

ANALISIS BEBAN KERJA BAGIAN REKAM MEDIS DI PUSKESMAS DAU KABUPATEN MALANG

Ali Hanafiah^{1*}, Ervita Nindy O², M. Arief Rachman³
^{1,2,3}STIA Malang , Malang

*ervitanindy8@gmail.com

ABSTRAK

Kunjungan pasien yang datang periksa ke Puskesmas Dau yaitu dengan rata- rata kunjungan pasien per hari 120 -170 orang dan per bulan rata-rata kunjungan 2000-2500 orang. Tujuan kegiatan PKM ini adalah untuk menganalisis beban kerja Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Puskesmas Dau menggunakan metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN). Selain itu, Tim PKM juga melakukan penyusunan SOP pembagian beban kerja rekam medis. Berdasarkan hasil pengamatan, petugas rekam medis sering dibantu oleh pegawai dari bagian lain. Petugas rekam medis harus merangkap tugas menjadi petugas TPP, kemudian mengkoding, assembling, distribusi dokumen rekam medis ke poli, dan mengembalikan dokumen rekam medis ke rak filing. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia menjadikan petugas rekam medis memiliki beban kerja yang melebihi kapasitas. Beban kerja berpengaruh terhadap produktivitas kerja. Penambahan tenaga kerja akan menambah produktivitas dari petugas rekam medis.

Kata Kunci : Beban Kerja, Rekam Medis, Puskesmas

ABSTRACT

The number of patient visits coming to Dau Community Health Center is 120-170 people per day and the average number of visits is 2000-2500 people per month. The aim of this PKM activity is to analyze the workload of Health Human Resources (HR) at the Dau Community Health Center using the Workload Indicators of Staffing Need (WISN) method. Apart from that, the PKM Team also prepared SOPs for distributing the medical record workload. Based on observations, medical records officers are often assisted by employees from other departments. The medical records officer must have the same duties as a TPP officer, then coding, assembling, distributing medical record documents to the clinic, and returning medical record documents to the filing shelf. The limited number of human resources means that medical record officers have a workload that exceeds capacity. Workload affects work productivity. The additional workforce will increase the productivity of medical record officers.

Keywords: Workload, Medical Records, Community Health Center

PENDAHULUAN

Ketersediaan Sumber Daya Manusia di sarana pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas menjadi sangat penting guna memastikan Pelayanan Kesehatan berjalan dengan baik (S. J. Fairclough, 2008). Puskesmas adalah ujung tombak pelayanan Kesehatan di Indonesia. Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas Kesehatan kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di suatu daerah kerja. Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan (permenkes RI Nomor 75 2014). Secara umum, puskesmas wajib membagikan pelayanan preventif, promotif, kuratif serta

rehabilitatif baik melalui Upaya Kesehatan perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) (Heudorf et al., 2012; Lee & Friedman, 2015).

Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam organisasi, termasuk puskesmas. Keberadaan sumber daya manusia harus direncanakan dan dikelola dengan baik. Proses perencanaan sumber daya manusia adalah suatu cara yang digunakan untuk menetapkan tujuan dan pedoman dalam pelaksanaan organisasi (Carr, 2006; Flood et al., 2018; Petersen et al., 2014). Jumlah pegawai yang melebihi kapasitas atau kurang dari kebutuhan organisasi menunjukkan bahwa organisasi kurang baik dalam mengelola sumber daya manusia. Menurut Tilga (2021), tujuan dari perencanaan sumber daya manusia yaitu menentukan kualitas dan kuantitas pegawai yang akan mengisi suatu jabatan dalam organisasi, pengembangan, pemeliharaan, kompensasi, pemberhentian pegawai, menjamin ketersediaan sumber daya manusia masa kini maupun masa depan, tidak terjadinya tumpang tindih dan kelebihan pegawai dalam pelaksanaan organisasi (Hair et al., 2002).

Puskesmas sebagai salah satu pelayanan public di bidang Kesehatan harus mampu mengelola sumber daya manusia dengan efektif. Sebagai salah satu bagian dari puskesmas rekam medis juga harus memberikan pelayanan yang bermutu, maka diperlukan tenaga kerja yang bekerja sesuai dengan kompetensinya. Selain kompetensi, jumlah tenaga juga penting untuk menunjang pelayanan, baik dari segi waktu penyediaan berkas rekam medis maupun beban kerja pegawai. Menurut Jones (2012), analisis beban kerja pegawai rekam medis bertujuan untuk mencapai produktivitas kerja yang optimal dengan penggunaan karyawan sesuai dengan *Job Description*.

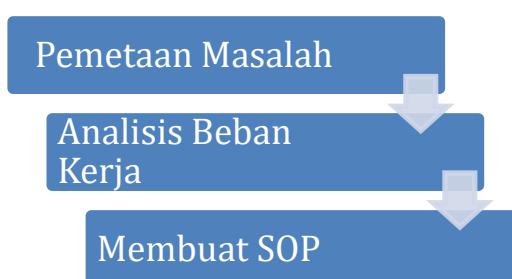
Berdasarkan hasil observasi, petugas rekam medis di Puskesmas Dau hanya berjumlah 1 orang lulusan rekam medis. Jumlah kunjungan pasien periode Juli–Juni 2023 sebesar 22.774 Kunjungan pasien per hari rata-rata berjumlah 60 hingga 90 orang. Selain itu, pasien harus mengantri lama dan tempat duduk yang disediakan puskesmas tidak mencukupi. Untuk membantu petugas rekam medis, puskesmas memberdayakan pegawai lain untuk diperbantukan di bagian tempat pendaftaran pasien. Penggunaan karyawan di puskesmas dau belum sesuai dengan *Job Description*.

Menurut Coleman et al. (2008); & Villiers, (2015), kekurangan jumlah petugas rekam medis, akan menyebabkan petugas kewalahan, sehingga beban kerja petugas tinggi. Sedangkan menurut Gerup (2020), petugas rekam medis yang kewalahan dengan beban kerjanya, akan menyebabkan kurang nyaman dalam bekerja, sehingga berdampak pada stres kerja. Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan mengetahui kebutuhan sumber daya manusia unit rekam medis Puskesmas Dau Kabupaten Malang.

Karena kurangnya sumber daya manusia di puskesmas dau, sering kali pasien yang akan berkunjung ke poli yang dituju menunggu lama karena keterlambatan dokumen rekam medis akibat kurangnya petugas filling yang hanya 1 orang untuk mencari dokumen pasien dan mengantarkan ke poli.

METODE PELAKSANAAN

Berdasarkan informasi yang diperoleh terkait permasalahan mitra seperti yang diuraikan sebelumnya, tim pengabdian ingin membantu memberi solusi terkait permasalahan yang dihadapi oleh mitra. Setelah proses pemetaan masalah, tim PKM kemudian melakukan 3 kegiatan utama untuk menyelesaikan masalah (Notoadmodjo, 2005). Berikut adalah alur kegiatan yang akan dilakukan tim PKM di Puskesmas Dau:



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian

Untuk memetakan permasalahan apa saja yang ada di Puskesmas Dau Kabupaten Malang tim melakukan survey lapangan dengan melibatkan mahasiswa untuk melakukan wawancara, observasi, dokumentasi. Dalam kegiatan ini, tim melakukan pengamatan secara langsung terhadap sumber daya manusia di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Fokus utama dalam pengamatan adalah menganalisis beban kerja dan keterlambatan dalam pendistribusian berkas rekam medis yang ada di unit rekam medis puskesmas Dau. karena petugas rekam medis merangkap tugas TPP, filing, dan assembling. Maka, pihak Puskesmas harus dilibatkan agar solusi terhadap permasalahan yang disampaikan oleh TIM pengabdian kepada masyarakat dapat tepat sasaran dan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas.

Pengabdian ini menggunakan metode perhitungan analisis beban kerja yang menggunakan tahap analisis dan wawancara kepada petugas rekam medis di bagian filling. Pada tahap penelitian ini merupakan kegiatan analisis yang dilakukan dalam pengabdian ini adalah analisis kebutuhan sumber daya manusia yang meliputi kebutuhan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Pada tahap analisis beban kerja merupakan kegiatan membuat rancangan perhitungan analisis meminimalisir beban kerja untuk mengetahui beban kerja bagian rekam medis terutama di ruang filling agar meminimalisir keterlambatan pendistribusian berkas rekam medis dan kesalahan dalam penginputan data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa STIA Malang diharapkan dapat menunjang kegiatan di Rekam Medis serta ruang filing guna mendukung penyimpanan, pendistribusian serta assembling dalam berkas rekam medis. Hal ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat langsung kepada Puskesmas Dau Kabupaten Malang dengan kata lain Analisa dari hasil beban kerja adalah untuk mengetahui jumlah sumber daya manusia Kesehatan yang di butuhkan oleh puskemas untuk bagian rekam medis supaya dapat melakukan pekerjaan sesuai dengan *Job Description* masing masing.

Penyelenggaran rekam medis harus ditunjang dengan sumber daya manusia yang kompeten, profesional dan sesuai dengan beban kerja petugas yang ada. Beban kerja yang seimbang diperlukan di seluruh kalangan pekerjaan salah satunya di puskesmas (Bartelink, 2019). Tiap unit di puskesmas membutuhkan perhitungan beban kerja supaya tidak tumpang tindih dalam melaksanakan pekerjaan sehingga beban kerja sesuai dengan kapasitas yang ada. Salah satunya di bagian rekam medis sangat membutuhkan perhitungan beban kerja. Beban kerja didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas maupun kemahiran pekerjaan yang dihadapi (Cochrane, 2017).

Sumber daya manusia adalah komponen penting dalam setiap organisasi dan keberadaannya harus dikelola dengan baik dan benar, menurut S. Fairclough (2013), petugas rekam medis yang kewalahan dengan beban kerjanya, akan menyebabkan kurang nyaman dalam bekerja, sehingga berdampak pada stres kerja dan hasil kerja yang tidak optimal. Analisis beban kerja pada penelitian ini menggunakan total dari seluruh petugas rekam medis yang ada di puskesmas Dau Kabupaten Malang. Teknik pengumpulan data yaitu dengan observasi, wawancara, dan pengukuran. Observasi atau pengamatan dilakukan dengan cara penulis mengamati uraian pekerjaan yang dilakukan oleh petugas rekam medis. Pengukuran dilakukan dengan stopwatch dan kalkulator untuk menghitung uraian pekerjaan yang dilakukan. Wawancara dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada petugas rekam medis.

Menurut Permenkes RI No 75 th 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama. Maka dari itu puskesmas perlu merencanakan dan memperhitungkan kebutuhan sumber daya manusia agar pelayanan di puskesmas dapat berjalan dengan efektif Ulum & Soffi Handayani (2017). Jika pelayanan di puskesmas baik maka dapat meningkatkan mutu

puskesmas. Hal ini sesuai dengan penelitian Rakhmawati & Rustiyanto (2016) yang mengatakan bahwa perencanaan kebutuhan tenaga kerja kesehatan berdasarkan beban pekerjaan khususnya rekam medis dilakukan demi tercapainya pelayanan yang maksimal. Menurut Suhartina (2019), dampak dari kurangnya sumber daya manusia di unit rekam medis, akan menyebabkan waktu ketersediaan dokumen rekam medis menjadi lebih lama. Oleh karena itu, Puskesmas Dau Kabupaten Malang perlu melakukan rekrutmen petugas rekam medis.

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi keterlambatan pelayanan dibagian filling Puskesmas Dau yaitu faktor usia pegawai sehingga menyebabkan keterlambatan dokumen rekam medis, keadaan akan lebih efisien jika terdapat penambahan karyawan yang sesuai dengan kualifikasi yang sudah ditetapkan.

Dalam kamus besar KBBI (2001) definisi kualifikasi adalah keahlian yang diperlukan untuk melakukan sesuatu, atau menduduki jabatan tertentu. Puskesmas Dau memerlukan Tenaga rekam medis dan informasi kesehatan yang memiliki kompetensi, dibuktikan dengan surat tanda registrasi (STR) yang masih berlaku dan surat izin kerja (SIK) perekam medis dan informasi Kesehatan.

KESIMPULAN

Pelayanan rekam medis di Puskesmas Dau Kabupaten Malang dimulai pada saat pasien akan mendaftar. Setelah pasien mendaftar, kemudian data pasien ditulis di buku register dan diinput di SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas). Setelah itu, dokumen rekam medis didistribusikan ke poli. Setelah pelayanan poli selesai, petugas poli mengembalikan dokumen rekam medis pasien ke petugas rekam medis. Kemudian, petugas rekam medis menganalisis kelengkapan pencatatan dokumen.

Apabila terdapat ketidak lengkapan dokumen, maka dokumen rekam medis dikembalikan lagi pada petugas poli. Jika sudah lengkap, maka petugas rekam medis mengassembling dengan rapi lalu dikembalikan ke rak filing.

Berdasarkan hasil pengamatan, petugas rekam medis sering dibantu oleh pegawai dari bagian lain. Petugas rekam medis harus merangkap tugas menjadi petugas TPP, kemudian mengkoding, distribusi dokumen rekam medis ke poli, dan mengembalikan dokumen rekam medis ke rak filing. Keterbatasan jumlah sumber daya manusia menjadikan petugas rekam medis memiliki beban kerja yang melebihi kapasitas. Beban kerja berpengaruh terhadap produktivitas kerja. Penambahan tenaga kerja akan menambah produktivitas dari petugas rekam medis.

Berikut merupakan hasil dari analisis beban kerja petugas rekam medis Puskesmas Dau menggunakan metode ABK yang bersumber dari Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Langkah-langkah dalam analisis beban kerja adalah sebagai berikut:

1. Menetapkan fasilitas kesehatan dan jenis SDMK (Sumber Daya Manusia Kesehatan). Fasilitas kesehatan yaitu UPTD Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Jenis SDMK adalah petugas rekam medis.
2. Menetapkan WKT (Waktu Kerja Tersedia). Waktu kerja tersedia adalah waktu yang tersedia untuk masing-masing kategori SDM yang bekerja selama kurun waktu satu tahun. Berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 68 Tahun 1995 tentang Hari Kerja Dilingkungan Lembaga Pemerintah telah ditentukan jam kerja instansi pemerintah yaitu 37 jam 30 menit per minggu, baik untuk 5 (lima) hari kerja ataupun 6 (enam) hari kerja. Kebijakan 5 (lima) hari atau 6 (enam) hari kerja sesuai yang ditetapkan kepala daerah masing-masing. Berdasarkan Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Umum Penyusunan Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil, Jam Kerja Efektif (JKE) yaitu 1200 jam per tahun. Menurut Permen PAN-RB No.
3. 26 tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil Yang Tepat Untuk Daerah, Jam Kerja Efektif (JKE) sebesar 1200 jam per tahun atau 72000 menit per tahun baik 5 hari kerja atau 6 hari kerja.

Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu. Berikut penetapan komponen beban kerja dan norma waktu di Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Berdasarkan hasil hitungan diatas dan penelitian Tim PKM saat ini di Puskesmas Dau Kabupaten Malang yang Tim PKM dapatkan hasilnya bahwa tenaga rekam medis di puskesmas Dau Kabupaten Malang masih kurang, dari hasil yang telah Tim PKM amati jumlah tenaga rekam medis di Puskesmas Dau Kabupaten Malang berjumlah 2 orang terutama di bagian pendaftaran hanya 1 orang dan ruang rekam medis hanya 1 orang. jumlah petugas rekam medis di bagian pendaftaran sudah cukup dan ruangan rekam medis seharusnya berjumlah 2 orang, Oleh karena itu jumlah petugas ruang rekam medis masih kurang 1 orang agar dapat lebih meningkatkan mutu puskesmas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada tim yang telah menjalankan observasi lapangan, wawancara, dan analisis mendalam terhadap beban kerja di Puskesmas Dau. Pengabdian ini bukan hanya sekadar mengidentifikasi masalah, tetapi lebih dari itu, adalah usaha nyata untuk mencari solusi permasalahan yang ada pada unit Rekam Medis.

Kegiatan pengabdian ini tidak mungkin terwujud tanpa kerjasama erat dengan pihak Puskesmas Dau, staf rekam medis, dan seluruh pihak yang turut serta memberikan masukan berharga.

Merupakan suatu kebanggaan bagi kami melihat dedikasi dan semangat yang tulus dari tim pengabdian kepada masyarakat. Semua tantangan yang dihadapi diubah menjadi peluang untuk memberikan dampak positif bagi kesehatan masyarakat, khususnya dalam hal manajemen rekam medis.

Kami berharap bahwa hasil dari analisis beban kerja ini dapat menjadi landasan untuk perubahan yang berkelanjutan dan memberikan manfaat maksimal bagi Puskesmas Dau. Semoga solusi yang diusulkan dapat diimplementasikan dengan benar dan hasilnya dapat dirasakan oleh seluruh masyarakat yang berinteraksi dengan layanan kesehatan di wilayah ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bartelink, N. H. M. (2019). Process evaluation of the healthy primary School of the Future: The key learning points. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6947-2>
- Carr, S. (2006). Experiential learning in women's health: Medical student reflections. *Medical Education*, 40(8), 768–774. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02536.x>
- Cochrane, T. (2017). Mixed-Methods Evaluation of a Healthy Exercise, Eating, and Lifestyle Program for Primary Schools. *Journal of School Health*, 87(11), 823–831. <https://doi.org/10.1111/josh.12555>
- Coleman, K. J., Geller, K. S., Rosenkranz, R. R., & Dzewaltowski, D. A. (2008). Physical activity and healthy eating in the after-school environment. *Journal of School Health*, 24(3), 567–571. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2008.00359.x>
- Fairclough, S. (2013). Promoting healthy weight in primary school children through physical activity and nutrition education: A pragmatic evaluation of the CHANGE! randomised intervention study. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-626>
- Fairclough, S. J. (2008). Promoting health-enhancing physical activity in the primary school: A pilot evaluation of the BASH health-related exercise initiative. *Health Education Research*, 23(3), 576–581. <https://doi.org/10.1093/her/cym093>
- Flood, C., Barlow, S., Simpson, A., Burls, A., Price, A., Cartwright, M., & Brini, S. (2018). What utility scores do mental health service users, healthcare professionals and members of the general public attribute to different health states? A co-produced mixed methods online survey. *PLoS ONE*, 13(10), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205223>

- Gerup, J. (2020). Augmented reality and mixed reality for healthcare education beyond surgery: an integrative review. *International Journal of Medical Education*, 11, 1–18. <https://doi.org/10.5116/ijme.5e01.eb1a>
- Hair, E. C., Jager, J., & Garrett, S. B. (2002). Helping Teens Develop Healthy Social Skills and Relationships: What Research Shows about Navigating Adolescence. *Child Trends Research Brief*, 34(July), 1–8.
- Heudorf, U., Boehlcke, K., & Schade, M. (2012). Healthcare-Associated Infections in Longterm Care Facilities (HALT) in Frankfurt am Main. *European Surveill*, 17(35), 20–25.
- Jones, M. (2012). Food sustainability education as a route to healthier eating: Evaluation of a multi-component school programme in English primary schools. *Health Education Research*, 27(3), 448–458. <https://doi.org/10.1093/her/cys016>
- Lee, J. M., & Friedman, L. H. (2015). Undergraduate Public Health, Lessons Learned from Undergraduate Health Administration Education. *Frontiers in Public Health*, 3(5), 12–22. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.00038>
- Notoadmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Rineka Cipta.
- Petersen, E., Pollack, M. M., & Madoff, L. C. (2014). Health-care associate transmission of Middle East Respiratory Syndrome Corona virus , MERS-CoV , in the Kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Infectious Diseases*, 29(12), 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2014.10.001>
- Rakhmawati, F., & Rustiyanto, E. (2016). Analisis Kebutuhan Petugas Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rekam Medis RS Aisyah Muntilan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.27446>
- Suhartina, I. (2019). Analisis Kuantitatif Ketidaklengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Program Quality Assurance (Suatu Studi di Rumah Sakit Delta Surya Sidoarjo). *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 80. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.43948>
- Tilga, H. (2021). Perceived autonomy support from peers, parents, and physical education teachers as predictors of physical activity and health-related quality of life among adolescents—a one-year longitudinal study. *Education Sciences*, 11(9). <https://doi.org/10.3390/educsci11090457>
- Ulum, M., & Soffi Handayani. (2017). Analisis Efisiensi Rumah Sakit Berdasarkan Grafik Barber Jhonson. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(2), 13–20.
- Villiers, A. De. (2015). Implementation of the HealthKick intervention in primary schools in low-income settings in the Western Cape Province, South Africa: A process evaluation. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2157-8>