

TINJAUAN KEBUTUHAN TENAGA PEREKAM MEDIS BERDASARKAN BEBAN KERJA DI UNIT FILLING RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DR. HAFIDZ CIANJUR

Lukman Nulhakim¹⁾, Najmi Ahmad Najmuddin Sanusi²⁾
Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik TEDC Bandung^{1),2)}
Email: bsatriagara@gmail.com¹⁾, streetwarriors@gmail.com²⁾

Abstrak

Kesehatan adalah keadaan sempurna secara fisik, mental serta sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Rumah sakit merupakan sebuah fasilitas umum yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta yang memiliki peran dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, upaya tersebut dibantu dengan adanya tenaga kerja. Ketersediaan tenaga kesehatan yang bermutu dalam jumlah yang memadai sangat penting bagi pembangunan kesehatan di daerah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang lebih baik. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yang disediakan dan dilakukan tenaga kerja. Kegiatan ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui standar kebutuhan tenaga perekam medis berdasarkan beban kerja di unit *filling* rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur. Manfaat dari kegiatan ilmiah ini adalah sebagai saran masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur serta menjadi referensi bagi institusi. Kegiatan ilmiah ini menggunakan metode analisis menggunakan WISN (*Workload Indicator Staffing Need*). Hasil dari kegiatan ilmiah ini adalah menurut WISN rumah sakit Dr.Hafidz Cianjur masih kekurangan tenaga medis khususnya bagian rekam medis unit *filling* dengan jumlah kekurangan menurut perhitungan WISN adalah 1 orang.

Kata Kunci: Beban Kerja, Filling, Kebutuhan, Rekam Medis.

Abstract

Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not just the absence of disease or disability. A hospital is a public facility owned by the government or private sector which has a role in efforts to improve public health services, this effort is assisted by the presence of a workforce. The availability of quality health workers in sufficient numbers is very important for health development in the region to achieve the goal of better health development. The quality of hospital services can be determined from the level of patient satisfaction. Patient satisfaction is determined by the overall services provided and carried out by the workforce. This scientific activity aims to determine the standard requirements for medical recording personnel based on the workload in the inpatient filling unit at Dr. Hafidz Cianjur Hospital. The benefit of this scientific activity is that it provides suggestions for improving the quality of health services at Dr. Hafidz Cianjur Hospital and becomes a reference for institutions. This scientific activity uses an analysis method using WISN (Workload Indicator Staffing Need). The result of this scientific activity is that according to WISN, Dr. Hafidz Cianjur Hospital still lacks medical personnel, especially in the medical record filling unit, with the number of shortages according to WISN's calculations being 1 person.

Keywords: Workload, Filling, Needs, Medical Records.

I. PENDAHULUAN

Menurut *World health Organization* tahun 2020 edisi 49 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sempurna secara fisik, mental serta sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Rumah sakit merupakan sebuah fasilitas umum yang dimiliki oleh pemerintah maupun swasta yang memiliki peran dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat (Mahfudhoh, Muslimin 2020). Rumah Sakit juga merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat kuratif maupun rehabilitatif, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan bermutu sesuai standar dan dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan,

mutu pelayanan dirumah sakit akan baik bila ditunjang dengan sumber daya manusia yang berkualitas, yang mencakup tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, mempunyai keterampilan, dan sesuai dengan beban kerja dan jumlah tenaga kerja yang ada (M Imanti dan M Setyowati, 2015).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No 44 tahun 2009). Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan upaya kesehatan (uu No. 36 Tahun 2014).

Ketersediaan tenaga kesehatan yang bermutu dalam jumlah yang memadai sangat penting bagi pembangunan kesehatan di daerah untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang lebih baik (Ritonga, Manurung 2019). Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu pelayanan administrasi, dokter, perawat, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas, lingkungan fisik rumah sakit, dan pelayanan di bidang rekam medis (Fitriyani, 2016).

Berdasarkan PERMENKES No.24 Tahun 2022 menyatakan bahwa, "Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan". Adapun tugas perekam medis pada layanan rekam medis terbagi menjadi 2 bagian diantaranya pada unit pencatat data rekam medis dan unit pengolah data rekam medis.

Unit pencatat data rekam medis meliputi, Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (TP2RJ), Tempat Penerimaan Pasien Rawat Inap (TP2RI), dan Tempat Penerimaan Pasien Rawat Darurat (TP2RD), dimana perekam medis bertugas mengatur penerimaan dan pendaftaran rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Pada unit pengolah data rekam medis meliputi, *assembling*, koding dan indeksing, *filling* serta *analising* dan *reporting* (R Khodriani dan SKM Eni Mahawati, 2013).

Menurut Permenkes RI No 269/Menkes/PER/III/2008 rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, serta tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, baik pada pasien rawat jalan, pasien rawat inap maupun pasien gawat darurat, maka rekam medis harus dijaga kerahasiaanya.

Salah satu bagian dari layanan pengolah data rekam medis yang dapat menunjang dalam proses pelayanan rekam medis adalah ruang penyimpanan (*filling*). Ruang *filling* adalah tempat yang digunakan untuk menyimpan berkas rekam medis, dimana tenaga perekam medis yang ada di ruang *filling* mempunyai tugas pokok yaitu melakukan penyimpanan terhadap Dokumen Rekam Medis (DRM) dengan menggunakan metode tertentu yang telah ditetapkan oleh rumah sakit sesuai dengan metode penyimpanan dokumen rekam medis, Depkes RI, 2006 (N Novianti, 2019). Tidak hanya itu petugas perekam medis pada unit *filling* juga menyediakan DRM, meretensi DRM, dan membantu dalam pelaksanaan pemusnahan DRM, penyedia pelayanan DRM akan mempengaruhi pelayanan yang didapatkan oleh pasien (R Khodriani dan SKM Eni Mahawati, 2013).

Rumah sakit Dr. Hafiz Cianjur adalah rumah sakit yang dikelola oleh PT. Hz & J Medika dengan motto "We Serve For A Better Health" dengan kelas RS tipe C dengan jumlah staff rekam medis 12 orang. Dengan jumlah 1 orang kepala unit 2 orang staff *filling*, 3 orang staf distributor, 1 orang staff *assembling*, 2

orang staf *coder*, dan 3 orang staff administrasi RM. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Tinjauan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Unit Filing di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur".

Berdasarkan penjelasan di dalam latar belakang diatas maka muncul beberapa pertanyaan, diantaranya: Bagaimana struktur organisasi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur?, Bagaimana kendala yang ada di unit *filling* rawat inap di Rumah Sakit Dr. Hafidz Cianjur?, Bagaimana upaya rumah sakit untuk menyelesaikan kendala yang ada di unit *filling* rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur? Penulis memberikan batasan penelitian hanya pada kebutuhan tenaga perekam medis berdasarkan beban kerja di unit *filling* rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur.

Untuk mengetahui standar kebutuhan tenaga perekam medis berdasarkan beban kerja di unit *filling* rawat inap di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur. Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana struktur organisasi rekam medis di rumah sakit Dr. Hafidz Cianjur, Untuk mengetahui kendala yang ada di unit *filling* rawat inap di rumah sakit Dr.Hafidz Cianjur, untuk mengetahui bagaimana upaya rumah sakit untuk menyelesaikan kendala yang ada di unit *filling* rawat inap di rumah sakit Dr.Hafidz Cianjur. Manfaat dari penelitian ini adalah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pengaplikasian peraturan dan proses kerja yang nyata, Sebagai sebuah referensi dan sumber ilmu yang bermanfaat bagi para mahasiswa dalam menimba ilmu di akademik, Sebagai saran masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dr.Hafidz Cianjur

II. LANDASAN TEORI

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyebutkan bahwa rumah sakit adalah gedung tempat merawat orang sakit atau gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.

Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat.

Menurut PERMENKES No.3 Tahun 2020 rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1165/MENKES/SK/2007, menyebutkan bahwa pelayanan rawat inap adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi

dan atau pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit.

Rawat Inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu yang tidak ditentukan, karena selama pasien dirawat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien sehingga penerima layanan merasa dilayani dengan baik (Nurdahniar, 2019).

Ruangan rawat inap berupa ruangan atau bangsal (ward room) yang berisi tempat tidur dan di huni oleh beberapa pasien sekaligus. Namun pada beberapa rumah sakit juga menyediakan kategori kelas tertentu seperti Rawat Inap VIP, Rawat Inap VVIP, Eksekutif untuk mengakomodasi kebutuhan pasien akan pelayanan dan fasilitas yang lebih dari standar. Semakin tinggi kelas tersebut maka ruangan rawat inap akan memiliki fasilitas dan pelayanan yang melebihi standar fasilitas dan pelayanan kelas biasa.

PERMENKES RI No.24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, menyatakan bahwa: "Perekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah seorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang undangan".

Rekam Medis menurut Permenkes Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan milik rumah sakit yang harus dipelihara karena bermanfaat bagi pasien, dokter, maupun bagi rumah sakit sendiri. Dokumen rekam medis sangat penting dalam mengemban muu pelayanan medik yang dikerjakan oleh perekam medik di rumah sakit sebagai alat bukti yang akurat.

Rekam medis bertujuan untuk meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan, memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis serta menjamin keamanan, kerahasaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis.

Berkas rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administasi dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keseatan di rumah sakit. Untuk mencapainya, dalam pengisian rekam medis di rumah sakit haruslah diisi dengan lengkap sehingga dapat menghasilkan informasi yang akurat.

Filling atau penyimpanan adalah kegiatan menyimpan, penataan, atau penyimpanan berkas rekam medis untuk mempermudah pengambilan kembali (Hidayat, 2019).

Filling adalah unit kerja rekam medis yang diakreditasi oleh Departemen Kesehatan yang berfungsi tempat pengaturan dan penyimpanan dokumen atas dasar sistem penataan tertentu melalui prosedur yang sistematis sehingga sewaktu-waktu dibutuhkan dapat menyajikan secara cepat dan tepat (Sari Wahyuni, 2021).

Pelaksanaan penyimpanan rekam medis diatur dalam Permenkes Nomor 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis pasal 8 dan pasal 9. Tugas dari perekam medis yaitu menyimpan, mengambil dan melakukan retensi terhadap dokumen rekam medis yang sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh sarana pelayanan kesehatan.

Menurut (Koesomowidjojo, 2017) Beban kerja merupakan suatu proses dalam menetapkan jumlah jam kerja sumber daya manusia yang bekerja, digunakan, dan dibutuhkan dalam menyelesaikan suatu pekerjaan untuk kurun waktu tertentu. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan, meliputi ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional merupakan standar minimal yang harus dikuasai sebagai perekam medis.

Rekam medis sebagai sumber informasi memerlukan pengelolaan yang profesional untuk memenuhi berbagai aspek yang meliputi administrasi, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, pendokumentasian, dan kesehatan masyarakat. Pengolahan data rekam medis menghasilkan informasi kesehatan melalui tahapan mengumpulkan, mengintegrasikan, menganalisis data pelayanan kesehatan primer dan sekunder, menyajikan dan mendiseminasikan informasi yang berguna untuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Oleh karena itu, pelayanan rekam medis dan informasi kesehatan perlu dikelola oleh seseorang yang kompeten dan memiliki kewenangan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut Permendagri No.12 Tahun 2008 disebutkan bahwa perhitungan beban kerja memiliki beberapa asper yang berpengaruh yaitu Norma waktu yang digunakan untuk menyelesaikan tugas atau kegiatan, volume kerja atau pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu satu tahun atau dalam kurun waktu tertentu, dan jam kerja yang harus dipergunakan secara efektif untuk menjalankan tugas.

Departemen kesehatan mengadopsi metode perhitungan kebutuhan beban pekerjaan yang dilaksanakan oleh setiap kategori sumber daya manusia, yaitu metode WISN (*Work Indicator Staffing Need*). Metode ini di Indonesia digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan di kantor dinas kesehatan dan rumah sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota dan di sahkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I No. 91/Menkes/SK/2004.

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian atau metode ilmiah adalah prosedur atau langkah-langkah dalam mendapatkan pengetahuan ilmiah atau ilmu. Jadi metode penelitian adalah cara sistematis untuk menyusun ilmu pengetahuan (Suryana, 2010).

Metode kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang menggunakan data berupa angka atau kuantitas untuk menganalisis fenomena,

hubungan, atau variabel-variabel dalam suatu studi. Metode ini bersifat empiris, artinya mengandalkan fakta-fakta yang dapat diukur secara obyektif.

Subjek penelitian ialah individu, benda atau organisme yang dijadikan informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian. Istilah lain dari subjek penelitian lebih dikenal dengan responden, yaitu orang yang memberi respon atau informasi yang dibutuhkan dalam pengumpulan data penelitian.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kendala yang dihadapi oleh rumah sakit Dr. Hafidz Cianjur khususnya pada unit filling rumah sakit ialah pada bagian jumlah petugas, dimana jumlah petugas unit filling bagian rekam medis hanya 1 orang. Hal tersebut menjadi kendala dikarenakan rata – rata pasien yang datang ke rumah sakit Dr. Hafidz Cianjur dikategorikan banyak sehingga jumlah petugas yang hanya 1 akan merasa kesulitan dan kewalahan melayani pasien yang tergolong banyak.

Ada beberapa masalah yang timbul akibat kurangnya jumlah petugas di unit filling diantaranya :

1. Keterlambatan Pendistribusian. Keterlambatan pendistribusian timbul akibat dari lamanya proses pengambilan status atau berkas pasien karena hanya dikerjakan oleh satu orang petugas.
2. Lamanya waktu tunggu. Waktu tunggu pasien menjadi semakin lama mengingat dampak dari keterlambatan pendistribusian status atau berkas pasien.
3. Komplain. Akibat dari lamanya waktu tunggu bisa menimbulkan komplain daripada pihak yang terdampak seperti pasien yang menunggu pemeriksaan atau pengobatan dan dokter atau perawat yang melakukan pemeriksaan atau pengobatan terhadap pasien. Pasien tidak bisa diperiksa sebelum status atau berkas miliknya tersedia.
4. Stress kerja meningkat. Stress akibat beban kerja yang diterima petugas filing tentu saja meningkat akibat dari kurangnya petugas karena pekerjaan yang idealnya dilakukan oleh dua orang atau lebih menumpuk pada satu petugas saja.
5. Kesehatan petugas. Kesehatan petugas dapat terganggu jika stress kerja yang diterima petugas melebihi batas toleransi. Jika pekerjaan yang seharusnya bisa selesai sebelum jam makan siang dikarenakan terhambat dari segi pencarian, pendistribusian, dan jumlah pasien yang meningkat maka waktu istirahat petugas bisa terganggu atau bahkan petugas tidak istirahat sampai pekerjaan selesai karena petugas mempunyai tanggung jawab moral dimana petugas merasa tidak akan istirahat ketika pekerjaan belum selesai dan sadar akan pasien yang

menunggu berkas untuk dilakukan pemeriksaan atau pengobatan.

6. Berkas berceceran. Dampak ini muncul akibat dari 2 faktor yang mempengaruhi yaitu :
 - a. Jumlah kunjungan pasien yang meningkat dengan bertambahnya jumlah kunjungan pasien tentu meningkatkan kuantitas daripada status atau berkas pasien di ruang penyimpanan.
 - b. Petugas filing tidak sempat untuk menata ulang berkas petugas filing tidak sempat untuk menata ulang status atau berkas pasien di ruang penyimpanan

Adapun upaya umum yang dapat dilakukan oleh rumah sakit untuk menghadapi kendala yang telah dipaparkan di atas ialah

1. Dengan membuka lowongan pekerjaan untuk bagian unit yang mengalami kekurangan sumber daya manusia, upaya ini adalah upaya dasar yang selalu dilakukan ketika menghadapi permasalahan terkait kekurangan sumber daya manusia.
2. Rumah sakit juga dapat melakukan upaya alternatif dalam mengatasi masalah kekurangan sumber daya manusia ini dengan cara menarik staff dari unit lain yang sekiranya bisa membantu dibagian unit *filing*. Cara ini dapat menjadi opsi ketika Rumah Sakit tidak merasa perlu untuk membuka lowongan kerja untuk mengisi kekosongan jumlah petugas.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan bagian filling RS Dr. Hafidz Cianjur terdapat 1 orang petugas dan berlatarbelakang dari rekam medis dengan jenjang pendidikan terakhirnya adalah D3. Hal tersebut sudah sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 312 Tahun 2020 yang mana menyatakan bahwa petugas rekam medis ialah orang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan yaitu sekurang– kurangnya D3 Rekam Medis sesuai ketentuan Peraturan Perundang – undangan dan telah memiliki STR dan SIK.

Dari tabel hasil terkait perhitungan menggunakan WISN kebutuhan tenaga kerja di bagian filling Rumah Sakit Dr. Hafidz Cianjur diperoleh hasil sekurang – kurangnya kebutuhan tenaga kerja ialah 2 orang, sedangkan pada realita di Rumah Sakit Dr. Hafidz Cianjur hanya terdapat 1 petugas di bagian *filing*. Sehingga, jika mengacu pada perhitungan WISN Rumah Sakit Dr. Hafidz Cianjur ini perlu menambah 2 petugas lagi di bagian *filing*. Bukan hanya itu, menurut tabel hasil perhitungan menggunakan WISN setiap petugas memiliki waktu kerja tersedia sebanyak 2208 jam/tahun atau 132480 menit/tahun.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil dan pembahasan, maka jumlah dan kualifikasi SDM Rumah Sakit Dr.

- Hafidz Cianjur bagian *filling* berjumlah 1 orang dan kualifikasinya sudah sesuai dengan peraturan Kementerian Kesehatan yaitu minimal D3 Rekam Medis.
2. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan metode WISN, Rumah Sakit Dr. Hafidz Cianjur memerlukan penambahan 2 orang petugas perekam medis, kendala yang ada di rumah sakit khususnya pada unit *filling* adalah tidak seimbangnya antara petugas dengan pasien yang datang, sehingga kurang efektif dan efisien pada pelayanan.
 3. Upaya yang dapat dilakukan adalah seperti pada umumnya yaitu dengan menambah sumber daya manusia dibagian *filling* dengan membuka lowongan pekerjaan.
- B. Saran
1. Untuk pertmbangan penelitian selanjutnya, disarankan dalam persiapan administrasi permohonan penelitian sebaiknya diajukan minimal dalam kurun waktu kurang dari sebulan, agar tidak terlalu lama menunggu perizinan sehingga menghambat waktu pengerjaan laporan.
 2. Lebih *intens* dalam berkomunikasi dan berkoordinasi dengan petugas atau narasumber terkait data yang kita perlukan dalam penelitian, sehingga hal tersebut tidak menjadi hambatan dalam pengerjaan laporan akhir

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Dalam Negeri, PerMen DamNeg No. 12 tahun 2008 tentang Pedoman Analisa Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah Jakarta
- Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik Depkes RI (2006). Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Revisi II Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Kemendes Republik Indonesia 2009. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tentang Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1165/MENKES/SK/X/ Tahun 2007, tentang Pola tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum: Jakarta. 12 hal.
- Koesomowidjojo, Suci (2017). Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja. Jakarta: Raih Asa Sukses Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020 tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis. Jakarta

- WHO. 2020. Constitution of the World Health Organization edisi ke-49. Jenewa:. hlm. 1. ISBN 978-92-4-000051-3.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
- Khodriani, R., & Mahawati, E. (2013). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Teori WISN di Bagian Filing RSUD Kota Semarang tahun 2013. Jurnal Akuntabel, 3(1).
- Menkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Suryana. (2010). METODOLOGI PENELITIAN Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. Jakarta: Universitas Pendidikan Indonesia.