimpulan.

### **2.2 Subjek Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini berjumlah 3 orang tenaga pelaporan di unit rekam medis. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

### **2.3 Metode Pengumpulan Data**

Pengambilan data menggunakan teknik wawancara dan observasi terhadap seluruh populasi. Lembar observasional terdiri dari komponen tugas pokok, tugas penunjang, norma waktu, dan capaian selama 1 tahun.

#### 2.4 Metode Analisis Data

Data hasil observasi diolah menggunakan perhitungan dengan metode analisis beban kerja dengan “Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan” sebagai pedoman.

### 3. Hasil dan Pembahasan

Metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kes) adalah suatu metode perhitungan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDM pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis SDM. (Kemenkes RI, 2016)

Langkah-langkah metode analisis beban kerja kesehatan adalah sebagai berikut:

#### 1) Menentukan Fasyankes dan Jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Fasilitas pelayanan kesehatan : Rumah Sakit Umum “X”  
 Unit/ instalasi : Unit Rekam Medis  
 Jenis SDM : Tenaga Pelaporan

#### 2) Menentukan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia adalah waktu yang digunakan oleh SDM untuk mengerjakan tugas dan kegiatannya dalam periode waktu 1 (satu) tahun. (Kemenkes RI, 2016). Informasi untuk menentukan Waktu Kerja Tersedia bersumber dari:

- Peraturan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 2013

Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia

Komponen	Jumlah	Satuan
Hari kerja	312	hr/th
Cuti pegawai	12	hr/th
Libur nasional	19	hr/th
Mengikuti pelatihan	5	hr/th
Absen (sakit, dll)	12	hr/th
Waktu kerja (dalam 1 minggu)	40	jam/mg
Jam Kerja Efektif	30	jam/mg
Waktu kerja (dalam 1 hari)	4688	jam/mg
Waktu kerja tersedia (hari)	264	hr/th
Waktu kerja tersedia (jam)	1237	jam/th
Waktu kerja tersedia dibulatkan (dalam jam)	1200	jam/th
Waktu kerja tersedia dibulatkan (dalam menit)	72000	menit/th

#### 3) Menentukan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja adalah jenis tugas dan uraian tugas yang secara konkret dikerjakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang telah diputuskan sebelumnya. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk mengerjakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku di fasyankes terkait.

Kebutuhan waktu untuk merampungkan kegiatan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur, sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia serta kompetensi SDM itu sendiri. (Kemenkes RI, 2016). Norma waktu untuk penelitian ini diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung pada tenaga pelaporan yang sedang bertugas.

Tabel 2. Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Uraian Tugas	Norma Waktu	Satuan
Laporan kunjungan perbandingan per hari	30	menit/hr
Laporan kecelakaan lalu lintas	4320	menit/bln
Input kode diagnosa pospol dan hemodialysis	60	menit/hr
Laporan Covid-19 ke Dinkes	60	menit/hr
Laporan Covid-19 ke Kemkes	60	menit/hr
Laporan Covid-19 internal	45	menit/hr
Update hasil swab Covid-19	180	menit/hr
Laporan kunjungan mingguan	180	menit/mg
Laporan kunjungan per 2 minggu	40	menit/2 mg
Laporan jadwal dan SPB	10	menit/2 mg
Laporan Covid-19 untuk kebutuhan insentif nakes	110	menit/bln
Laporan mutu/ PMKP, SPM dan AKPLRM	180	menit/bln
Laporan batal registrasi	15	menit/bln
Laporan kunjungan per dokter	150	menit/bln
Laporan 10 besar tindakan	90	menit/bln
Laporan pengunjung dan kunjungan	60	menit/bln
Laporan MCU/ rapid test	240	menit/bln
Pembuatan jadwal kerja	120	menit/bln
Laporan KPI	30	menit/bln
Laporan internal manajemen	300	menit/bln
Laporan SIRS bulanan	300	menit/bln
Laporan SIRS triwulan	180	menit/3 bln
Laporan evaluasi kinerja RS	1440	menit/3 bln
Laporan SIRS tahunan	20160	menit/th
Laporan tahunan internal	43200	menit/th
Update data profil RS	4320	menit/th
Laporan tahunan evaluasi kinerja RS	180	menit/th
Self-assesment	1440	menit/th
Laporan insidental	1440	menit/th
Laporan PTM	80	menit/bln
Laporan KLB malaria	10	menit/mg
Laporan wabah	60	menit/hr

#### 4) Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) adalah kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk tiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk merampungkan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang sudah ditentukan. (Kemenkes RI, 2016).

Rumus Standar Beban Kerja adalah sebagai berikut:

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu}}$$

Tabel 3. Standar Beban Kerja

Uraian Tugas	Norma Waktu	Satuan	WKT	SBK
Laporan kunjungan perbandingan per hari	30	menit/hr	72000	2400
Laporan kecelakaan lalu lintas	4320	menit/mg	72000	16.67
Input kode diagnosa pospol dan hemodialysis	60	menit/hr	72000	1200
Laporan Covid-19 ke Dinkes	60	menit/hr	72000	1200
Laporan Covid-19 ke Kemkes	60	menit/hr	72000	1200
Laporan Covid-19 internal	45	menit/hr	72000	1600
Update hasil swab Covid-19	180	menit/hr	72000	400
Laporan kunjungan mingguan	180	menit/mg	72000	400
Laporan kunjungan per 2 minggu	40	menit/2 mg	72000	1800
Laporan jadwal dan SPB	10	menit/2 mg	72000	7200

Uraian Tugas	Norma Waktu	Satuan	WKT	SBK
Laporan Covid-19 untuk kebutuhan insentif nakes	110	menit/bln	72000	654.55
Laporan mutu/ PMKP, SPM dan AKPLRM	180	menit/bln	72000	400
Laporan batal registrasi	15	menit/bln	72000	4800
Laporan kunjungan per dokter	150	menit/bln	72000	480
Laporan 10 besar tindakan	90	menit/bln	72000	800
Laporan pengunjung dan kunjungan	60	menit/bln	72000	1200
Laporan <i>MCU/ rapid test</i>	240	menit/bln	72000	300
Pembuat-an jadwal kerja	120	menit/bln	72000	600
Laporan KPI	30	menit/bln	72000	2400
Laporan internal manajemen	300	menit/bln	72000	240
Laporan SIRS bulanan	300	menit/bln	72000	240
Laporan SIRS triwulan	180	menit/3 bln	72000	400
Laporan evaluasi kinerja RS	1440	menit/3 bln	72000	50
Laporan SIRS tahunan	20160	menit/th	72000	3.57
Laporan tahunan internal	43200	menit/th	72000	1.67
<i>Update data profil RS</i>	4320	menit/th	72000	16.67
Laporan tahunan evaluasi kinerja RS	180	menit/th	72000	400
<i>Self-assesment</i>	1440	menit/th	72000	50
Laporan insidentil	1440	menit/th	72000	50
Laporan PTM	80	menit/bln	72000	900
Laporan KLB malaria	10	menit/mg	72000	7200
Laporan wabah	60	menit/hr	72000	1200

##### 5) Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Tugas penunjang merupakan tugas untuk merampungkan kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsinya yang dikerjakan oleh seluruh jenis SDM. Definisi Faktor Tugas Penunjang (FTP) ialah skala waktu yang diperlukan untuk merampungkan setiap kegiatan per satuan waktu (harian, mingguan, bulanan atau semesteran).

Sedangkan defisini untuk Standar Tugas Penunjang (STP) ialah suatu angka sebagai pengali terhadap kebutuhan SDM tugas pokok.(Kemenkes RI, 2016). Rumus Faktor Tugas Penunjang adalah sebagai berikut:

$$FTP = \frac{\text{Waktu Kegiatan}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}} \times 100$$

Tabel 4. Standar Tugas Penunjang

Kegiatan	Rata-rata waktu (mnt/th)	Waktu kegiatan (mnt/th)	WKT	FTP (%)
Pelatihan rekam medis	600	600	72000	0.83
Bantuan hidup dasar	120	120	72000	0.16
Komunikasi efektif	360	360	72000	0.5
<i>Costumer Service Excellent</i>	180	180	72000	0.25
FTP dalam %				1.75
STP = (1/(1 - FTP/100))				1.02

##### 6) Menghitung Kebutuhan SDM

Rumus Kebutuhan SDM sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 th)}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{STP}$$

Tabel 5. Kebutuhan SDM

Uraian Tugas	Capaian (1th)	SBK	Kebutuhan SDM
Laporan kunjungan perbandingan per hari	264	2400	0.11
Laporan kecelakaan lalu lintas	12	16.67	0.72
Input kode diagnosa pospol dan hemodialisis	264	1200	0.22
Laporan Covid-19 ke Dinkes	264	1200	0.22
Laporan Covid-19 ke Kemkes	264	1200	0.22
Laporan Covid-19 internal	264	1600	0.17
Update hasil swab Covid-19	264	400	0.66
Laporan kunjungan mingguan	52	400	0.13
Laporan kunjungan per 2 minggu	26	1800	0.01
Laporan jadwal dan SPB	26	7200	0.01
Laporan Covid-19 untuk kebutuhan insentif nakes	12	654.55	0.02
Laporan mutu/ PMKP, SPM dan AKPLRM	12	400	0.03
Laporan batal registrasi	12	4800	0.01
Laporan kunjungan per dokter	12	480	0.03
Laporan 10 besar tindakan	12	800	0.02
Laporan pengunjung dan kunjungan	12	1200	0.01
Laporan MCU/ rapid test	12	300	0.04
Pembuatan jadwal kerja	12	600	0.02
Laporan KPI	12	2400	0.01
Laporan internal manajemen	12	240	0.05
Laporan SIRS bulanan	12	240	0.05
Laporan SIRS triwulan	4	400	0.01
Laporan evaluasi kinerja RS	4	50	0.08
Laporan SIRS tahunan	1	3.57	0.28
Laporan tahunan internal	1	1.67	0.59
Update data profil RS	1	16.67	0.06
Laporan tahunan evaluasi kinerja RS	1	400	0.01
Self-assesment	1	50	0.02
Laporan insidentil	1	50	0.02
Laporan PTM	12	900	0.01
Laporan KLB malaria	52	7200	0.01
Laporan wabah	264	1200	0.22
JKT			4.05
STP			1.02
Kebutuhan SDM = JKT x STP			4.13
Pembulatan			4

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan SDM menggunakan metode analisis beban kerja pada masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum "X" dengan 32 jenis laporan yang harus dikerjakan, diketahui bahwa tenaga perekam medis khususnya di bagian pelaporan yang seharusnya tersedia adalah 4 orang. Akan tetapi saat ini jumlah tenaga pelaporan yang tersedia baru 3 orang.

Dari hasil perhitungan tersebut, Rumah Sakit Umum "X" harus menambahkan 1 orang agar unit rekam medis dapat menjalankan pekerjaannya dengan baik sesuai dengan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013. Beban kerja yang cukup tinggi di bagian pelaporan unit rekam medis Rumah Sakit Umum "X" disebabkan karena penambahan jenis laporan yang harus dikerjakan di masa pandemi Covid-19, sedangkan jumlah tenaga pelaporan yang tersedia terbatas. Beberapa jenis laporan tambahan di masa pandemi Covid-19 diantaranya adalah laporan Covid-19 ke

Dinas Kesehatan, laporan Covid-19 ke Kementerian Kesehatan, laporan Covid-19 internal, *update* hasil *swab* Covid-19, dan laporan Covid-19 untuk kebutuhan insentif tenaga kesehatan.

Selain itu, beberapa tenaga pelaporan juga melakukan pekerjaan rangkap di bagian lain sehingga menghambat tenaga pelaporan untuk menyelesaikan pekerjaan pokok dengan tepat waktu. Beberapa laporan juga memakan waktu yang cukup lama dikarenakan sistem informasi yang tersedia tidak mampu memenuhi kebutuhan laporan yang diperlukan sehingga beberapa laporan perlu dikerjakan secara manual dari awal.

Untuk menciptakan kondisi optimal bagi pekerja dapat dilakukan dengan salah satu cara yaitu mengurangi beban kerja. Beban kerja dapat diminimalkan dengan membagi pekerjaan, menyediakan alat yang dapat mempercepat pekerjaan, atau dengan menambah jumlah tenaga kerja. (Rianti and Mahawati, 2015) Sejalan dengan pernyataan tersebut, penulis setuju bahwa Rumah Sakit Umum "X" dapat melakukan pembagian dan pemerataan pekerjaan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing untuk mengatasi permasalahan pekerjaan rangkap. Rumah Sakit Umum "X" juga dapat memperbaiki kembali sistem informasinya agar dapat memenuhi kebutuhan pekerjaan tenaga pelaporan. Selain itu, penambahan jumlah tenaga kerja yang sesuai dengan perhitungan metode analisis beban kerjapun penting untuk diperhatikan agar permasalahan yang terjadi dapat teratasi.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### 4.1 Simpulan

Jumlah tenaga pelaporan di unit rekam medis Rumah Sakit Umum "X" saat ini adalah 3 orang. Sedangkan menurut hasil perhitungan yang penulis lakukan, seharusnya terdapat 4 orang tenaga pelaporan dengan penambahan jenis laporan.

##### 4.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan adalah melakukan penambahan tenaga pelaporan sebanyak 1 orang. Untuk permasalahan pekerjaan rangkap, Rumah Sakit Umum "X" dapat menghindari pekerjaan rangkap dan melakukan pemerataan pekerjaan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

#### Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) 'Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit'. Available at: <http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/26/119.bpkp>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2008) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 Tentang Rekam Medis'.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) 'Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis'.
- Tim Pusrengun SDM Kesehatan (2016) *Buku Manual 1 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja*.
- Gemilang, G. and Suradi (2015) 'Beban Kerja Tenaga Rekam Medis di Rumah Sakit', *MEDICORDHIF Jurnal Rekam Medis APIKES Bhumi Husada Jakarta*, 2(01), pp. 41–51.
- Gultom, S. P. and Sopian (2018) 'Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Di Bagian Pelaporan Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Perkam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), pp. 485–493.
- Organization, World Health (2021) *Coronavirus Disease (Covid-19) Pandemic*. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- Rianti, L. F. A. and Mahawati, E. (2015) 'Analisis Beban Kerja Berdasarkan Metode WISN Petugas Assembling Di Rsud Tugurejo Semarang Tahun 2015', *Udinus Repository*, 13, pp. 1–11.
- Siswati (2018) *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK, (Badan Pengembangan*

*dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.*