

BAB V

PEMBAHASAN

A. Beban Kerja Rekam Medis

Dalam menghitung kebutuhan SDM untuk tenaga kesehatan rekam medis diketahui besaran beban kerja tenaga rekam medis terlebih dahulu. Besaran beban kerja yang telah diketahui akan menjadi acuan dalam perhitungan kebutuhan SDM rekam medis yang sebenarnya. Beban kerja kesehatan merupakan suatu tugas atau kegiatan yang harus dilaksanakan oleh seorang tenaga kesehatan dalam menjalankan sebuah pelayanan pada pasien. Maka dari itu, mengetahui besaran beban kerja sangat penting dalam melakukan perhitungan kebutuhan SDM tenaga kesehatan termasuk petugas rekam medis.

Beban kerja adalah kemampuan tubuh dalam menerima pekerjaan. Jika seorang pekerja dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik maka pekerjaan yang diberikan tidak dapat disebut dengan beban kerja. Begitu pula sebaliknya, jika seorang pekerja tidak dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik maka pekerjaan tersebut dapat disebut dengan beban kerja. Seorang pekerja yang dapat menyelesaikan pekerjaan dengan baik maka pekerja tersebut dapat menyesuaikan diri dengan tugas-tugas yang diberikan.

Beban kerja yang melebihi kapasitas atau overload dapat terjadi bila para pekerja mengerjakan tugas-tugasnya diluar kemampuan tubuh pekerja tersebut. Standar Beban Kerja (SBK) adalah volume atau kuantitas pekerjaan selama 1 tahun untuk setiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (rata-rata waktu atau norma waktu) dan waktu kerja tersedia (WKT) yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan beban kerja petugas rekam medis pada jurnal (Chrismawanti, 2020) mengalami *overload* atau melebihi kapasitas. Hal ini dapat terlihat pada jumlah beban kerja dan jumlah kebutuhan SDM rekam medis yang masih kurang. Kurangnya SDM rekam medis dan meningkatnya kunjungan pasien di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo menyebabkan meningkatnya tugas pekerjaan yang harus dikerjakan. Sehingga hal tersebut menyebabkan beban kerja yang berlebih pada para petugas rekam medis yang telah tersedia. Sedangkan pada jurnal oleh (Gemilang & Suradi, 2015) dengan perhitungan beban kerja menggunakan metode WISN menghasilkan jumlah beban kerja yang juga dapat dikatakan *overload* atau melebihi kapasitas. Beban kerja rekam medis tinggi yang tidak sesuai dengan jumlah petugas rekam medis yang ada menyebabkan terjadinya kelebihan beban kerja yang tidak bisa diterima oleh kapasitas tubuh.

Analisis beban kerja petugas rekam medis jurnal kedua oleh (Jayanti et al., 2019) pada bagian pendaftaran pasien di sebuah puskesmas mengalami kelebihan kapasitas. Kelebihan kapasitas beban kerja petugas rekam medis tersebut dapat terjadi yang disebabkan oleh tidak cukupnya jumlah petugas rekam medis pada bagian pendaftaran pasien di puskesmas dengan jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat. Dengan terus meningkatnya jumlah kunjungan pasien yang secara langsung akan terus meningkatkan jumlah beban kerja bagi petugas rekam medis bagian pendaftaran pasien di puskesmas tersebut. Sedangkan penelitian oleh (Yulianingtyas et al., 2018) total jumlah hasil beban kerja pada petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Sumberrejo dengan metode WISN menghasilkan jumlah beban kerja petugas rekam medis kelebihan kapasitas. Beban kerja petugas rekam medis yang tinggi tidak seimbang dengan jumlah petugas rekam medis yang tersedia. Selain itu, jumlah kunjungan pasien yang terus bertambah juga merupakan penyebab tingginya beban kerja petugas rekam medis di UPTD Puskesmas Sumberrejo.

Lalu dari hasil analisis jurnal ketiga oleh (Suryanto, 2020) beban kerja pada petugas rekam medis di Puskesmas Adan-Adan mengalami kelebihan kapasitas. Faktor yang menyebabkan lebihnya kapasitas beban kerja petugas rekam medis di puskesmas Adan-Adan adalah kurangnya jumlah sumber daya manusia petugas rekam medis dan semakin bertambahnya jumlah kunjungan pasien. Peningkatan jumlah kunjungan pasien dapat menyebabkan beban kerja petugas rekam medis menjadi semakin tinggi. Selain itu, dengan ditambahkan jumlah petugas rekam medis yang kurang akan semakin membuat beban kerja menjadi lebih berat. Sedangkan, hasil analisis jurnal oleh (Handayani, 2018) beban kerja petugas rekam medis di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo diketahui melebihi kapasitas. Hal ini dapat terjadi yang disebabkan oleh faktor internal. Yang dimaksud faktor internal tersebut yaitu jumlah petugas rekam medis yang kurang sedangkan jumlah kunjungan pasien yang terus meningkat. Faktor tersebut dapat meningkatkan beban kerja petugas rekam medis dalam melaksanakan tugas yang harus dikerjakan.

Hasil analisis jurnal keempat oleh (Amelia, 2018) beban kerja yang telah dihitung untuk petugas rekam medis di rumah sakit Queen Latifa mengalami kelebihan kapasitas. Kelebihan kapasitas beban kerja petugas rekam medis disebabkan oleh meningkatnya jumlah kunjungan pasien di rumah sakit Queen Latifa. Semakin tinggi jumlah kunjungan pasien di suatu fasyankes maka beban kerja petugas rekam medis akan semakin besar dan tinggi dan dapat mengalami overload atau kelebihan kapasitas. Selain disebabkan oleh tingginya jumlah kunjungan pasien, kelebihan kapasitas beban kerja rekam medis dapat disebabkan oleh kurangnya jumlah sumber daya manusia bagi petugas rekam medis di rumah sakit Queen Latifa. Kekurangan petugas rekam medis dapat menjadikan beban kerja rekam medis menjadi tinggi karena petugas rekam medis yang ada akan mengemban beban kerja yang lebih daripada biasanya. Sedangkan hasil analisis beban kerja pada jurnal oleh (Imanti & Setyowati, 2015) menghasilkan jumlah beban kerja rekam medis di Rumah Sakit Islam

Kendal yang mengalami kelebihan kapasitas. Beban kerja petugas rekam medis yang kelebihan kapasitas dapat terjadi karena lebihnya tugas yang harus dikerjakan oleh petugas rekam medis sedangkan jumlah petugas rekam medis yang tersedia masih terdapat kekurangan. Kelebihan tugas yang harus dikerjakan oleh petugas rekam medis berasal dari jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Islam Kendal yang terus meningkat. Hal tersebut menyebabkan meningkatnya beban kerja rekam medis secara tidak langsung.

Kemudian, hasil analisis jurnal kelima oleh (Lestari, 2018) di Puskesmas Sentolo 1 beban kerja petugas rekam medis mengalami kelebihan kapasitas. Kelebihan kapasitas beban kerja tersebut dapat terjadi karena faktor internal dan faktor eksternal. Dari sisi faktor internal, kelebihan kapasitas dapat terjadi karena kurangnya sumber daya manusia untuk perekam medis di Puskesmas Sentolo 1. Selain itu, dari sisi faktor eksternal kelebihan kapasitas beban kerja rekam medis dapat terjadi karena disebabkan oleh meningkatnya kunjungan pasien di Puskesmas Sentolo 1 setiap tahun. Dengan kedua faktor tersebut kelebihan kapasitas beban kerja pada petugas rekam medis dapat terjadi. Sedangkan hasil analisis beban kerja petugas rekam medis oleh (Yulianingtyas et al., 2018) juga diketahui mengalami kelebihan kapasitas. Hal ini terjadi karena di UPTD Puskesmas Sumberrejo terdapat kekurangan sumber daya manusia untuk perekam medis. Bersamaan dengan kurangnya perekam medis yang bertugas, di UPTD Puskesmas Sumberrejo mengalami peningkatan kunjungan pasien. Di mana hal tersebut dapat meningkatkan pula beban kerja petugas rekam medis yang telah tersedia.

Berdasarkan hasil review lima jurnal mengenai perhitungan beban kerja petugas rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan kelima jurnal memiliki hasil perhitungan beban kerja yang melebihi kapasitas. Lebihnya kapasitas beban kerja bagi petugas rekam medis adalah suatu hal umum yang biasa terjadi. Dengan ditambah faktor meningkatnya jumlah kunjungan pasien setiap hari, minggu, bulan bahkan tahunnya maka beban kerja petugas rekam medis

akan terus meningkat serta memungkinkan terjadinya beban kerja petugas rekam medis yang melebihi kapasitas. Dari hasil perhitungan tersebut beban kerja petugas rekam medis yang ada akan terus bertambah serta akan semakin tinggi seiring berjalannya waktu. Menurut (Alfianto & Zakiyah, 2015) beban kerja petugas rekam medis mengalami peningkatan seiring bertambahnya jumlah kunjungan pasien, sehingga mempengaruhi produktifitas kerja. Produktifitas kerja tersebut yang akan menentukan baik atau buruknya mutu pelayanan pada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain itu, beban kerja perekam medis yang tinggi juga disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia kesehatan bagi perekam medis. Jika jumlah sumber daya manusia kesehatan bagi perekam medis tidak disesuaikan dengan tingginya beban kerja perekam medis maka pelayanan kepada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kualitas dari pelayanan tersebut menjadi kurang baik. Menurut (Sidiq, 2014) beban kerja petugas rekam medis yang tinggi dapat menyebabkan produktifitas kerjanya menjadi rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyaningrum, Noor, & Herla Dewati, 2018) yang menyatakan bahwa kurangnya sumber daya manusia membuat beban kerja petugas rekam medis menjadi tinggi.

B. Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Perekam Medis

Kebutuhan SDMK petugas rekam medis akan terus terjadi seiring berjalannya waktu. Dalam menentukan jumlah kebutuhan SDMK petugas rekam medis tersebut perlu dilakukan perhitungan. Tujuan dilakukan perhitungan kebutuhan SDMK petugas rekam medis untuk mengetahui jumlah kebutuhan SDMK petugas rekam medis yang sebenarnya. Perhitungan tersebut menggunakan acuan yang berasal dari besarnya beban kerja yang telah diketahui sebelumnya.

Berdasarkan hasil analisis kelima jurnal diketahui bahwa hasil perhitungan kebutuhan SDMK petugas rekam medis di fasilitas pelayanan

kesehatan masih kurang. Keadaan kurangnya jumlah SDMK petugas rekam medis ini diakibatkan oleh beban kerja rekam medis yang tinggi namun jumlah petugas rekam medis yang telah tersedia terbatas. Keterbatasan ini dapat menjadi kajian melakukan perhitungan kebutuhan SDMK petugas rekam medis. Oleh karena itu, dilakukan perhitungan kebutuhan SDMK petugas rekam medis agar didapatkan hasil jumlah kebutuhan SDMK sebenarnya yang lebih akurat.

Perhitungan kebutuhan SDMK rekam medis dilakukan sesuai langkah-langkah yang telah ditentukan. Metode ABK-Kes merupakan salah satu metode perhitungan Kebutuhan SDMK yang dapat digunakan untuk semua jenis SDMK. Metode ini telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Buku Manual 1 perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan. Metode ABK-Kes adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDMK berdasarkan pada beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap jenis SDMK pada tiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.

Hasil analisis pada jurnal pertama oleh (Chrismawanti, 2020) yang menghitung kebutuhan SDMK rekam medis untuk bagian TPPRJ, TPPRI dan UGD sebanyak 9 orang petugas. Kemudian untuk bagian *Assembling* dan *Coding* kebutuhan SDMK masing-masing sebanyak 3 orang petugas. Lalu pada bagian *Indexing* kebutuhan SDMK sebanyak 2 orang petugas. Serta bagian *Filing* kebutuhan SDMK sebanyak 3 orang petugas. Sehingga total kebutuhan SDMK rekam medis sebanyak 20 orang petugas rekam medis. Sedangkan berdasarkan fakta diketahui jumlah perekam medis di Rumah Sakit Umum Darmayu ponorogo telah tersedia sebanyak 15 orang petugas, sehingga terdapat kekurangan perekam medis sebanyak 5 orang petugas. Kekurangan tersebut dapat terjadi disebabkan oleh belum adanya penambahan petugas rekam medis dari pihak rumah sakit. Selain itu, kekurangan perekam medis dapat terjadi karena pesatnya peningkatan kunjungan pasien membuat beban

kerja yang semula dapat dikerjakan dengan cukup orang menjadi kekurangan petugas karena tingginya beban kerja yang terus meningkat. Sedangkan perhitungan kebutuhan SDM yang dilakukan oleh (Cahyaningrum, Noor, Anggita, et al., 2018) menghasilkan total kebutuhan SDM di RSUI Banyu Bening Boyolali pada bagian pendaftaran sebanyak 6 orang petugas. Lalu bagian Assembling dan Coding sebanyak 2 orang petugas. Selanjutnya pada bagian Analizing dan Reporting sebanyak 1 orang petugas. Kemudian pada bagian Filing sebanyak 2 orang petugas. Sehingga total kebutuhan SDM perekam medis di RSUI Banyu Bening Boyolali sebanyak 11 orang petugas perekam medis. Namun, berdasarkan fakta, jumlah perekam medis yang telah tersedia di RSUI Banyu Bening Boyolali sebanyak 8 orang perekam medis, sehingga terdapat kekurangan perekam medis sebanyak 3 orang. Kekurangan SDM perekam medis disebabkan oleh meningkatnya beban kerja perekam medis yang berasal dari meningkatnya juga jumlah kunjungan pasien. Hal ini mengakibatkan beban kerja perekam medis yang semula dapat dikerjakan dengan jumlah cukup perekam medis, menjadi kekurangan perekam medis karena meningkatnya beban kerja perekam medis.

Dari hasil analisis pada jurnal kedua oleh (Jayanti et al., 2019) yang melakukan perhitungan kebutuhan SDM perekam medis bagian pendaftaran pasien di sebuah puskesmas, diketahui bahwa kebutuhan SDM perekam medis di puskesmas tersebut sebanyak 8 orang perekam medis. Namun, berdasarkan fakta yang ada pada puskesmas perekam medis yang telah tersedia sebanyak 6 orang perekam medis. Sehingga, kebutuhan SDM perekam medis pada bagian pendaftaran pasien di puskesmas tersebut terdapat kekurangan sebanyak 2 orang perekam medis. Hal ini dapat terjadi yang disebabkan oleh meningkatnya beban kerja pada perekam medis yang didapat dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien pada puskesmas tersebut. Sehingga, beban kerja perekam medis yang pada awalnya terasa ringan menjadi kian berat dengan terbatasnya jumlah perekam medis yang telah tersedia. Sedangkan hasil

perhitungan yang dilakukan oleh (Yulianingtyas et al., 2018) mengenai kebutuhan SDMK rekam medis pada loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Sumberrejo diketahui sebanyak 3 orang perekam medis. Hasil perhitungan yang dilakukan telah sesuai berdasarkan fakta di UPTD Puskesmas Sumberrejo yang telah memiliki perekam medis tersedia sebanyak 3 orang perekam medis. Namun, ketiga perekam medis tersebut masih belum memenuhi kualifikasi pendidikan untuk perekam medis. Dimana pendidikan bagi perekam medis minimal berlatar belakang D3 Rekam Medis dan memiliki pengalaman. Dengan tercukupinya kebutuhan SDMK perekam medis pada loket pendaftaran di UPTD Puskesmas Sumberrejo maka beban kerja yang dikerjakan akan terpenuhi dengan baik.

Selanjutnya, hasil analisis pada jurnal ketiga oleh (Suryanto, 2020) mengenai perhitungan Kebutuhan SDMK rekam medis di Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri, menunjukkan bahwa kebutuhan SDMK di Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri sebanyak 3 orang perekam medis. Berdasarkan fakta yang terdapat di Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri perekam medis yang telah tersedia hanya 1 orang perekam medis. Sehingga, keadaan kebutuhan SDMK perekam medis di Puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri mengalami kekurangan. Keadaan kekurangan SDMK perekam medis dapat terjadi yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah kunjungan pasien di puskesmas Adan-Adan Kabupaten Kediri. Hal tersebut akan berdampak pada beban kerja rekam medis yang dikerjakan perekam medis semakin meningkat dan berat. Selain itu, akan berdampak pula pada kinerja dari para perekam medis yang ada. Sedangkan hasil perhitungan yang telah dilakukan oleh (Handayani, 2018) di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo yang diketahui kebutuhan SDMK perekam medis menunjukkan bahwa membutuhkan perekam medis sebanyak 7 orang perekam medis. Namun, berdasarkan fakta yang ada di puskesmas Temon 1 Kulon progo perekam medis yang telah tersedia sebanyak 4 orang perekam medis. Sehingga, keadaan kebutuhan SDMK di

Puskesmas Temon 1 Kulon Progo mengalami kekurangan. Kekurangan SDMK perekam medis biasa terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan yang mengalami peningkatan pada kunjungan pasiennya. Peningkatan kunjungan pasien pada Puskesmas Temon 1 Kulon Progo terus terjadi yang mengakibatkan meningkatnya beban kerja rekam medis bagi perekam medis yang telah tersedia. Beban kerja yang meningkat dengan terbatasnya jumlah tenaga kerja akan menurunkan kinerja kerja dari para tenaga kerja tersebut.

Kemudian hasil analisis pada jurnal keempat oleh (Amelia, 2018) yang melakukan perhitungan kebutuhan SDMK perekam medis di Rumah Sakit Quen Latifa. Hasil perhitungannya menunjukkan bahwa kebutuhan SDMK rekam medis di rumah sakit tersebut sebanyak 11 orang perekam medis. Namun, dari fakta yang ada perekam medis yang telah tersedia sebanyak 9 orang perekam medis. Sehingga kebutuhan SDMK perekam medis di Rumah Sakit Quen Latifa mengalami kekurangan jumlah. Kekurangan SDMK perekam medis terjadi akibat dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Quen Latifa. Dengan meningkatnya kunjungan pasien juga berdampak pada beban kerja perekam medis. Beban kerja rekam medis yang tinggi akan membuat pekerjaan perekam medis menjadi lebih berat jika jumlah perekam medis yang ada terbatas. Sedangkan Hasil perhitungan yang dilakukan oleh (Imanti & Setyowati, 2015) mengenai kebutuhan SDMK perekam medis di Rumah Sakit Islam Kendal. Hasil perhitungannya menunjukkan kebutuhan SDMK rekam medis di Rumah Sakit Islam Kendal membutuhkan perekam medis sebanyak 22 orang perekam medis. Berdasarkan fakta di Rumah Sakit Islam Kendal jumlah perekam medis yang telah tersedia ada sebanyak 10 orang perekam medis. Sehingga, dapat terlihat bahwa kebutuhan SDMK perekam medis di Rumah Sakit Islam Kendal mengalami kekurangan yang tidak sedikit. Kekurangan SDMK perekam medis di Rumah Sakit Islam Kendal terjadi karena melonjaknya kunjungan pasien yang terus terjadi sehingga meningkatkan beban kerja perekam medis. Serta berdampak pada kualitas kerja

perekam medis yang melakukan pekerjaan dengan beban kerja yang tinggi sedangkan jumlah perekam medis yang ada sangat terbatas.

Hasil analisis jurnal kelima oleh (Lestari, 2018) yang melakukan perhitungan kebutuhan SDMK rekam medis di Puskesmas Sentolo 1. Hasil perhitungan menunjukkan kebutuhan SDMK rekam medis di Puskesmas Sentolo 1 sebanyak 8 orang petugas rekam medis. Berdasarkan fakta yang ada jumlah perekam medis yang ada di puskesmas Sentolo 1 sebanyak 4 orang perekam medis. Namun, 3 orang perekam medis diantaranya memiliki latar belakang SLTA sedangkan 1 orang perekam medis lainnya berlatar belakang D3 Rekam Medis. Sehingga kebutuhan SDMK perekam medis di Puskesmas Sentolo 1 terdapat kekurangan perekam medis sebanyak 4 orang. Adanya kekurangan jumlah perekam medis di puskesmas Sentolo 1 dapat disebabkan oleh tingginya beban kerja rekam medis dengan keadaan jumlah perekam medis yang ada terbatas. Beban kerja rekam medis yang semakin tinggi merupakan dampak dari meningkatnya jumlah kunjungan pasien yang terus bertambah di Puskesmas Sentolo 1. Sehingga pekerjaan yang harus dikerjakan oleh perekam medis yang terbatas juga menjadi lebih besar. Sedangkan hasil perhitungan yang dilakukan oleh (Yulianingtyas et al., 2018) mengenai kebutuhan SDMK perekam medis di upkd puskesmas Sumberrejo. Perhitungannya menghasilkan kebutuhan SDMK perekam medis di UPTD Puskesmas Sumberrejo sebanyak 3 orang perekam medis. Berdasarkan fakta yang ada di upkd puskesmas Sumberrejo juga memiliki jumlah perekam medis yang sudah sesuai yaitu sebanyak 3 orang perekam medis. Jumlah kebutuhan SDMK perekam medis yang telah sesuai dapat menghasilkan kinerja perekam medis menjadi lebih baik. Hal ini dikarenakan dengan jumlah kebutuhan SDMK perekam medis yang sudah sesuai maka beban kerja yang ada akan dibagi sama rata. Namun, seiring dengan berjalannya waktu akan ada keadaan dimana kebutuhan SDMK perekam medis mengalami kekurangan. Kekurangan SDMK perekam medis menjadi dampak yang berasal dari semakin tingginya jumlah kunjungan pasien

di UPTD Puskesmas Sumberrejo. Bila keadaan tersebut terjadi, maka penambahan jumlah perekam medis adalah solusi yang baik.

Berdasarkan *review* dari lima jurnal yang menunjukkan bahwa lima jurnal tersebut memiliki hasil perhitungan kebutuhan SDMK perekam medis yang masih memiliki kekurangan. Meskipun hasil perhitungan menunjukkan masih terdapat kekurangan dalam kebutuhan SDMK perekam medis, keadaan tersebut akan terus terjadi kekurangan seiring dengan berkembangnya fasilitas pelayanan kesehatan. Semakin besar sebuah fasilitas pelayanan kesehatan maka akan semakin dibutuhkannya tenaga rekam medis, salah satunya adalah perekam medis. Hal ini disebabkan oleh akan semakin banyak pula pasien yang akan berkunjung serta berobat di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Dengan keadaan kekurangan SDMK perekam medis perlu dilakukan sebuah rekrutmen atau penambahan SDMK perekam medis. Bila kekurangan tersebut tidak ditindaklanjuti maka akan menjadi nilai kurang pada sebuah fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut (Novita, 2013) dampak dari kurangnya sumber daya manusia di unit rekam medis akan menyebabkan waktu ketersediaan dokumen rekam medis menjadi lebih lama. Hal ini juga akan berdampak pada kualitas serta mutu dari pelayanan yang diberikan oleh fasyankes. Dengan melakukan penambahan SDMK perekam medis akan meningkatkan produktifitas petugas rekam medis yang juga akan berdampak pada meningkatnya kualitas serta mutu pelayanan yang diberikan pada pasien oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Kekurangan SDMK perekam medis juga akan berdampak pada kualitas serta kinerja dari perekam medis yang ada. Jika kinerja para perekam medis yang ada kurang maka akan menurunkan kualitas penilaian dari sebuah fasyankes. Selain itu, kekurangan jumlah SDMK perekam medis juga disebabkan oleh tingginya beban kerja rekam medis yang ditanggung oleh perekam medis yang terbatas. Serta tingginya beban kerja akan membuat tenaga kerja mengalami stress kerja yang juga berdampak pada kualitas dan kinerja kerja dari tenaga kerja tersebut.