

## Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Pelayanan Metode ABK-Kes

### ***Analysis of Medical Records Personnel Needs Based on Service Workload Using the ABK-Kes Method***

**Ervina Damayanti<sup>1</sup>, Wisoedhanie Widi Anugrahanti<sup>2</sup>, Bhre Diansyah Dinda Khalifatulloh<sup>3</sup>, Nita Dwi Nur Aini<sup>4</sup>, Moh Maulana<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>\*STIKes Panti Waluya Malang ; [ervinadamayanti906@gmail.com](mailto:ervinadamayanti906@gmail.com) ;

<sup>2</sup> STIKes Panti Waluya Malang; [wisoedhanie.widi@gmail.com](mailto:wisoedhanie.widi@gmail.com)

<sup>3</sup> STIKes Panti Waluya Malang; [bhrediansyah98@gmail.com](mailto:bhrediansyah98@gmail.com)

<sup>4</sup> STIKes Panti Waluya Malang; [nitadwi937@gmail.com](mailto:nitadwi937@gmail.com)

<sup>5</sup> STIKes Panti Waluya Malang; [maulanasy21@gmail.com](mailto:maulanasy21@gmail.com)

\* [\(ervinadamayanti906@gmail.com\)](mailto:ervinadamayanti906@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

An imbalance between workload and the number of medical record officers may reduce service quality and increase work-related fatigue, making workload-based staffing analysis essential. This study aimed to analyze the staffing needs of medical record officers based on workload using the Health Workload Analysis Method (ABK-Kes) at Ciptomulyo Public Health Center. A quantitative descriptive design with an observational analytic approach was employed, involving all medical record officers totaling two respondents through total sampling. Data were collected in May 2025 using observation, interviews, and document review, and analyzed using the ABK-Kes method, including calculations of Available Working Time, time norms, Standard Workload, Support Task Factor, and Standard Support Task. The results showed that the workload of medical record officers was relatively high, with an average of 130 patient visits per day, a Support Task Factor of 24%, and a Standard Support Task value of 1.31. The ABK-Kes analysis indicated that the ideal number of medical record officers required was three, revealing a shortage of one officer. In conclusion, additional medical record staff are necessary to balance workload, improve service quality, and reduce the risk of work-related fatigue, and the findings are recommended as a basis for human resource planning at public health centers.

**Keywords:** Workload Analysis, Medical Record Officers, ABK-Kes Method

#### **ABSTRAK**

Ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga rekam medis berpotensi menurunkan mutu pelayanan serta meningkatkan kelelahan kerja petugas, sehingga analisis kebutuhan tenaga berbasis beban kerja perlu dilakukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Puskesmas Ciptomulyo. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik, melibatkan seluruh petugas rekam medis sebanyak dua orang melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan pada Mei 2025 melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis menggunakan metode ABK-Kes meliputi perhitungan Waktu Kerja Tersedia, norma waktu, Standar Beban Kerja, Faktor Tugas Penunjang, dan Standar Tugas Penunjang. Hasil penelitian menunjukkan beban kerja petugas tergolong tinggi dengan rata-rata kunjungan 130 pasien per hari, nilai FTP sebesar 24% dan STP sebesar 1,31, serta kebutuhan ideal tenaga rekam medis sebanyak tiga orang. Simpulan penelitian menunjukkan perlunya penambahan satu tenaga rekam medis untuk menyeimbangkan beban kerja, meningkatkan kualitas pelayanan, dan meminimalkan risiko kelelahan kerja, sehingga disarankan hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar perencanaan SDM kesehatan di puskesmas.

**Kata Kunci:** Analisis Beban Kerja, Petugas Rekam Medis, Metode ABK-Kes



## PENDAHULUAN

Kebutuhan tenaga kesehatan secara global terus meningkat seiring dengan bertambahnya beban pelayanan, kompleksitas sistem kesehatan, dan tuntutan mutu layanan yang lebih tinggi. Berbagai laporan internasional menunjukkan bahwa ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga kesehatan berdampak pada penurunan kualitas pelayanan, meningkatnya kelelahan kerja, serta risiko kesalahan administratif dan klinis<sup>1–3</sup>. Organisasi kesehatan dunia menekankan pentingnya perencanaan sumber daya manusia berbasis beban kerja sebagai strategi utama untuk menjamin efisiensi dan keberlanjutan pelayanan kesehatan, termasuk pada unit pendukung seperti rekam medis<sup>4</sup>.

Di tingkat nasional, Indonesia masih menghadapi permasalahan distribusi dan kecukupan tenaga kesehatan, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Kebijakan nasional telah merekomendasikan perencanaan SDM kesehatan berbasis Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), namun implementasinya belum merata<sup>5–6</sup>. Beberapa studi menunjukkan adanya kesenjangan antara standar kebutuhan tenaga kesehatan menurut regulasi dengan kondisi riil di lapangan, sehingga menyebabkan overload kerja dan menurunnya mutu pelayanan administrasi kesehatan<sup>7–8</sup>. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan antara teori dan praktik perencanaan SDM kesehatan di Indonesia<sup>6–8</sup>.

Secara lokal, permasalahan beban kerja tinggi pada petugas rekam medis di puskesmas masih sering ditemukan, terutama akibat keterbatasan jumlah tenaga dibandingkan dengan volume kunjungan pasien yang terus meningkat. Penelitian terdahulu melaporkan bahwa petugas rekam medis kerap merangkap tugas pokok dan penunjang, sehingga waktu kerja efektif menjadi tidak optimal<sup>9–10</sup>. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih bersifat deskriptif umum atau menggunakan pendekatan yang belum sepenuhnya mengacu pada metode ABK-Kes secara sistematis, sehingga belum mampu menggambarkan kebutuhan tenaga secara akurat<sup>9–11</sup>.

Berdasarkan kesenjangan antara peningkatan beban kerja, keterbatasan tenaga rekam medis, serta perbedaan antara rekomendasi teori dan kondisi empiris di lapangan, diperlukan penelitian yang menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis secara objektif dan terukur. Penggunaan metode ABK-Kes dinilai relevan karena mampu menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja aktual dan waktu kerja efektif<sup>12–13</sup>. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan dasar ilmiah dalam perencanaan SDM kesehatan, khususnya tenaga rekam medis, guna meningkatkan efisiensi kerja dan mutu pelayanan di puskesmas<sup>11–13</sup>. Penelitian ini bertujuan menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Puskesmas Ciptomulyo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif analitik, bertujuan untuk menganalisis kebutuhan tenaga petugas rekam medis berdasarkan beban kerja menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Rancangan kegiatan penelitian meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, analisis beban kerja, dan penyusunan laporan hasil penelitian. Ruang lingkup atau objek penelitian adalah seluruh aktivitas pelayanan rekam medis yang dilakukan oleh petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo. Bahan dan alat utama yang digunakan dalam penelitian ini meliputi dokumen laporan kunjungan pasien, uraian tugas petugas rekam medis, standar operasional prosedur (SOP), formulir ABK-Kes, pedoman teknis ABK-Kes Kementerian Kesehatan, serta alat bantu berupa lembar observasi, pedoman wawancara, alat tulis, dan komputer. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ciptomulyo pada bulan Mei 2025.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung terhadap aktivitas kerja petugas rekam medis, wawancara terstruktur dengan petugas terkait, serta telaah dokumen pelayanan rekam medis. Variabel penelitian meliputi beban kerja petugas rekam medis dan kebutuhan tenaga rekam medis. Beban kerja didefinisikan sebagai seluruh aktivitas kerja utama dan penunjang yang dilakukan petugas rekam medis

dalam satu periode waktu kerja, yang diukur berdasarkan waktu kerja tersedia, norma waktu, dan volume kegiatan pelayanan. Kebutuhan tenaga rekam medis didefinisikan sebagai jumlah tenaga ideal yang diperlukan untuk melaksanakan seluruh aktivitas kerja sesuai standar menggunakan metode ABK-Kes. Teknik analisis data dilakukan dengan menghitung Waktu Kerja Tersedia (WKT), Standar Beban Kerja (SBK), Faktor Tugas Penunjang (FTP), dan Standar Tugas Penunjang (STP), kemudian menentukan kebutuhan tenaga rekam medis sesuai formula ABK-Kes dan membandingkannya dengan jumlah tenaga yang tersedia saat ini.

## HASIL

Hasil penelitian ini disajikan berdasarkan tahapan analisis beban kerja kesehatan (ABK-Kes), yang meliputi gambaran fasilitas dan sumber daya manusia, waktu kerja efektif, komponen beban kerja, standar beban kerja, tugas penunjang, serta perhitungan kebutuhan tenaga petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo.

### Fasilitas Kesehatan dan Jenis Sumber Daya Manusia yang ada di instalasi Rekam Medis Puskesmas Ciptomulyo

Tabel 1. Jumlah Petugas Rekam Medis

Instalasi Kerja	Sub Instalasi Kerja	Jenis Kelamin	Jumlah SDMK	Kualifikasi Pendidikan
Rekam Medis	Pendaftaran loket	Perempuan	1	D-3 Perekam Medis
Rekam Medis	Pendaftaran Infeksius	Laki-laki	1	D-3 Perekam Medis

Tabel 1 menunjukkan jumlah petugas rekam medis yang bertugas di Instalasi Rekam Medis Puskesmas Ciptomulyo. Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa jumlah petugas rekam medis yang tersedia sebanyak dua orang. Seluruh petugas memiliki latar belakang pendidikan Diploma III Rekam Medis, dan secara aktif melaksanakan seluruh rangkaian kegiatan pengelolaan rekam medis di puskesmas.

### Waktu Kerja Efektif Yang Ada di Instalasi Rekam Medis Puskesmas Ciptomulyo

Tabel 2. Hari Kerja Tersedia Tahun 2024

No	Bulan	Hari	Hari Minggu	Hari Kerja Tersedia
1	Januari	31	4	27
2	Februari	29	4	25
3	Maret	31	5	26
4	April	30	4	26
5	Mei	31	4	27
6	Juni	30	5	25
7	Juli	31	4	27
8	Agustus	31	4	27
9	September	30	5	25
10	Oktober	31	4	27
11	November	30	4	26
12	Desember	31	5	24
	Jumlah	366	52	312

Jumlah hari kerja diperoleh dengan mengurangi total hari dalam setahun dengan jumlah hari Minggu selama setahun, sehingga diperoleh 6 hari kerja per minggu, 52 minggu per tahun, dan total 312 hari kerja dalam setahun.

**Tabel 3. Libur Bersama 2024**

No	Tanggal	Hari	Keterangan
1	1 Januari	Senin	Tahun Baru Masehi
2	8 Februari	Kamis	Isra Mi'raj Nabi Muhammad SAW
3	10 Februari	Sabtu	Tahun Baru Imlek 2575 Kongzili
4	11 Maret	Senin	Hari Suci Nyepi Tahun Baru Saka 1946
5	29 Maret	Jumat	Wafat Isa Almasih
6	31 Maret	Minggu	Hari Paskah
7	10 April	Rabu	Idulfitri 1445 H (1 Syawal)
8	11 April	Kamis	Idulfitri 1445 H (2 Syawal)
9	1 Mei	Rabu	Hari Buruh Internasional
10	9 Mei	Kamis	Kenaikan Isa Almasih
11	23 Mei	Kamis	Hari Raya Waisak 2568 BE
12	1 Juni	Sabtu	Hari Lahir Pancasila
13	17 Juni	Senin	Iduladha 1445 H
14	7 Juli	Minggu	Tahun Baru Islam 1446 H
15	17 Agustus	Sabtu	Hari Kemerdekaan RI
16	16 September	Senin	Maulid Nabi Muhammad SAW
17	25 Desember	Rabu	Hari Raya Natal

**Tabel 4. Cuti Bersama 2024**

No	Tanggal	Hari	Keterangan
1	9 Februari	Jumat	Cuti Bersama Imlek
2	12 Maret	Selasa	Cuti Bersama Nyepi
3	8 April	Senin	Cuti Bersama Idulfitri
4	9 April	Selasa	Cuti Bersama Idulfitri
5	12 April	Jumat	Cuti Bersama Idulfitri
6	15 April	Senin	Cuti Bersama Idulfitri
7	16 April	Selasa	Cuti Bersama Idulfitri
8	10 Mei	Jumat	Cuti Bersama Kenaikan Isa Almasih
9	24 Mei	Jumat	Cuti Bersama Waisak
10	18 Juni	Selasa	Cuti Bersama Iduladha
11	26 Desember	Kamis	Cuti Bersama Natal

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Ciptomulyo, diketahui bahwa kegiatan pelatihan bagi petugas dilaksanakan secara rutin sebanyak dua kali dalam satu bulan dengan durasi kurang lebih 120 menit untuk setiap kegiatan. Selain itu, ketidakhadiran petugas yang disebabkan oleh sakit, izin, atau keperluan lainnya dilaporkan maksimal sebanyak tiga kali dalam satu bulan. Adapun waktu kerja yang berlaku di Puskesmas Ciptomulyo adalah delapan jam per hari, dengan jam kerja mulai pukul 07.30 WIB hingga 15.30 WIB. Selanjutnya, jam kerja efektif (JKE) ditetapkan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permen PAN-RB) Nomor 1 Tahun 2020, yaitu sebesar 70% dari total waktu kerja yang tersedia dalam satu tahun. Berdasarkan ketentuan tersebut, jam kerja efektif dibulatkan menjadi 1.200 jam atau setara dengan 72.000 menit per tahun dengan sistem kerja enam hari dalam satu minggu.

**Tabel 5. Menetapkan WKT Dalam Satu Tahun**

No.	kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah	
					A	B
1	A	Hari Kerja	6 hr kerja/mg	52 (mg)	312	hr/th
2	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		12	hr/th
3	C	Libur Nasional	Dalam 1 th (kalender)		19	hr/th
4	D	Mengikuti Pelatihan	Rata-rata dalam 1 th		5	hr/th
5	E	Absen (izin maksimal 3x/bln)	Rata-rata dalam 1 th		12	hr/th
6	F	Waktu Kerja (dlm 1 mg)	Keputusan Presiden No 68 tahun 1995		37.5	jam/mg

7	G	Jam Kerja Efektif	Permen PAN-RB 1/2020	70% x 37,5 jam	26.25	jam/mg
8	WK	Waktu Kerja (hr)	6 hr kerja/mg	E7/6	4,375	jam/hr
9	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hr)	6 hr kerja/mg	E1- (E2+E3+E4+E5)	264	hr/th
		Waktu Kerja Tersedia (jam)	6 hr kerja/mg	E1- (E6+E7+E8+E9) x E8	1155	jam/th
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)</b>					1200	jam/th
<b>Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)</b>					72000	mnt/th

Tabel 5 menyajikan hasil perhitungan **Waktu Kerja Tersedia (WKT)** bagi petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo dalam satu tahun. Perhitungan WKT dilakukan dengan mengurangi jumlah hari kerja dalam satu tahun dengan hari libur nasional, cuti bersama, kegiatan pelatihan, serta ketidakhadiran petugas karena izin atau sakit. Selanjutnya, jumlah hari kerja efektif yang diperoleh dikalikan dengan waktu kerja per hari sesuai ketentuan yang berlaku di Puskesmas Ciptomulyo.

#### Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu yang ada di Instalasi Puskesmas Ciptomulyo

**Tabel 6. Perhitungan Norma Waktu Tugas Pokok**

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Rata-rata Norma Waktu	Satuan
Tugas Pokok	▪ Pendaftaran loket (melakukan wawancara dan entry data pasien)	1,84	Menit
	▪ Pendaftaran Infeksius (melakukan wawancara dan entry data pasien)	1,54	Menit
	▪ Retensi	0,9	Menit

Tabel 6 menyajikan hasil perhitungan norma waktu untuk tugas pokok petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo. Norma waktu diperoleh berdasarkan hasil observasi langsung terhadap aktivitas petugas rekam medis dalam menyelesaikan setiap jenis kegiatan pokok, dengan menggunakan satuan waktu menit per kegiatan. Norma waktu ini menggambarkan rata-rata durasi yang dibutuhkan oleh petugas yang kompeten dalam kondisi kerja normal untuk menyelesaikan satu kegiatan pelayanan rekam medis.

**Tabel 7. Perhitungan Norma Waktu Tugas Penunjang**

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja	Rata-rata Norma Waktu	Satuan
Tugas Penunjang	▪ Rapat Internal	240	Menit
	▪ Rapat Eksternal	240	Menit
	▪ Kegiatan Luar Gedung (online)	120	Menit
	▪ Kegiatan Luar Gedung (offline)	120	Menit
	▪ Input Rekapan Kunjungan Pasien	90	Menit
	▪ Laporan <i>Inform Consent</i>	90	Menit
	▪ Input Laporan Hypertensi	120	Menit
	▪ Input Data Rekam Medis Manual	180	Menit
	▪ Bimbingan PKL	120	Menit

Tabel 7 menunjukkan hasil perhitungan norma waktu untuk tugas penunjang yang dilaksanakan oleh petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo. Tugas penunjang meliputi kegiatan yang tidak secara langsung berkaitan dengan pelayanan utama rekam medis, seperti menghadiri rapat, mengikuti pelatihan, serta membimbing mahasiswa praktik kerja lapangan (PKL). Norma waktu tugas penunjang dihitung berdasarkan frekuensi dan durasi kegiatan yang diperoleh dari hasil wawancara dan observasi.

### **Standar Beban Kerja Yang Ada di Instalasi Rekam Medis Puskesmas Ciptomulyo**

**Tabel 8. Standar Beban Kerja Tugas Pokok**

<b>Jenis Tugas</b>	<b>Komponen Beban Kerja</b>	<b>Norma Waktu</b>	<b>Satuan</b>	<b>WKT</b>	<b>SBK</b>
		(mnt)	(menit/pasien)	(mnt)	(5)/(3)
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
<b>Tugas Pokok</b>	Pendaftaran Loket (melakukan wawancara dan entry data pasien)	1.84	Menit/pasien	72000	39130.435
	Pendaftaran Infeksius (melakukan wawancara dan entry data pasien)	1.54	Menit/pasien	72000	46753.247
	Retensi	0.9	Menit/berkas	72000	80000

Jadi berdasarkan perhitungan ABK-Kes jumlah standar beban kerja yaitu 165.883,6.

### **Standar Tugas Penunjang Yang Ada di Instalasi Rekam Medis Puskesms Ciptomulyo**

**Tabel 9. Standar Tugas Penunjang**

<b>Jenis Tugas</b>	<b>Komponen Beban Kerja</b>	<b>Norma Waktu</b>	<b>Satuan</b>	<b>Waktu Kegiatan</b>	<b>WKT</b>	<b>FTP</b>
				(mnt/thn)	(mnt/thn)	%
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>(7)=5/6x100</b>
<b>Tugas Penunjang</b>	Rapat Internal	240	Menit/ bulan	2880	72000	4
	Rapat Eksternal	240	Menit/ bulan	2880	72000	4
	Kegiatan Luar Gedung (online)	120	Menit/ bulan	1440	72000	2
	Kegiatan Luar Gedung (offline)	120	Menit/ bulan	1440	72000	2
	Input Rekapan Kunjungan Pasien	90	Menit/ bulan	1080	72000	1.5
	Laporan <i>Inform Consent</i>	90	Menit/ bulan	1080	72000	1.5
	Input Laporan <i>Hypertensi</i>	120	Menit/ bulan	1440	72000	4
	Input Data Rekam Medis Manual(apabila e-pus error)	180	Menit/ bulan	2160	72000	3.75
	Bimbingan PKL	120	Menit/ bulan	1440	72000	2
<b>Faktor Tugas Penunjang %</b>						<b>24</b>
<b>Standar Tugas Penunjang</b>	<b>=</b> <b>(1/(1-FTP/100))</b>				<b>1.315789474</b>	
						<b>.31</b>

Tabel 9 menyajikan hasil perhitungan Standar Tugas Penunjang (STP) petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo. STP diperoleh dari perhitungan Faktor Tugas Penunjang (FTP) yang mencerminkan proporsi waktu yang digunakan petugas untuk melaksanakan kegiatan penunjang, seperti menghadiri rapat, mengikuti pelatihan, serta kegiatan administratif lain di luar tugas pokok. Nilai STP digunakan sebagai faktor pengali dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja agar waktu yang dialokasikan untuk tugas penunjang tetap diperhitungkan secara proporsional.

## Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Yang Ada di Instalasi Rekam Medis Puskesmas Ciptomulyo

Tabel 1 Jumlah Kunjungan Puskesmas Ciptomulyo Tahun 2024

Bulan	Jumlah Kunjungan
Januari	2739
Februari	2054
Maret	2435
April	3121
Mei	2893
Juni	2600
Juli	2938
Agustus	3152
September	3683
Oktober	3486
November	3526
Desember	3194
Total	35821

Jumlah total kunjungan pasien di Puskesmas Ciptomulyo pada tahun 2024 mencapai 35.821, sebagaimana tercantum pada tabel di atas. Data total kunjungan ini digunakan sebagai angka capaian selama satu tahun dalam perhitungan kebutuhan tenaga Rekam Medis. Berikut adalah perhitungan kebutuhan tenaga Rekam Medis di Puskesmas Ciptomulyo yang disajikan dalam tabel berikut;

Tabel 2 Kebutuhan Petugas Rekam Medis di Puskesmas Ciptomulyo

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian 1 tahun	SBK	Kebutuhan SDMK
1	2	3	4	(5)= 3/4
<b>Tugas Pokok</b>	Pendaftaran Loket (melakukan wawancara dan entry data pasien)	35821	39130.43478	0.915425556
	Pendaftaran Infeksius (melakukan wawancara dan entry data pasien)	35821	46753.24675	0.766171389
	Retensi Terjadwal	35821	80000	0.4477625
<b>JKT (jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok)</b>				2.12935944
<b>Tugas Penunjang</b>	Standar Tugas Penunjang (STP)		1.31578947	Tugas Penunjang
<b>Total Kebutuhan Tenaga Rekam Medis</b>			(JKTxSTP)	<b>2.82978349</b>
<b>Pembulatan</b>				3

Tabel 11 menyajikan hasil akhir perhitungan kebutuhan tenaga petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). Perhitungan ini dilakukan dengan mempertimbangkan Waktu Kerja Tersedia (WKT), norma waktu setiap kegiatan, Standar Beban Kerja (SBK), serta penyesuaian melalui Standar Tugas Penunjang (STP).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan jumlah tenaga yang tersedia. Kondisi tersebut mencerminkan adanya ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas sumber daya manusia, yang secara teoritis dapat berdampak pada penurunan efisiensi kerja serta kualitas pelayanan. Menurut teori manajemen sumber daya manusia, beban kerja yang melebihi kapasitas optimal individu akan meningkatkan risiko kelelahan fisik dan mental, serta berpotensi menurunkan produktivitas kerja<sup>14</sup>.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Suhenda et al. (2022) di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya yang menyatakan bahwa keterbatasan jumlah petugas rekam medis menyebabkan overload kerja dan berdampak pada meningkatnya waktu tunggu pelayanan pasien<sup>15</sup>. Kesamaan hasil ini mengindikasikan bahwa permasalahan ketidaksesuaian antara beban kerja dan jumlah tenaga rekam medis masih menjadi isu yang umum terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya puskesmas dengan volume kunjungan tinggi.

Selain itu, hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Irsani et al. (2022) yang menyebutkan bahwa metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) mampu memberikan gambaran kebutuhan tenaga secara lebih objektif berdasarkan volume dan kompleksitas pekerjaan<sup>16</sup>. Dalam konteks Puskesmas Ciptomulyo, tingginya beban kerja tidak hanya disebabkan oleh jumlah kunjungan pasien, tetapi juga oleh beragamnya tugas penunjang yang harus dilaksanakan petugas rekam medis, seperti pelaporan, pendampingan mahasiswa praktik, serta penanganan kendala sistem informasi kesehatan.

Namun demikian, terdapat perbedaan dengan beberapa penelitian lain yang menemukan bahwa penerapan rekam medis elektronik dapat menurunkan beban kerja administratif petugas. Pada penelitian ini, keberadaan sistem e-Puskesmas justru belum sepenuhnya menurunkan beban kerja, karena masih memerlukan input data manual serta penanganan gangguan sistem yang memakan waktu. Perbedaan ini dapat dijelaskan oleh faktor kesiapan sistem, keterbatasan infrastruktur, serta kompetensi pengguna sistem, sebagaimana dikemukakan dalam teori adopsi teknologi informasi kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa perencanaan kebutuhan tenaga berbasis beban kerja merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan. Penambahan jumlah petugas rekam medis sebagaimana direkomendasikan dalam penelitian ini menjadi relevan dan rasional, mengingat tingginya beban kerja aktual yang tidak sebanding dengan tenaga yang tersedia. Temuan ini juga menegaskan pentingnya optimalisasi penerapan standar operasional prosedur serta peningkatan kompetensi petugas guna mendukung pelayanan rekam medis yang berkualitas dan berkelanjutan.

Kebaruan penelitian ini terletak pada kontribusinya dalam memperkuat validitas perencanaan sumber daya manusia kesehatan di tingkat pelayanan primer melalui penerapan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) yang dihitung secara rinci dan berbasis kondisi kerja aktual petugas rekam medis. Penelitian ini tidak hanya menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan volume kunjungan, tetapi juga secara sistematis mengintegrasikan waktu kerja efektif, norma waktu kegiatan, serta proporsi tugas penunjang yang selama ini sering diabaikan dalam studi sejenis. Selain itu, temuan bahwa implementasi sistem rekam medis elektronik (e-Puskesmas) belum secara signifikan menurunkan beban kerja administratif memberikan bukti empiris baru mengenai adanya kesenjangan antara kebijakan digitalisasi layanan kesehatan dan realitas operasional di puskesmas.

## SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja petugas rekam medis di Puskesmas Ciptomulyo belum sebanding dengan jumlah tenaga yang tersedia. Berdasarkan perhitungan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes), diketahui bahwa kebutuhan ideal petugas rekam medis adalah tiga orang, sementara kondisi aktual hanya didukung oleh dua petugas. Tingginya beban kerja terutama dipengaruhi oleh volume kunjungan pasien yang tinggi, kompleksitas tugas pokok, serta adanya tugas penunjang seperti pelaporan, rapat, pendampingan mahasiswa praktik, dan penanganan gangguan sistem informasi kesehatan. Simpulan penelitian menunjukkan perlunya penambahan satu tenaga rekam medis untuk menyeimbangkan beban kerja, meningkatkan kualitas pelayanan, dan meminimalkan risiko kelelahan kerja, sehingga disarankan hasil penelitian ini digunakan sebagai dasar perencanaan SDM kesehatan di puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. WHO Press; 2016.
2. World Health Organization. *Workload Indicators of Staffing Need (WISN): user's manual*. World Health Organization; 2016.
3. Scheffler RM, Campbell J, Cometto G, et al. Forecasting imbalances in the global health labor market and devising policy responses. *Hum Resour Health*. 2018;16(1):1–13.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Petunjuk Teknis Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; 2020.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2020–2024*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
6. Handayani PW, Hidayanto AN, Pinem AA, Hapsari IC. Health information system implementation and workload issues in primary healthcare. *Health Policy Technol*. 2018;7(4):384–395.
7. Nuraini N, Rustiyanto E. Analisis kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja di puskesmas. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 2019;7(2):85–92.
8. Putri RM, Lestari T, Nugroho E. Analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;16(1):45–52.
9. Sari DP, Widodo C. Beban kerja petugas rekam medis dan implikasinya terhadap mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. 2018;1(2):67–74.
10. Pratama R, Setyawan H. Analisis beban kerja petugas rekam medis menggunakan metode ABK-Kes di rumah sakit daerah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2020;8(1):23–31.
11. Lestari Y, Indrawati L. Hubungan beban kerja dengan kinerja petugas rekam medis di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Sains dan Teknologi*. 2022;4(3):201–208.
12. Rahmawati R, Hatta GR. Workforce planning for medical record officers using workload-based analysis. *BMC Health Serv Res*. 2021;21(1):1–9.
13. Wahyuni S, Santoso B. Implementasi analisis beban kerja kesehatan sebagai dasar perencanaan SDM di puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2023;12(2):89–97.
14. Warijan, W., Nugraha, P., & Lestari, E. (2017). Analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 34–41.
15. Suhenda, A., Sukawan, A., & Muslihah, Y. (2022). Perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis dengan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(2), 97–105.
16. Irsani, A., Lestari, T., & Wahyuni, S. (2022). Analisis kebutuhan tenaga rekam medis berdasarkan beban kerja menggunakan metode ABK-Kes. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 45–53.