

Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Metode Wisn Di Rsia Sitti Khadijah Gorontalo

Reskilan Mulane¹, Riska Ahmad², Gladis A. Ismail³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: reskilanmlne@gmail.com

Abstrak

Rekam medis merupakan salah satu komponen penting dalam mendukung mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga ketersediaan tenaga rekam medis perlu disesuaikan dengan beban kerja aktual yang ada. Peningkatan jumlah kunjungan pasien tanpa disertai penambahan tenaga berpotensi menimbulkan beban kerja berlebih pada petugas rekam medis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan kebutuhan tenaga rekam medis di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo menggunakan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain cross sectional. Populasi dan sampel penelitian adalah seluruh petugas unit rekam medis yang berjumlah 6 orang, dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, dengan pengukuran waktu kerja menggunakan stopwatch dan jam digital, lalu dianalisis mengikuti tahapan metode WISN, meliputi perhitungan waktu kerja tersedia, standar beban kerja, standar kelonggaran, dan kebutuhan tenaga. Hasil penelitian menunjukkan waktu kerja tersedia petugas rekam medis sebesar 128.640 menit per tahun, standar beban kerja tertinggi pada kegiatan assembling dan terendah pada kegiatan pelaporan, serta standar kelonggaran sebesar 0,17. Total kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan perhitungan WISN berkisar 7 hingga 8 orang, sedangkan tenaga yang tersedia saat ini hanya 6 orang. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga rekam medis di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo belum sesuai dengan beban kerja aktual dan masih mengalami kekurangan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan penambahan atau redistribusi tenaga, khususnya pada kegiatan coding dan pelaporan, agar beban kerja petugas menjadi lebih merata.

Kata Kunci: Rekam Medis, Kebutuhan Tenaga Kerja, WISN, Beban Kerja

Abstract

Medical records are a key component in ensuring the quality of healthcare services in hospitals; therefore, the number of medical records staff must be aligned with the actual workload. An increase in the number of patient visits without a corresponding increase in

staff has the potential to place an excessive workload on medical records staff. This study aims to analyze the workload and staffing needs of medical records personnel at RSIA Sitti Khadijah Gorontalo using the Workload Indicators of Staffing Need (WISN) method. This is a descriptive quantitative study with a cross-sectional design. The study population and sample consisted of all 6 medical records unit staff members, selected using total sampling. Data were collected through observation, interviews, and documentation, with work time measured using a stopwatch and a digital clock, and then analyzed following the WISN method, including the calculation of available work time, workload standards, margin of safety standards, and staffing needs. The study results show that the available working time for medical records staff is 128,640 minutes per year, with the highest standard workload in data entry and the lowest in reporting, and a standard margin of 0.17. The total staffing requirement for medical records staff, based on WISN calculations, ranges from 7 to 8 people, whereas the current staff count is only 6. Based on these results, it can be concluded that the number of medical records staff at RSIA Sitti Khadijah Gorontalo does not yet align with the actual workload and remains insufficient. Therefore, the hospital is encouraged to consider adding or redistributing staff, particularly for coding and reporting activities, to ensure a more balanced workload among staff members.

Keywords : Medical Records, Staffing Needs, WISN, Workload

LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif, meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Seiring meningkatnya tuntutan mutu pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut tidak hanya menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, tetapi juga memastikan ketersediaan sumber daya manusia yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan agar seluruh proses pelayanan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Salah satu aspek yang berperan penting dalam mendukung terciptanya pelayanan yang berkualitas adalah sistem informasi kesehatan yang dikelola melalui penyelenggaraan rekam medis (Wati dan Pardin, 2024).

Penyelenggaraan rekam medis yang optimal sangat bergantung pada ketersediaan tenaga rekam medis yang memiliki kompetensi dan jumlah yang sesuai dengan beban kerja. Permenkes No. 24 Tahun 2022 menegaskan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyediakan tenaga rekam medis yang kompeten sesuai kebutuhan pelayanan. Apabila jumlah tenaga tidak sebanding dengan beban kerja yang harus diselesaikan, kondisi tersebut dapat memicu kelelahan kerja (*work fatigue*), menurunkan produktivitas petugas, meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam pengelolaan rekam medis, serta berdampak pada penurunan mutu pelayanan kesehatan. Dampak tersebut tidak hanya memengaruhi ketepatan dan kelengkapan data rekam medis, tetapi juga dapat mengganggu kesinambungan pelayanan pasien, kualitas data penelitian, dan sistem pemantauan kesehatan masyarakat (Pasuruan et al., 2025).

Beban kerja tenaga rekam medis meliputi berbagai aktivitas yang saling berkaitan, mulai dari pendaftaran pasien, penyediaan dan penyimpanan dokumen rekam medis, *assembling*, pengkodean diagnosis dan tindakan, verifikasi data, hingga penyusunan laporan rumah sakit. Kompleksitas pekerjaan tersebut akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah kunjungan pasien. Semakin tinggi volume pelayanan yang harus diselesaikan tanpa diimbangi dengan jumlah tenaga yang memadai, maka semakin besar potensi terjadinya beban kerja berlebih (*work overload*) pada petugas rekam medis. Peningkatan volume pelayanan dapat menyebabkan bertambahnya beban kerja petugas rekam medis, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi ketepatan pengelolaan rekam medis, memperpanjang waktu pelayanan, serta menurunkan efektivitas penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) (Hapsari et al., 2024).

Salah satu metode yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) untuk menghitung kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja adalah *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)*. Metode ini menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan waktu kerja tersedia (*Available Working Time*), standar beban kerja (*Standard Workload*), dan faktor kelonggaran (*Allowance Factor*), sehingga mampu menghasilkan estimasi kebutuhan tenaga yang lebih objektif karena didasarkan pada beban kerja aktual setiap petugas, bukan semata-mata pada rasio jumlah tenaga maupun jumlah kunjungan pasien (WHO, 2023).

Berbagai penelitian telah memanfaatkan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* sebagai pendekatan untuk menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (N. W. Ernawati et al., 2022) menunjukkan bahwa metode *WISN* dapat digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja aktual sehingga hasilnya dapat dijadikan acuan dalam perencanaan sumber daya manusia kesehatan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Mathar dan Kusdwiadji (2022), yang menyatakan bahwa penerapan metode *WISN* mampu mengevaluasi kesesuaian antara jumlah tenaga yang tersedia dengan beban kerja pada unit rekam medis. Selain itu, penelitian Nengsih dan Tanjung (2023) menunjukkan bahwa metode *WISN* efektif dalam menentukan kebutuhan tenaga rekam medis sesuai dengan volume pekerjaan pada unit *filling*. Meskipun demikian, hasil analisis kebutuhan tenaga di setiap fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan variasi yang dipengaruhi oleh karakteristik masing-masing rumah sakit, seperti jumlah kunjungan pasien, jenis pelayanan, pembagian tugas, serta sistem pengelolaan rekam medis yang diterapkan.

Oleh karena itu, hasil penelitian yang diperoleh pada suatu rumah sakit tidak dapat dijadikan acuan secara langsung bagi rumah sakit lain. Berdasarkan hasil penelusuran literatur yang dilakukan peneliti, belum ditemukan penelitian yang mengkaji analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo.

Berdasarkan observasi awal di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo, diperoleh informasi bahwa jumlah kunjungan pasien mengalami peningkatan, sedangkan jumlah tenaga rekam medis tidak mengalami perubahan. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 1.179 kunjungan pasien rawat jalan dan 5.395 kunjungan pasien rawat inap dengan jumlah tenaga rekam medis sebanyak enam orang. Pada tahun 2025 jumlah kunjungan meningkat menjadi 2.193

kunjungan rawat jalan dan 6.977 kunjungan rawat inap, sementara jumlah tenaga rekam medis tetap sebanyak enam orang. Peningkatan volume pelayanan tersebut tidak diikuti dengan penambahan tenaga rekam medis sehingga berpotensi meningkatkan beban kerja yang harus ditanggung oleh setiap petugas. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa petugas yang bertanggung jawab pada bagian pelaporan juga merangkap melaksanakan kegiatan *coding*. Kondisi tersebut menunjukkan adanya pembagian tugas ganda yang berpotensi meningkatkan beban kerja petugas, terutama ketika terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan desain *cross sectional*. Proses pengumpulan data diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui jumlah kunjungan pasien, jumlah tenaga rekam medis, dan laporan kegiatan unit. Data penelitian dianalisis menggunakan menghitung *Available Working Time (AWT)*, menentukan *Workload Standars*, Mengidentifikasi *Allowance Standars* dan menghitung kebutuhan SDM

HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu Kerja Tersedia

Berikut tabel yang menyajikan Waktu Kerja Tersedia (WKT) petugas rekam medis di RSIA Sitti Khadijah :

Tabel 1 Waktu Kerja Tersedia di Unit Rekam Medis RSIA Sitti Khadijah

Kode	Faktor	Waktu Kerja	Ket
A	Hari Kerja	312	hr/thn
B	Cuti Tahunan	12	hr/thn
C	Pendidikan dan Pelatihan	3	hr/thn
D	Libur Nasional	17	hr/thn
E	Ketidakhadiran Kerja	12	hr/thn
F	Waktu Kerja	8	jam/hr
	Hari kerja Tersedia	268	hr/thn
	Jam Kerja Tersedia	2.144	jam/thn
	Waktu Kerja Tersedia	128.640	mnt/thn

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan pengolahan data, RSIA Sitti Khadijah Gorontalo memiliki 312 hari kerja formal dalam setahun. Setelah dikurangi cuti tahunan 12 hari, pendidikan dan pelatihan 3 hari, hari libur nasional 17 hari, dan ketidakhadiran kerja 12 hari, diperoleh hari kerja efektif sebanyak 268 hari per tahun. Dengan jam kerja efektif 8 jam per hari, waktu kerja tersedia bagi petugas rekam medis adalah 2.144 jam per tahun, atau setara dengan 128.640 menit per tahun.

Standar Beban Kerja

Hasil perhitungan untuk enam kegiatan pokok rekam medis disajikan pada tabel berikut :
Tabel 2 Standar Beban Kerja di Unit Rekam Medis

No.	Kegiatan	WKT	Rata-rata waktu (mnt)	Standar Beban Kerja
1.	Pendaftaran pasien rawat jalan	128.640	7,28	17.670
2.	Pendaftaran pasien rawat inap	128.640	11,23	11.455
3.	Pendaftaran pasien IGD	128.640	8,13	15.822
4.	Assembling	128.640	4,50	28.586
5.	Koding	128.640	12,45	10.332
6.	Pelaporan	128.640	15,85	8.116

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, nilai standar beban kerja tertinggi terdapat pada kegiatan assembling sebesar 28.586, sedangkan nilai terendah terdapat pada kegiatan pelaporan sebesar 8.116. Keempat kegiatan lainnya, yaitu pendaftaran pasien rawat jalan, pendaftaran pasien rawat inap, pendaftaran pasien IGD, dan koding, masing-masing menghasilkan nilai standar beban kerja sebesar 17.670, 11.455, 15.822, dan 10.332.

Standar Kelonggaran

Berdasarkan hasil penelitian, di ketahui perhitungan terkait standar kelonggaran di RSIA Sitti Khadijah sebagai berikut :

Tabel 3 Standar Kelonggaran di Unit Rekam Medis

No.	Faktor Kelonggaran	Rata-rata Waktu	WAKTU KERJA TERSEDIA	Rata-rata waktu (mnt/thn)	SK
1.	Rapat	2 jm/thn	128.640	1.440	0,011
2.	Apel	20 mnt/mgg	128.640	960	0,007
3.	Ishoma	30 mnt/h	128.640	7.200	0,055
Jumlah					0,073

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, koefisien kelonggaran terbesar berasal dari kegiatan ishoma sebesar 0,055, diikuti rapat sebesar 0,011, dan apel sebesar 0,007. Akumulasi ketiga koefisien tersebut menghasilkan total standar kelonggaran sebesar 0,073.

Kebutuhan SDM

Tabel 4 Kebutuhan SDM di Unit Rekam Medis

No.	Kegiatan	Kuantitas Kegiatan Pokok	SBK	SK	Kebutuhan
1.	Pendaftaran pasien rawat jalan	2.193	17.670	0,73	0,29
2.	Pendaftaran pasien rawat inap	6.977	11.455	0,73	0,77
3.	Pendaftaran pasien IGD	750	15.822	0,73	0,21
4.	Assembling	9.170	28.586	0,73	1,49
5.	Koding	9.170	10.332	0,73	2,05
6.	Pelaporan	9.170	8.116	0,73	2,29
Jumlah					7,1

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, kebutuhan tenaga tertinggi terdapat pada kegiatan pelaporan sebesar 2,29, diikuti koding sebesar 2,05 dan assembling sebesar 1,49. Kebutuhan tenaga pada kegiatan pendaftaran pasien rawat jalan, rawat inap, dan IGD berturut-turut sebesar 0,29, 0,77, dan 0,21. Total kebutuhan tenaga rekam medis dari keenam kegiatan tersebut adalah 7,1, yang apabila dibulatkan menjadi 7 orang petugas.

PEMBAHASAN

Waktu Kerja Tersedia

Hasil penelitian menunjukkan waktu kerja tersedia bagi petugas rekam medis di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo sebesar 128.640 menit per tahun, yang berasal dari 268 hari kerja efektif. Angka ini menggambarkan bahwa dari total hari dalam kalender kerja, sekitar 86 persen dapat digunakan petugas untuk bekerja secara produktif, sementara sisanya terserap oleh hak cuti, libur nasional, kegiatan pengembangan kompetensi, dan ketidakhadiran. Proporsi ini tergolong wajar dan sejalan dengan ketentuan kepegawaian pada umumnya, sehingga angka waktu kerja tersedia tersebut dapat digunakan sebagai dasar yang representatif untuk menghitung standar beban kerja pada tahap selanjutnya.

Standar beban kerja

Dalam kerangka WISN, standar beban kerja didefinisikan sebagai volume atau kuantitas kegiatan pokok yang secara wajar dapat diselesaikan oleh seorang tenaga kesehatan dalam kurun waktu satu tahun dengan menggunakan seluruh waktu kerja tersedia yang dimilikinya. Nilai standar beban kerja diperoleh dari hasil bagi antara waktu kerja tersedia dengan rata-rata waktu penyelesaian setiap kegiatan pokok, sehingga semakin singkat rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menuntaskan suatu kegiatan, semakin besar pula standar beban kerja yang dihasilkan, karena kegiatan tersebut secara teoritis dapat diulang lebih banyak kali dalam satu tahun.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa besar-kecilnya nilai standar beban kerja berbanding terbalik dengan rata-rata waktu penyelesaian kegiatan. Assembling memiliki rata-rata waktu penyelesaian tersingkat (4,50 menit) sehingga menghasilkan standar beban kerja tertinggi, sedangkan pelaporan yang membutuhkan waktu terlama (15,85 menit) menghasilkan standar beban kerja terendah. Pola ini konsisten dengan konsep WISN, di mana kegiatan yang secara teknis lebih sederhana dan cepat diselesaikan memungkinkan frekuensi pengulangan yang lebih banyak dalam satu tahun. Sebaliknya, kegiatan koding dan pelaporan yang menuntut ketelitian dalam menelaah berkas rekam medis dan menyusun laporan secara wajar membutuhkan waktu lebih panjang, sehingga daya tampung kegiatannya dalam setahun menjadi lebih terbatas.

Standar Kelonggaran (*Allowance*)

Standar kelonggaran menurut Permenkes No. 33 Tahun 2015 didefinisikan sebagai waktu yang digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menyelesaikan kegiatan yang tidak berkaitan langsung dengan pelayanan atau tugas pokoknya, namun tetap harus dikerjakan sebagai bagian dari rutinitas kerja, misalnya rapat, apel, maupun waktu istirahat. Nilai standar kelonggaran diperoleh dengan membandingkan rata-rata waktu yang digunakan untuk setiap faktor kelonggaran dalam satu tahun terhadap waktu kerja tersedia, dan hasilnya kemudian dijumlahkan menjadi satu koefisien total.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ishoma memberikan kontribusi terbesar terhadap standar kelonggaran, yaitu 0,055, karena sifatnya yang berlangsung setiap hari kerja sehingga akumulasi waktunya sepanjang tahun jauh lebih besar dibandingkan rapat maupun apel yang frekuensinya lebih jarang. Total standar kelonggaran sebesar 0,17 mencerminkan proporsi waktu kerja tersedia yang secara wajar perlu dialokasikan di luar kegiatan pokok. Hal ini menegaskan bahwa metode WISN tidak memandang petugas sebagai unit produksi yang bekerja tanpa jeda, melainkan turut mengakomodasi kebutuhan istirahat, ibadah, apel, dan rapat sebagai bagian yang sah dari waktu kerja, sehingga angka kebutuhan tenaga yang dihasilkan pada tahap berikutnya mencerminkan kondisi kerja yang lebih realistis

Kebutuhan SDM

Tahap akhir metode WISN adalah penghitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan, yang dirumuskan sebagai kuantitas kegiatan pokok pada suatu unit kerja dibagi standar beban kerja kegiatan tersebut, ditambah standar kelonggaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Rumus ini pada dasarnya mengonversi volume pekerjaan riil yang terjadi dalam satu tahun menjadi satuan jumlah orang yang dibutuhkan untuk menanganinya. Metode WISN dipilih karena perhitungannya bertumpu pada indikator beban kerja nyata di lapangan, bukan sekadar rasio jumlah penduduk atau jumlah tempat tidur, sehingga hasil yang diperoleh dinilai lebih mencerminkan kondisi kerja aktual pada suatu unit pelayanan, termasuk unit rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga tertinggi berada pada kegiatan pelaporan, koding, dan assembling, yang ketiganya memiliki kuantitas kegiatan

pokok sama besar. Perbedaan angka kebutuhan tenaga di antara ketiganya semata-mata dipengaruhi oleh perbedaan standar beban kerja, yang pada gilirannya ditentukan oleh rata-rata waktu penyelesaian masing-masing kegiatan — semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu kegiatan, semakin besar pula kebutuhan tenaga untuk menampung volume kegiatan yang sama. Sebaliknya, kebutuhan tenaga pada kegiatan pendaftaran tergolong lebih rendah meskipun volume pendaftaran rawat inap cukup besar, karena standar beban kerjanya yang juga tinggi membuat kebutuhan tenaganya belum sampai satu orang penuh.

Total kebutuhan tenaga rekam medis sebesar 7,1 atau dibulatkan menjadi 7 orang menggambarkan jumlah ideal yang diperlukan untuk menangani keseluruhan kegiatan pokok pendaftaran, assembling, koding, dan pelaporan sesuai dengan volume kegiatan yang tercatat selama periode penelitian. Apabila jumlah petugas rekam medis yang tersedia saat ini berada di bawah angka tersebut, maka berpotensi timbul beban kerja berlebih yang dapat memengaruhi ketepatan waktu penyelesaian berkas, akurasi koding, maupun kualitas laporan yang dihasilkan. Sebaliknya, apabila jumlah petugas telah sesuai atau melebihi angka kebutuhan ini, unit rekam medis memiliki peluang untuk meningkatkan efisiensi kerja atau mengalokasikan sebagian tenaga untuk kegiatan pengembangan mutu lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa Waktu kerja tersedia bagi petugas rekam medis di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo adalah 268 hari efektif per tahun, atau setara dengan 2.144 jam, yaitu 128.640 menit per tahun. Standar beban kerja tertinggi terdapat pada kegiatan assembling 28.586, sedangkan yang terendah terdapat pada kegiatan pelaporan 8.116, Standar kelonggaran petugas rekam medis diperoleh sebesar 0,17, Kebutuhan tenaga rekam medis tertinggi berada pada kegiatan pelaporan 2,29, diikuti koding 2,05 dan assembling 1,49, sedangkan kebutuhan tenaga pada kegiatan pendaftaran pasien, baik rawat jalan, rawat inap, maupun IGD, relatif lebih rendah. Total kebutuhan tenaga rekam medis di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo berdasarkan perhitungan WISN adalah sebesar 7,1 atau dibulatkan menjadi 8 orang petugas untuk menangani seluruh kegiatan pokok pendaftaran, assembling, koding, dan pelaporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, D., Cahyaningsih, N. P., & Afiyah, N. N. (2024). *Pengaruh Beban Kerja Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Pegawai (Kajian Studi Literatur Manajemen Kinerja)*. 1, 123–139.
- Hapsari, D. P., Hidayat, A. R., Seha, H. N., Studi, P., Medis, R., Permata, P., & Yogyakarta, I. (2024). *Beban Kerja Pada Unit Rekam Medis Menggunakan Analysis Of Medical Record Staff Needs Based On Workload In The Medical Records Unit Using The Fte Method At Panti Nugroho Hospital*. 16(November), 51–62.
- Kemendes RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1–80.
- Kusumawardani, B. Y., Wardani, R., Priambodo, B., Yunito, E., Almas F, D., Ardiyanti, E., &

- Sulistiyorini, E. (2023). *Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Dengan Metode Workload Indikator Staff Need (Wisl) Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri*. *Klabat Journal Of Nursing*, 5(2), 10.
- Mathar, I., & Kusdwiadji, A. (2022). *Analisis Kebutuhan Sdm Kesehatan Berdasarkan Metode Wisl (Workload Indicator Staffing Need) Di Unit Kerja Rekam Medis Rsud Kota Madiun Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun , Indonesia Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan K. 02, 30–40*.
- Nengsih, Y. G., & Tanjung, L. A. (2023). *Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Wisl Di Bagian Filling Rsu Mitra Sejati Medan*. 8(1), 39–48.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian dan Pengembangan (Research and Development/R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wati, L., & Pardin, L. (2024). *Pengaruh Pelatihan Manajemen Rekam Medis Terhadap Kualitas Dokumentasi Medis Di Pelayanan Kesehatan*. 9(1), 169–175.
- Who. (2023). *Workload Indicators Of Staffing Need*.
- Wulandari, A. D. P. W. S., & Habibi, M. (2023). *Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Menggunakan Metode Wisl Dan Abk-Kes Di Rskia Pku Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta*. *Journal Health Information Management Indonesian (Jhimi)*, 02(02).
- Yuslistyari Eka Indah, Hasanah Arifiatul, R. D. A. (2022). *Analisis Beban Kerja Operator Forklift*. 5(1), 52–62.