

JOURNAL OF AAFIYAH HEALTH RESEARCH (JAHR)

Publisher: Postgraduate Program, Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
<http://pascaumi.ac.id/index.php/jahr/index>

Original Article

Analisis Kebutuhan Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Puskesmas Rawat Inap dan non-Rawat Inap

*Asriyanti¹, Arief Azhari Ilyas², Agustina³, Ahmad Jayadie⁴

^{1,3,4}Prodi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKes Panakkukang Makassar, Indonesia

²Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia

Article History

Received: 15 December 2023

Revised: 20 December 2023

Accepted: 30 December 2023

Keywords:

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan; Analisis Kebutuhan Tenaga; Puskesmas; Rawat Inap; Non Rawat Inap

Corresponding Author:

E-mail:

asriyanti.ghifar@gmail.com

Address: STIKes Panakkukang, Jalan Adhyaksa No. 5 Makassar, South Sulawesi, Indonesia
Phone: +628124235930

ABSTRAK

Latarbelakang: Tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) memiliki peran dalam mengelola, menyediakan data dan informasi kesehatan, serta terlibat dalam pelayanan pasien. Agar dapat berperan dengan optimal, dibutuhkan tenaga PMIK yang memadai dari aspek kualitas maupun kuantitasnya. Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap mempunyai kunjungan 20.634 per tahun dengan jumlah tenaga di bagian rekam medis hanya 3 orang, demikian pula Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non-rawat inap mempunyai kunjungan 34.320 per tahun dengan jumlah tenaga di bagian rekam medis juga 3 orang. **Tujuan:** Menganalisis kebutuhan tenaga PMIK berdasarkan analisis beban kerja di unit pelayanan pendaftaran dan rekam medis Puskesmas Rawat Inap dan Non-Rawat Inap. **Metode:** Disain penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan *case study*. Responden adalah petugas di bagian pelayanan pendaftaran dan rekam medis berjumlah tiga orang di Puskesmas Antang Perumnas (puskesmas rawat inap) dan tiga orang di Puskesmas Tamalate (puskesmas non-rawat inap). Cara pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara. Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes). **Hasil:** Perhitungan kebutuhan tenaga di Puskesmas Antang Perumnas yaitu Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT) tugas pokok sebesar 7,20 dan Standar Tugas Penunjang (STP) sebesar 1,11 membutuhkan 8 tenaga PMIK. Sedangkan di Puskesmas Tamalate dengan JKT tugas pokok 4,29 dan STP 1,05 membutuhkan 5 tenaga PMIK. **Kesimpulan:** Kebutuhan tenaga PMIK di Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap masih kurang sehingga membutuhkan tambahan tenaga 5 orang, demikian pula di Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non-rawat inap membutuhkan tambahan tenaga 2 orang. Jumlah kebutuhan tenaga PMIK di puskesmas rawat inap lebih besar dibandingkan dengan puskesmas non-rawat inap.

ABSTRACT

Background: Medical Recorder and Health Information (PMIK) personnel have a role in managing, providing health data and information, and being involved in patient care. In order to play an optimal role, adequate PMIK personnel are needed in terms of quality and quantity. Puskesmas Antang Perumnas as an inpatient puskesmas has 20,634 visits per year with only 3 PMIK staff. Similarly, Puskesmas Tamalate as a non-inpatient puskesmas has 34,320 visits per year with 3 PMIK staff. **Objective:** Analysing PMIK staffing needs based on workload analysis in the registration and medical records service units of inpatient and non-inpatient health centres. **Methods:** The research design is descriptive with a case study approach. Respondents were three registration and medical record officers at Puskesmas Antang Perumnas (inpatient health centre) and three at Puskesmas Tamalate (non-inpatient health centre). Data collection methods are observation and interview. Data processing and analysis techniques using the Health Workload Analysis method (ABK-Kes). **Results:** Calculation of staffing needs at Puskesmas Antang Perumnas, namely The Total Manpower Requirement (JKT) of 7.20 basic tasks and Standard Supporting Tasks (STP) of 1.11 requires 8 PMIK personnel. Meanwhile, Puskesmas Tamalate with a JKT of 4.29 and STP of 1.05 requires 5 PMIK staff. **Conclusion:** The need for PMIK personnel at Puskesmas Antang Perumnas as an inpatient health centre is still lacking so it requires an additional 5 personnel. Similarly, Puskesmas Tamalate as a non-inpatient health centre requires an additional 2 staff. The need for PMIK staff in inpatient health centres is greater than that of non-inpatient health centres.

Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan dituntut agar senantiasa meningkatkan kepuasan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang baik tentunya dapat diwujudkan apabila didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai baik dari segi kualitas, kuantitas, jenis tenaga yang dibutuhkan berdasarkan tingkat pendidikan dan keahliannya. (Samsudin, 2019).

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) sebagai tenaga kesehatan yang terlibat di pelayanan puskesmas tentunya harus memenuhi kualitas dan kuantitas. Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perekam Medis dan Angka Kreditnya, pasal 32 ayat 3 menyatakan bahwa formasi jabatan di lingkungan puskesmas memiliki lima orang PMIK terampil dan dua orang PMIK ahli atau sesuai dengan analisis jabatan dan analisis beban kerja di puskesmas masing-masing.

Puskesmas di Kota Makassar berjumlah 46 puskesmas yang tersebar di 15 Kecamatan. Setiap puskesmas masing-masing telah memiliki satu orang tenaga PMIK yang berstatus Aparat Sipil Negara (ASN). Dari jumlah ini dianggap belum memadai atau belum mencukupi sesuai dengan standar formasi jabatan yang ditentukan. Berdasarkan hasil observasi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas rawat inap dan non rawat inap ditemukan bahwa di Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap dan Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non rawat inap, jumlah petugas di bagian pelayanan pendaftaran dan rekam medis masing-masing berjumlah tiga orang. Dari ke-tiga petugas tersebut hanya satu orang yang berlatarbelakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).

Jumlah kunjungan di Puskesmas Antang Perumnas rata-rata 80 pasien per hari dan di Puskesmas Tamalate jumlah kunjungan rata-rata 130 pasien per hari. Dari jumlah tersebut petugas menyatakan sering kewalahan melayani pasien, merasakan kelelahan fisik, beberapa pasien juga mengeluh waktu tunggu lama, karena petugas yang ada hanya tiga orang, sedangkan masing-masing harus ada yang melayani di pendaftaran, bagian *retrieval* dan penjabaran rekam medis, bagian distribusi, bagian pengolahan data serta di bagian pelaporan. Selain itu petugas juga mempunyai beberapa tugas penunjang seperti rapat, mengikuti kegiatan di luar gedung puskesmas, membimbing mahasiswa PKL dan membantu unit lain dalam perencanaan program kegiatan di puskesmas.

Kondisi yang terjadi di dua puskesmas tersebut membutuhkan penanganan masalah karena jika tidak diatasi dapat menimbulkan beban kerja yang besar bagi petugas PMIK. Beban kerja yang besar yang tidak diimbangi dengan jumlah petugas yang sesuai dapat berdampak terhadap mutu pelayanan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 43 tahun 2019 tentang Puskesmas, pasal 17 bahwa puskesmas harus memenuhi persyaratan ketenagaan dan dalam kondisi tertentu dapat menambah jenis ketenagaannya termasuk tenaga PMIK dan di pasal 18 dinyatakan bahwa puskesmas harus menghitung kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan masing-masing jenis tenaga kesehatan melalui analisis beban kerja.

Olehnya itu dari uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan mengetahui kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di puskesmas rawat inap dan non-rawat inap dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

Metode Penelitian

Desain penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan *case study*. Penelitian dilaksanakan bulan September – November 2023. Lokasi penelitian di Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap dan Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non rawat inap. Responden dalam penelitian ini adalah petugas di bagian pelayanan pendaftaran dan rekam medis dengan jumlah tiga orang petugas di Puskesmas Antang Perumnas dan tiga orang petugas di Puskesmas Tamalate Kota Makassar, sehingga totalnya enam orang responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman observasi, pedoman wawancara dan *stopwatch*. Cara pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara. Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) yang hasilnya dijelaskan secara deskriptif.

Hasil Penelitian

Perhitungan kebutuhan tenaga PMIK dianalisis menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 33 tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan *Manual Book* Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) oleh BPPSDM Kesehatan tahun 2015.

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu Kerja Tersedia (WKT) adalah waktu yang dipergunakan oleh SDM untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia (WKT) dalam 1 tahun

Komponen	Keterangan	Jumlah	Satuan
Hari Kerja	5 hari kerja	260	Hari/tahun
	6 hari kerja	312	Hari/tahun
Cuti Pegawai	Sesuai ketentuan kepegawaian	12	Hari/tahun
Libur Nasional	Dalam 1 tahun kalender	19	Hari/tahun
Mengikuti Pelatihan	Rata-rata dalam 1 tahun	5	Hari/tahun
Absen (Sakit, dll)	Rata-rata dalam 1 tahun	12	Hari/tahun
Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No 68/1995	37,5	Jam/Minggu
Jam Kerja Efektif (JKE)	Permen PAN-RB No 26/2011	26,25	Jam/Minggu
Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hari kerja/minggu	5,25	Jam/Hari
	6 hari kerja/minggu	4,375	Jam/Hari
Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hari kerja/minggu	212	Hari/Tahun
	6 hari kerja/minggu	264	Hari/Tahun
Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hari kerja/minggu	1.113	Jam/Tahun
	6 hari kerja/minggu	1.155	Jam/Tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)		1.200	Jam/Tahun
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)		72.000	Menit/Tahun

Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil dan Permen PA-RB No 26 Tahun 2011: **Jam Kerja Efektif (JKE)** sebesar 1.200 jam pertahun atau 72.000 menit per tahun baik 5 (lima) hari kerja ataupun yang 6 (enam) hari kerja, sehingga WKT yang digunakan adalah 72.000 menit/tahun.

Analisis kebutuhan tenaga PMIK berdasarkan beban kerja di Puskesmas Rawat Inap (Puskesmas Antang Perumnas)

Menetapkan komponen beban kerja, norma waktu dan Standar Beban Kerja (SBK)

Tabel 2. Komponen beban kerja, norma waktu dan Standar Beban Kerja (SBK)

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma waktu	WKT	Standar Beban Kerja (SBK)
Tugas Pokok	1. Persiapan rutin harian pelayanan pendaftaran	10 menit	72.000	7.200
	2. Melakukan pendaftaran pasien	1 mnt/ps	72.000	72.000
	3. Menginput data ke SIKDA dan Antrian Online	2 mnt/ps	72.000	36.000
	4. Mencatat di buku register	1 mnt/ps	72.000	72.000
	5. Mengambil rekam medis dari rak filing	1 mnt/rm	72.000	72.000
	6. Penjajaran rekam medis di rak filing	2 mnt/rm	72.000	36.000
	7. Mendistribusikan rekam medis	3 mnt/rm	72.000	24.000
	8. Pengolahan data rekam medis pasien	15 mnt/rm	72.000	4.800
Tugas Penunjang	1. Rapat		4 jam /bulan	
	2. Membantu merencanakan kebutuhan kartu rawat jalan, resep, kartu tanda pengenal, family folder dan amplop tempat kartu rawat jalan.		30 menit/bulan	
	3. Membuat laporan bulanan		2 jam/bulan	
	4. Membuat laporan triwulan		2 jam/bulan	
	5. Membuat laporan tahunan		2 jam/bulan	

Tabel 2 berisi komponen beban kerja, norma waktu dan standar beban kerja. Komponen beban kerja dan norma waktu diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan analisis jabatan. Terdapat delapan item untuk tugas pokok dan empat item untuk tugas penunjang. Norma waktu dihitung dengan mengamati petugas menggunakan *stopwatch* dan menyesuaikan yang tercantum pada analisis jabatan.

Standar Beban Kerja (SBK) didapatkan dengan formula:

$$SBK = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma waktu}}$$

Norma waktu

Menetapkan Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Tugas penunjang adalah tugas untuk menyelesaikan kegiatan yang tidak terkait langsung dengan tugas pokok dan fungsinya yang dilakukan oleh seluruh jenis SDM Kesehatan,
Standar Tugas Penunjang (STP) adalah proporsi waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan setiap kegiatan per satuan waktu.

Tabel 3. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Jenis tugas	Komponen beban kerja	Rata-rata waktu dan satuan	Waktu kegiatan (menit/tahun)	Waktu Kerja Tersedia (menit/tahun)	Faktor Tugas Penunjang (FTP) %
Tugas Penunjang	1. Rapat	4 jam/bulan	2.880	72.000	4
	2. Membantu merencanakan kebutuhan kartu rawat jalan, resep, kartu tanda pengenal, family folder dan amplop tempat kartu rawat jalan.	30 mnt/bulan	360	72.000	0,5
	3. Membuat laporan bulanan	120 menit/bulan	1.440	72.000	2
	4. Membuat laporan triwulan	120 menit/bulan	1.440	72.000	2
	5. Membuat laporan tahunan	120 menit/bulan	1.440	72.000	2
Total Faktor Tugas Penunjang (%)					10,5%
Standar Tugas Penunjang (STP) = 1/(1-FTP/100)					1,11

Tabel 3 menunjukkan standar tugas penunjang dan factor tugas penunjang. Faktor Tugas Penunjang (FTP) diperoleh dari, $FTP = (Waktu\ kegiatan : WKT) \times 100$. Waktu kegiatan adalah hasil konversi dari rata-rata waktu kegiatan dalam satuan menit/tahun. Sedangkan Standar Tugas Penunjang diperoleh dengan formula, $STP = 1/(1-FTP/100)$. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa total FTP = 10,5% dan STP 1,11.

Menghitung kebutuhan tenaga PMIK

Tabel 4. Capaian, Standar Beban Kerja dan Kebutuhan SDM

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Capaian (1 tahun)	Standar Beban Kerja (SBK)	Kebutuhan SDM
Tugas Pokok	1. Persiapan rutin harian pelayanan pendaftaran	287	7.200	0,04
	2. Melakukan pendaftaran pasien	20.634	72.000	0,29
	3. Menginput data ke SIKDA dan Antrian Online	20.634	36.000	0,57
	4. Mencatat di buku register	20.634	72.000	0,29
	5. Mengambil rekam medis dari rak filing	20.634	72.000	0,29
	6. Penjajaran rekam medis di rak filing	20.634	36.000	0,57
	7. Mendistribusikan rekam medis	20.634	24.000	0,86
	8. Pengolahan data rekam medis pasien	20.634	4.800	4,30
JUMLAH KEBUTUHAN TENAGA (JKT)				7,20

Tabel 4 berisi data tentang capaian, SBK dan kebutuhan SDM. Capaian diperoleh dari menghitung volume kegiatan selama satu tahun. Sedangkan kebutuhan SDM dengan formula:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 tahun)}}{\text{Standar beban kerja}} \times \text{STP}$$

Dari hasil perhitungan diatas, maka:

$$\begin{aligned} \text{Total kebutuhan tenaga PMIK} &= \text{JKT} \times \text{STP} \\ &= 7,20 \times 1,11 \\ &= 7,99 \\ &= 8 \text{ orang.} \end{aligned}$$

Jadi jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas Antang Perumnas adalah delapan orang. Jumlah tenaga yang ada saat ini yaitu tiga orang. Hal ini berarti membutuhkan tambahan tenaga sebanyak lima orang.

Analisis kebutuhan tenaga PMIK berdasarkan beban kerja di Puskesmas Non Rawat Inap (Puskesmas Tamalate)

Tabel 5. Komponen beban kerja, norma waktu dan Standar Beban Kerja (SBK)

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma waktu	WKT	Standar Beban Kerja (SBK)
Tugas Pokok	1. Pendaftaran pasien	2 menit	72.000	36.000
	2. Menginput data ke SIKDA dan Antrian Online	2 menit	72.000	36.000
	3. Menulis form resep	1 menit	72.000	72.000
	4. Mendistribusikan BRM	1 menit	72.000	72.000
	5. Analisis Berkas Rekam Medis	2 menit	72.000	36.000
	6. Penjajaran/penyisipan berkas ke rak filing	0,5 menit	72.000	144.000
	7. Pengambilan berkas rekam medis	0,5 menit	72.000	144.000
Tugas Penunjang	1. Rapat		2 jam /bulan	
	2. Membuat laporan bulanan		2 jam /bulan	
	3. Membimbing mahasiswa PKL		5 jam/tahun	

Tabel 5 berisi komponen beban kerja, norma waktu dan standar beban kerja. Komponen beban kerja dan norma waktu diperoleh dari hasil observasi dan wawancara. Terdapat tujuh item untuk tugas pokok dan empat item untuk tugas penunjang. Norma waktu dihitung dengan mengamati petugas menggunakan *stopwatch*.

Standar Beban Kerja (SBK) didapatkan dengan formula:

$$\text{SBK} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma waktu}}$$

Tabel 6. Standar Tugas Penunjang dan Faktor Tugas Penunjang

Jenis tugas	Komponen beban kerja	Rata-rata waktu dan satuan	Waktu kegiatan (menit/tahun)	Waktu Kerja Tersedia (menit/tahun)	Faktor Tugas Penunjang (FTP) %
Tugas Penunjang	1. Rapat	2 jam /bulan	1.440 menit	72.000	2
	2. Membuat laporan bulanan	2 jam /bulan	1.440 menit	72.000	2
	3. Membimbing mahasiswa PKL	5 jam/tahun	300 menit	72.000	0,41
Total Faktor Tugas Penunjang (%)					4,41
Standar Tugas Penunjang (STP) = 1/(1-FTP/100)					1,05

Tabel 6 menunjukkan standar tugas penunjang dan factor tugas penunjang. Faktor Tugas Penunjang (FTP) diperoleh dari, $FTP = (Waktu\ kegiatan : WKT) \times 100$. Waktu kegiatan adalah hasil konversi dari rata-rata waktu kegiatan dalam satu menit/tahun. Sedangkan Standar Tugas Penunjang diperoleh dengan formula, $STP = 1/(1-FTP/100)$. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa total $FTP = 4,41\%$ dan $STP 1,05$.

Tabel 7. Capaian, Standar Beban Kerja dan Kebutuhan SDM

Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Capaian (1 tahun)	Standar Beban Kerja (SBK)	Kebutuhan SDM
Tugas Pokok	1. Pendaftaran pasien	34.320	36.000	0,95
	2. Menginput data ke SIKDA dan Antrian Online	34.320	36.000	0,95
	3. Menulis form resep	34.320	72.000	0,48
	4. Mendistribusikan BRM	34.320	72.000	0,48
	5. Analisis Berkas Rekam Medis	34.320	36.000	0,95
	6. Penjajaran/penyisipan berkas ke rak filing	34.320	144.000	0,24
	7. Pengambilan berkas rekam medis	34.320	144.000	0,24
Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT) untuk tugas pokok				4,29

Tabel 7 berisi data tentang capaian, SBK dan kebutuhan SDM. Capaian diperoleh dari menghitung volume kegiatan selama satu tahun. Sedangkan kebutuhan SDM dengan formula:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 tahun)}}{\text{Standar beban kerja}} \times \text{STP}$$

Dari hasil perhitungan kebutuhan SDM diperoleh bahwa Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT) untuk tugas pokok adalah 4,29 orang. Sedangkan untuk menghitung total kebutuhan tenaga yaitu

$$\begin{aligned} \text{Total kebutuhan tenaga PMIK} &= \text{JKT} \times \text{STP} \\ &= 4,29 \times 1,05 \\ &= 4,5 \end{aligned}$$

= 5 orang.

Jadi jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan di Puskesmas Tamalate adalah lima orang. Jumlah tenaga yang ada saat ini yaitu tiga orang. Hal ini berarti membutuhkan tambahan tenaga sebanyak dua orang.

Diskusi

Perencanaan tenaga di puskesmas merupakan tahapan penting dalam memastikan bahwa puskesmas memiliki SDM yang memadai, baik dari aspek kualitas maupun kuantitas sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien kepada masyarakat. Berdasarkan hasil perhitungan analisis beban kerja di puskesmas rawat inap dan non rawat inap ditemukan bahwa jumlah tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang ada belum sesuai dengan standar Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 30 tahun 2013, yang menyatakan bahwa jumlah PMIK yang ada setidaknya berjumlah 7 orang.

Berdasarkan hasil pengamatan, Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap mempunyai tiga orang petugas di bagian pelayanan pendaftaran pasien dan rekam medis. Satu orang petugas melakukan pendaftaran, satu orang melakukan pengambilan rekam medis dan satu orang lagi melayani di bagian distribusi rekam medis. Dari jumlah tersebut, hanya satu orang saja yang mempunyai latar belakang pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jumlah kunjungan pasien yang cukup banyak setiap harinya membuat petugas kewalahan dalam melayani pasien sehingga untuk mempercepat pelayanan pasien khususnya di bagian pengambilan rekam medis pasien biasanya diperbantukan tenaga *cleaning service* untuk mencari rekam medis pasien. Hasil perhitungan beban kerja menunjukkan bahwa untuk melaksanakan tugas pokok saja membutuhkan tenaga tujuh orang, belum lagi dengan tugas penunjang yang cukup banyak, sehingga total tenaga yang dibutuhkan adalah delapan orang.

Demikian pula di Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas Non-Rawat Inap dengan jumlah kunjungan 130 pasien perhari, jumlah tenaga di bagian pelayanan pendaftaran dan rekam medis berjumlah tiga orang dengan latar belakang pendidikan rekam medis hanya satu orang saja, terdapat beban kerja yang cukup besar. Hasil observasi menunjukkan bahwa satu orang petugas melayani di bagian pendaftaran, satu orang melayanai di bagian pengambilan rekam medis dan satu orang lagi melayani di bagian distribusi serta mendampingi dokter poliklinik umum dan gigi. Setelah selesai pelayanan, petugas mengerjakan *assembling* dan analisis rekam medis, penginputan data, penyisipan rekam medis. Beban kerja yang tinggi dengan jumlah petugas yang kurang menyebabkan petugas kewalahan karena untuk menyelesaikan tugasnya menyebabkan petugas pulang terlambat dan tidak jarang pekerjaan belum tuntas sehingga dilanjutkan lagi keesokan harinya. Hasil perhitungan di Puskesmas Tamalate menunjukkan bahwa jumlah tenaga yang dibutuhkan di puskesmas dengan beban kerja yang ada yaitu lima orang.

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga di Puskesmas Antang Perumnas dan Puskesmas Tamalate menunjukkan bahwa kedua puskesmas tersebut membutuhkan tambahan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap dengan jumlah kunjungan 80 pasien per hari membutuhkan jumlah tenaga PMIK lebih banyak dibandingkan dengan Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non-rawat inap dengan kunjungan 130 pasien per hari. Meskipun jumlah kunjungan di Puskesmas Antang Perumnas lebih sedikit dibandingkan dengan Puskesmas Tamalate tetapi jumlah tenaga yang

dibutuhkan lebih banyak karena komponen beban kerja yang lebih banyak pula dibandingkan dengan Puskesmas Tamalate dengan jumlah kunjungan lebih tinggi tetapi komponen beban kerja lebih sedikit. Dari perhitungan tersebut menunjukkan bahwa komponen beban kerja yang tinggi membutuhkan jumlah SDM yang tinggi, demikian pula sebaliknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanto (2020) di Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri menyatakan bahwa di puskesmas tersebut membutuhkan tambahan tenaga PMIK sebanyak dua orang, demikian pula penelitian Kristin (2023) di Puskesmas Bareng Malang menyatakan bahwa puskesmas tersebut membutuhkan tambahan tiga orang tenaga PMIK.

Dari beberapa hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan pertama dan terdepan harus memenuhi jumlah tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan baik dari segi kualitas dan kuantitasnya. Apabila jumlah tenaga PMIK kurang maka dapat menyebabkan pelayanan kepada pasien terlambat, waktu tunggu yang lama, sehingga dapat menyebabkan tingkat kepuasan pasien menurun serta dapat menyebabkan terjadinya stres dan *burnout* pada pegawai dengan beban kerja yang berlebihan dan bisa berpengaruh terhadap kinerja petugas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil perhitungan analisis beban kerja menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Puskesmas Antang Perumnas sebagai puskesmas rawat inap adalah 8 orang. Jumlah tenaga yang ada 3 orang, sehingga membutuhkan tambahan tenaga sebanyak 5 orang.
2. Jumlah kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) di Puskesmas Tamalate sebagai puskesmas non-rawat inap adalah 5 orang. Jumlah tenaga yang ada 3 orang, sehingga membutuhkan tambahan tenaga sebanyak 2 orang.
3. Kebutuhan tenaga PMIK di puskesmas rawat inap lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas non-rawat inap karena jumlah beban kerja yang lebih tinggi di puskesmas rawat inap dibandingkan dengan puskesmas non-rawat inap.

ORCHID IDs

<https://orcid.org/0000-0002-5265-268X>

Daftar Pustaka

- Budiman, Arif, Soraya soraya, and Ahmad Rasyid Ridho Ramadhan. 2023. "Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode WISN Unit Rekam Medis RS Tk. III dr. R. Soeharsono." *Indonesian of Health Information Management Journal (INO HIM)* 11: 21-28.
- Fajar, Siti Al, and Tri Heru. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Hosizah, and Sri Sugiarsi. 2020. *Teknik Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Rekam Medis dan Manajemen Informasi Kesehatan*. Jakarta: APTIRMIK.
- Kemenkes RI. 2019. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.

- KemenPAN-RB RI. 2013. *Permen PAN-RB RI Nomor 30 Tahun 2013*. Jakarta: KemenPAN-RB RI.
- Kristin, Agnes Carolina. 2023. "Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes) di Puskesmas Bareng Malang." *Journal Health Care Media* 7: 62-71. <http://stikeswch-malang.e-journal.id>.
- Martoyo, Susilo. 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kelima*. Yogyakarta: BPFE.
- Nengsih, Yeyi Gusla, and Lisa Anggriani Tanjung. 2023. "Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode WISN di bagian Filing RSUD Mitra Sejati Medan." *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda* 8: 39-48.
- Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kes. 2015. *Buku Manual I Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes)*. Jakarta: Badan PPSDM Kesehatan.
- Samsudin, Sadili. 2019. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
- Suryanto, Hikmawan. 2020. "Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri." *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan* 3: 29-35. doi:<https://doi.org/10.31983/jrmik.v3i1.5514>.
- Werdani, Kusuma Estu. 2023. "Perencanaan Sumber Daya Manusia." In *Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan*, by Kusuma Estu Werdani, 47-62. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Wirawan. 2015. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.