



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 3844-3859

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Efektivitas Beban Kerja Kesehatan Sesuai Dengan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Rekam Medis Di Puskesmas Manggari Tahun 2025

Ros Rosidah^{1✉}, Yadi Suryadi², Seila Azmia³

Universitas Islam Al-Ihya Kuningan

Email: rosrosidah377@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Belum tersedianya tenaga kesehatan rekam medis khusus di Puskesmas Manggari menjadi salah satu tantangan utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer yang efektif dan akuntabel. Beban kerja yang tinggi harus ditanggung oleh pegawai non-rekam medis yang merangkap tugas pencatatan dan pengelolaan data pasien, sehingga berpotensi menurunkan kualitas dokumentasi medis dan akurasi data. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas beban kerja tenaga kesehatan rekam medis serta perencanaan kebutuhan tenaga berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES) di Puskesmas Manggari tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik wawancara mendalam, observasi dan analisis dokumen perencanaan SDM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis telah dilakukan secara sistematis setiap tahun melalui metode ABK-KES, namun realisasi pemenuhan tenaga masih terkendala oleh keterbatasan anggaran, kebijakan pusat, serta status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar. Beban kerja rekam medis tetap tinggi karena belum adanya tenaga khusus, sementara adaptasi terhadap sistem rekam medis elektronik menambah kompleksitas pekerjaan. Kesimpulan penelitian ini menegaskan perlunya kebijakan yang lebih fleksibel dalam perekrutan tenaga rekam medis, peningkatan kapasitas SDM, serta dukungan anggaran yang memadai agar efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis dapat tercapai secara optimal di Puskesmas Manggari.

Kata Kunci: *Beban Kerja, Perencanaan Kebutuhan Tenaga, ABK-KES*

Abstract

The unavailability of specialized medical records health workers at the Manggari Health Center is one of the main challenges in providing effective and accountable primary health services. The high workload must be borne by non-medical records staff who also have the task of recording and managing patient data, which has the potential to reduce the quality of medical documentation and data accuracy. This study aims to analyze the effectiveness of the workload of medical records health workers and the planning of workforce needs based on the Health Workload Analysis (ABK-KES) method at the Manggari Health Center in 2025. This study uses a qualitative approach with in-depth interview techniques, observation and analysis of HR planning documents. The results of the study indicate that the process of planning the need for medical records personnel has been carried out systematically every year through the ABK-KES method, but the realization of the fulfillment of personnel is still constrained by budget limitations, central policies, and the status of medical records personnel who have not been recognized as basic health workers. The workload of medical records remains high due to the lack of specialized personnel, while adaptation to the electronic medical record system adds to the complexity of the work. The conclusion of this study emphasizes the need for more flexible policies in recruiting medical records personnel, increasing human resource capacity, and adequate budget support so that the effectiveness of planning the need for medical records personnel can be achieved optimally at the Manggari Health Center.

Keywords: *Workload, Personnel Needs Planning, ABK-KES.*

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan organisasi dibawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang memiliki fungsi untuk mengadakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di tingkat Kecamatan. Adapun pelayanan yang ditawarkan bersifat menyeluruh, menyatu, dan bisa diterima, dijangkau oleh masyarakat (Depkes RI, 2000). Puskesmas juga memerlukan adanya keterlibatan aktif masyarakat, penerapan hasil pengembangan pada ilmu pengetahuan dan teknologi harus sesuai dengan Upaya dan kemampuan pemerintah dan masyarakat (Depkes RI, 2000). Keberhasilan pelayanan kesehatan lewat Dinas Kesehatan dan perangkatnya (Puskesmas) yang memberi kontribusi cukup besar dalam terwujudnya Indonesia sehat. Keberhasilan pelayanan kesehatan oleh Dinas Kesehatan lewat perangkatnya yaitu puskesmas dengan dukungan sumber daya manusia yang mencukupi (Nuryati dkk, 2016) dalam (Sari et al., 2022).

Sumber daya manusia kesehatan merupakan salah satu kekuatan dalam befikir dan berkarya manusia yang masih tersimpan dalam diri, yang perlu digali, dibina, dan dikembangkan untuk dimanfaatkan sebaik-baiknya bagi kesejahteraan kehidupan manusia yang terdiri dari kemampuan, berkomunikasi, bertindak, dan bermoral untuk pelaksanaan

suatu kegiatan. Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu proses pemanfaatan sumber daya manusia secara efektif efisien melalui kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian semua nilai yang menjadi kekuatan manusia untuk mencapai tujuan (Febrian, Hidayat, and Saepudin, 2021)) dalam (Saragih, n.d.).

Perencanaan sumber daya manusia merupakan proses yang sistematis yang dapat digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan sumber daya manusia dimasa yang akan datang. Analisis kebutuhan pegawai merupakan suatu proses yang logis dan terurut supaya memenuhi jumlah pegawai dan kualitas pegawai pada saat diperlukan dalam suatu organisasi (Paruntu et al., 2015). Penempatan kerja merupakan salah satu faktor penting yang tidak boleh diabaikan dalam mencapai tujuan instansi atau lembaga. Dewasa ini kebanyakan organisasi melakukan pengadaan (recruitment) karyawan melalui sistem kedekatan (nepotisme) dan juga melalui sistem sogokan (kolusi). Artinya pihak organisasi tidak memperhatikan betul latar belakang dari tingkat pendidikan, pengalaman, kesehatan fisik dan mental, dan usia dari pegawai itu sendiri. Jika organisasi menempatkan pegawai pada tempat yang bukan keahliannya maka kinerja karyawan tidak maksimal sehingga tujuan organisasi tidak efektif dan efisien (Febriani, Hidayat and Saepudin, 2021) dalam (Saragih, n.d.).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, jenis tenaga kesehatan yang ada di puskesmas paling sedikit terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga promosi kesehatan masyarakat dan ilmu perilaku, tenaga kesehatan lingkungan, nutrisisionis, tenaga apoteker dan atau tenaga teknis kefarmasian, dan ahli teknologi laboratorium medik. Puskesmas dikatakan cukup atau memenuhi jika setidaknya ada 1 (satu) orang dari masing-masing jenis nakes tersebut (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Untari & Natalia, 2024) kebutuhan petugas rekam medis berdasarkan hasil perhitungan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan adalah 1,9 atau 2 yang artinya Puskemas Long Ampung membutuhkan tenaga petugas rekam medis sebanyak 2 orang sesuai dengan standar profesi sebagaimana dengan keputusan Menteri Kesehatan 312 Tahun 2022 tentang standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Suryanto, Hikmawan 2020) bahwa untuk Berdasarkan hasil perhitungan analisis beban kerja menggunakan metode ABK, jumlah tenaga rekam medis di Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri masih kurang. Seharusnya, jumlah petugas rekam medis berjumlah 3 orang. Namun, di Puskesmas Adan-adan Kabupaten Kediri hanya ada 1 orang. Oleh karena itu, jumlah petugas rekam medis masih

kurang 2 orang.

Berdasarkan ketiga hasil penelitian lain dapat disimpulkan bahwa beberapa Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) di Indonesia masih memiliki jumlah petugas rekam medis yang kurang atau belum sebanding dengan beban kerja yang ada. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis berperan penting dalam mencatat informasi tentang kondisi kesehatan pasien, riwayat penyakit, hasil tes, dan prosedur medis yang telah dilakukan karena informasi ini berharga dalam memberikan pelayanan yang tepat, rekam medis memberikan data dan informasi yang diperlukan bagi tenaga medis dalam mengambil keputusan klinis yang tepat dengan memiliki akses terhadap data rekam medis, dalam melakukan peran rekam medis tentunya membutuhkan sumber daya manusia yang ahli dibidangnya. Untuk penyelenggaraan rekam medis yang efektif, tenaga kerja rekam medis sangat penting. Karena itu, sumber daya manusia yang cukup diperlukan untuk memberikan layanan rekam medis yang berkualitas. Puskesmas Manggari terletak di Kabupaten Lebakwangi yang merupakan suatu pelayanan kesehatan yang utama bagi masyarakat sekitar. Hasil observasi awal di Puskesmas Manggari pada bulan Februari 2025 menunjukkan bahwa petugas bekerja enam hari seminggu, mulai Senin hingga Sabtu, dengan hari libur pada Minggu dan hari libur nasional. Jam kerja mereka adalah pukul 08.00 hingga 14.15 WIB. Puskesmas Manggari belum memiliki petugas rekam medis, belatar belakang khusus rekam medis. Jenjang pendidikan yang belum sesuai melakukan beban kerja yang ada, maka penulis ingin melakukan peninjauan lebih lanjut di Puskesmas Manggari dengan judul "Efektivitas Beban Kerja Sesuai Dengan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Rekam Medis Di Puskesmas Manggari Tahun 2025."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai efektivitas beban kerja tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025, khususnya dalam kaitannya dengan perencanaan kebutuhan tenaga berbasis metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES). Lokasi penelitian adalah Puskesmas Manggari, Kabupaten Kuningan.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, yaitu Kasubag Tata Usaha, staf rekam medis, serta anggota tim perencana puskesmas. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur dengan menggunakan panduan pertanyaan terbuka yang disusun berdasarkan tujuan penelitian. Seluruh proses wawancara direkam menggunakan alat perekam suara digital untuk memastikan kelengkapan data dan

memudahkan proses transkripsi.

Selain wawancara, data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen perencanaan kebutuhan tenaga, laporan kepegawaian, dan dokumen pendukung lain seperti aplikasi ANJAB dan hasil analisis beban kerja. Observasi langsung terhadap proses administrasi dan pengelolaan rekam medis juga dilakukan untuk melengkapi data penelitian.

Analisis data dilakukan secara kualitatif dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data hasil wawancara dan dokumen dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola, isu utama, serta hambatan yang dihadapi dalam perencanaan dan realisasi kebutuhan tenaga rekam medis. Triangulasi data dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, dokumen, dan observasi guna meningkatkan validitas temuan.

Penelitian ini juga berpedoman pada regulasi dan pedoman manajemen puskesmas yang berlaku, serta memperhatikan aspek etika penelitian dengan menjaga kerahasiaan identitas informan dan memperoleh persetujuan sebelum wawancara dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan enam informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Kasubag Tata Usaha, Staf Rekam Medis, Sekretaris Dinas Kesehatan, Jabatan Fungsional SDK, Staf Kepegawaian, diperoleh gambaran bahwa proses perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis telah dilakukan secara sistematis setiap tahun melalui analisis beban kerja yang dituangkan dalam aplikasi ANJAB. Seluruh informan menyampaikan bahwa meskipun kebutuhan tenaga rekam medis sudah diusulkan secara rutin, hingga saat ini belum ada realisasi penempatan tenaga rekam medis khusus di Puskesmas Manggari. Proses penyusunan dokumen perencanaan kebutuhan tenaga juga melibatkan tim lintas fungsi, namun keterbatasan anggaran dan kebijakan pusat masih menjadi kendala utama dalam pemenuhan kebutuhan SDM tersebut. Informasi detail mengenai identitas dan peran masing-masing informan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel.1 Karakteristik Informan

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Golongan	Lama Bekerja	Pendidikan	Jabatan
Informan 1	P	56	III D	34 Tahun	D4	Kepala Puskesmas
Informan 2	P	53	III D	32 Tahun	D4	Kasubag Umum
Informan 3	P	42	THL	15 Tahun	D3	Staf Rekam Medis
Informan 4	P	48	IV A	8 Tahun	S2	Sekretaris Dinas Kesehatan
Informan 5	P	44	III C	20 Tahun	S1 Keperawatan (Ners)	Jabatan Fungsional SDK
Informan 6	L	46	III B	46Tahun	D3	Staf Kepegawaian

A. Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rekam Medis

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala UPTD Puskesmas Manggari, Kasubag Umum, dan Staf Rekam Medis, diketahui bahwa beban kerja tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari sangat tinggi. Kepala UPTD Puskesmas Manggari menyampaikan, "Selama ini belum ada tenaga rekam medis khusus, sehingga pekerjaan pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan masih dirangkap oleh staf administrasi. Tentu saja ini membuat beban kerja menjadi berat, apalagi dengan tuntutan pelaporan yang semakin banyak." Hal serupa diungkapkan oleh Kasubag Umum UPTD Puskesmas Manggari, "Setiap hari staf harus mengerjakan tugas administrasi umum sekaligus mengelola dokumen rekam medis pasien, sehingga sering terjadi penumpukan pekerjaan." Staf Rekam Medis juga menambahkan, "Saya harus mengerjakan entri data, mengarsipkan berkas, dan membuat laporan bulanan. Kadang-kadang sampai lembur karena banyaknya dokumen yang harus diurus." Kondisi ini menunjukkan bahwa beban kerja tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari belum seimbang dengan jumlah SDM yang tersedia, sehingga berpotensi menurunkan kualitas pelayanan dan akurasi data rekam medis.

B. Perencanaan Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rekam Medis

Terkait perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis, Sekretaris Dinas Kesehatan Kuningan menjelaskan, "Setiap tahun kami menerima usulan kebutuhan tenaga dari seluruh puskesmas, termasuk Puskesmas Manggari. Mereka sudah menggunakan

metode Analisis Beban Kerja (ABK) dan aplikasi ANJAB untuk menghitung kebutuhan ideal tenaga rekam medis." Staf SDK Dinas Kesehatan Kuningan menambahkan, "Kami melakukan verifikasi terhadap usulan tersebut sebelum diajukan ke Kementerian Kesehatan. Namun, realisasi penempatan tenaga sangat tergantung pada kebijakan pusat." Staf Kepegawaian Dinas Kesehatan Kuningan juga menyampaikan, "Kami hanya bisa mengusulkan dan menunggu formasi dari pusat, sementara kebutuhan di lapangan memang sangat mendesak." Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari telah dilakukan secara sistematis dan berbasis analisis beban kerja, namun implementasinya masih terkendala oleh proses birokrasi dan kewenangan di tingkat pusat.

C. Efektivitas Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rekam Medis dengan Kebutuhan Berdasarkan Metode ABK-KES

Dalam hal efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis berbasis metode ABK-KES, Kepala UPTD Puskesmas Manggari menegaskan, "Metode ABK-KES sudah sangat membantu dalam menghitung kebutuhan tenaga secara objektif, tetapi kalau tidak ada realisasi penempatan, beban kerja tetap saja tinggi." Kasubag Umum UPTD Puskesmas Manggari menambahkan, "Kami sudah mengusulkan sesuai hasil analisis beban kerja, namun sampai sekarang belum ada tenaga rekam medis yang ditempatkan." Staf Rekam Medis juga menyampaikan, "Walaupun perencanaan sudah dibuat setiap tahun, tetap saja saya harus merangkap tugas karena belum ada tambahan tenaga." Dari pihak Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas menegaskan, "Kami akan terus mengusulkan kebutuhan tenaga rekam medis, namun keputusan akhir tetap di pusat." Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis dengan metode ABK-KES di Puskesmas Manggari belum optimal, karena masih terdapat kesenjangan antara perencanaan dan realisasi pemenuhan kebutuhan SDM di lapangan.

PEMBAHASAN

A. Beban Kerja Kesehatan Tenaga Kesehatan Rekam Medis

Beban kerja tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 merupakan isu sentral yang memengaruhi kualitas dan efektivitas pelayanan kesehatan di tingkat primer. Berdasarkan hasil penelitian ini, beban kerja yang dihadapi oleh tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari sangat tinggi, terutama karena ketidaktersediaan tenaga khusus rekam medis yang sesuai dengan kebutuhan ideal. Akibatnya, banyak tugas rekam medis harus dirangkap oleh pegawai lain yang sebenarnya memiliki tugas

pokok berbeda, sehingga terjadi penumpukan pekerjaan dan berpotensi menurunkan kualitas dokumentasi medis. Temuan ini sejalan dengan penelitian Syaikh (2022) yang menyatakan bahwa tingginya beban kerja akibat kekurangan tenaga rekam medis dapat menurunkan kualitas pelayanan dan akurasi data rekam medis di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari tidak hanya bertanggung jawab pada pencatatan dan pengelolaan data pasien, tetapi juga harus menyesuaikan diri dengan sistem rekam medis elektronik yang telah diterapkan. Adaptasi terhadap sistem baru ini menambah kompleksitas beban kerja, terutama bagi pegawai yang belum memiliki latar belakang pendidikan rekam medis. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan sarana dan prasarana, seperti komputer dan jaringan internet yang belum memadai, sehingga proses input data seringkali terhambat. Penelitian Untari & Natalia (2024) juga menyoroti bahwa digitalisasi rekam medis tanpa didukung oleh SDM dan infrastruktur yang memadai justru dapat meningkatkan beban kerja dan risiko kesalahan pencatatan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai alat dokumentasi, tetapi juga sebagai dasar pengambilan keputusan klinis, penilaian mutu layanan, serta perlindungan hukum bagi pasien dan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, beban kerja yang tinggi tanpa didukung oleh tenaga khusus yang memadai berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan, mulai dari keterlambatan pelayanan, ketidakakuratan data, hingga risiko terjadinya malpraktik administratif.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kasubag TU, staf rekam medis di Puskesmas Manggari, ditemukan bahwa beban kerja di unit rekam medis sangat dipengaruhi oleh ketersediaan tenaga khusus, kemampuan SDM, serta dukungan sarana dan prasarana. Dalam praktiknya, banyak tugas administrasi dan pencatatan rekam medis harus dirangkap oleh pegawai lain yang sebenarnya memiliki tugas pokok berbeda. Kondisi ini tidak hanya menambah tekanan kerja individu, tetapi juga menurunkan kualitas dokumentasi dan akurasi data rekam medis yang sangat vital bagi proses pelayanan dan pengambilan keputusan klinis.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Suryanto & Hikmawan (2020) yang menyatakan bahwa kekurangan tenaga rekam medis menyebabkan beban kerja menjadi berat dan berpengaruh pada efektivitas pelayanan. Penelitian tersebut juga menyoroti bahwa beban kerja yang tidak seimbang dapat menyebabkan terjadinya penumpukan pekerjaan, keterlambatan input data, serta penurunan mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Untari & Natalia (2024), yang

menegaskan bahwa kebutuhan tenaga rekam medis di puskesmas sering kali belum sesuai dengan standar profesi, sehingga banyak tugas yang tidak dapat dilaksanakan secara optimal.

Di Puskesmas Manggari, beban kerja tenaga rekam medis semakin kompleks dengan adanya transisi dari sistem manual ke elektronik (rekam medis elektronik/RME). Walaupun digitalisasi membawa kemudahan dalam pencatatan dan akses data, namun juga menambah tantangan baru, seperti kebutuhan adaptasi teknologi, pelatihan SDM, serta ketersediaan sarana pendukung seperti komputer dan jaringan internet yang memadai. Kondisi ini diperparah dengan belum adanya tenaga rekam medis khusus yang sesuai dengan kompetensi dan kualifikasi jabatan.

Dari sisi operasional, perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari dilakukan secara rutin setiap tahun melalui analisis beban kerja (ABK) dan analisis jabatan (ANJAB). Namun, realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga masih sering terkendala oleh kebijakan pusat, keterbatasan anggaran, serta status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar menurut regulasi terbaru. Hal ini menuntut adanya inovasi dan adaptasi dalam proses perencanaan, agar kebutuhan riil di lapangan dapat tetap terpenuhi.

Penelitian Syaikhu & Fannya (n.d.) juga menemukan bahwa beban kerja tenaga rekam medis di puskesmas sangat tinggi akibat belum adanya tenaga khusus, sehingga tugas pencatatan dan pelaporan data pasien harus dirangkap oleh staf administrasi lain. Kondisi ini menyebabkan penumpukan pekerjaan dan keterlambatan dalam input data, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas pelayanan dan akurasi data rekam medis. Penelitian ini memperkuat temuan di Puskesmas Manggari, di mana beban kerja yang tinggi tidak diimbangi dengan ketersediaan SDM yang memadai.

Selain itu, keterbatasan anggaran menjadi tantangan utama dalam realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga rekam medis. Puskesmas Manggari yang telah berstatus BLUD memang memiliki fleksibilitas dalam penggunaan dana operasional, namun pagu anggaran yang terbatas menyebabkan tidak semua kebutuhan tenaga dapat direkrut secara mandiri. Sumber pendapatan BLUD, seperti kapitasi JKN dan retribusi, harus dibagi untuk berbagai kebutuhan operasional dan belanja pegawai, sehingga prioritas pemenuhan tenaga rekam medis seringkali belum dapat diutamakan.

Dari sisi regulasi, perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari telah mengacu pada Permenkes 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan. Namun, status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar dalam Permenkes 43 Tahun 2019 menjadi

kendala tersendiri dalam pengusulan formasi dan perekrutan tenaga baru. Hal ini juga diamini oleh penelitian Syaikh & Fannya (n.d.), yang menyoroti perlunya kebijakan yang lebih fleksibel dan pengakuan formal terhadap tenaga rekam medis dalam struktur tenaga kesehatan dasar di puskesmas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa beban kerja tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 sangat tinggi dan belum diimbangi oleh ketersediaan SDM yang memadai. Pengelolaan rekam medis memang sudah berbasis elektronik, namun masih terdapat kendala pada infrastruktur, pelatihan, dan belum adanya tenaga khusus yang profesional. Kebutuhan tenaga rekam medis sangat mendesak agar pelayanan kesehatan berjalan sesuai SOP dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Sementara itu, pemahaman terhadap pedoman dan ketersediaan sarana-prasarana masih perlu ditingkatkan untuk mendukung efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di masa mendatang.

B. Perencanaan Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rekam Medis

Perencanaan beban kerja tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 merupakan proses strategis yang sangat menentukan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di tingkat primer. Proses ini tidak hanya berfokus pada penentuan jumlah tenaga yang dibutuhkan, tetapi juga memastikan bahwa kebutuhan tersebut sesuai dengan dinamika pelayanan, perkembangan teknologi, serta regulasi yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, perencanaan dilakukan secara terstruktur dan rutin setiap tahun, dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari tingkat puskesmas hingga dinas kesehatan kabupaten.

Metode yang digunakan dalam perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari adalah Analisis Beban Kerja (ABK) dan Analisis Jabatan (ANJAB). Metode ini dianggap paling objektif dan akuntabel karena berbasis pada data riil, seperti volume kegiatan pelayanan, data kepegawaian, serta laporan kunjungan pasien. Penggunaan aplikasi digital dalam proses perencanaan juga membantu meningkatkan akurasi penghitungan dan memudahkan proses pengusulan kebutuhan tenaga ke dinas kesehatan dan Kemenkes. Namun, tantangan tetap ada, terutama terkait dengan keterbatasan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta kemampuan operator aplikasi yang berbeda-beda setiap tahunnya.

Hasil wawancara dengan para informan menunjukkan bahwa proses perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis telah berjalan secara sistematis. Setiap tahun, tim perencana di puskesmas melakukan penghitungan kebutuhan berdasarkan volume pelayanan dan beban kerja aktual. Hasil analisis ini kemudian diverifikasi dan divalidasi

oleh dinas kesehatan sebelum diusulkan ke tingkat pusat. Namun, realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga masih sering terkendala oleh kebijakan pusat, keterbatasan anggaran, serta status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar menurut regulasi terbaru. Hal ini menuntut adanya inovasi dan adaptasi dalam proses perencanaan agar kebutuhan riil di lapangan tetap dapat terpenuhi.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Suryanto & Hikmawan (2020), yang menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di puskesmas sering kali tidak diikuti dengan realisasi penempatan tenaga yang memadai. Faktor utama penghambatnya adalah keterbatasan anggaran dan kewenangan yang hanya dimiliki oleh pusat, sehingga puskesmas tidak dapat merekrut tenaga sesuai kebutuhan aktual. Selain itu, penelitian Untari & Natalia (2024) juga menemukan bahwa kebutuhan tenaga rekam medis di puskesmas sering kali belum sesuai dengan standar profesi, sehingga banyak tugas yang tidak dapat dilaksanakan secara optimal.

Proses perencanaan di Puskesmas Manggari sudah berjalan sistematis, dengan melibatkan tim perencanaan yang solid dan penggunaan data yang akurat. Setiap anggota tim memiliki peran spesifik, mulai dari pengumpulan data, analisis kebutuhan, hingga penyusunan rencana tindak lanjut. Kolaborasi lintas fungsi ini memastikan bahwa perencanaan tidak hanya berbasis angka, tetapi juga mempertimbangkan realitas dan tantangan pelayanan di lapangan. Namun, tanpa dukungan anggaran dan kebijakan yang fleksibel, perencanaan yang sudah baik tersebut belum dapat menghasilkan pemenuhan kebutuhan tenaga rekam medis secara optimal.

Selain faktor internal, keterbatasan anggaran menjadi tantangan utama dalam realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga rekam medis. Puskesmas Manggari yang telah berstatus BLUD memiliki fleksibilitas dalam penggunaan dana operasional, namun pagu anggaran yang terbatas menyebabkan tidak semua kebutuhan tenaga dapat direkrut secara mandiri. Sumber pendapatan BLUD, seperti kapitasi JKN dan retribusi, harus dibagi untuk berbagai kebutuhan operasional dan belanja pegawai, sehingga prioritas pemenuhan tenaga rekam medis seringkali belum dapat diutamakan.

Dari sisi regulasi, perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari telah mengacu pada Permenkes 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan. Namun, status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar dalam Permenkes 43 Tahun 2019 menjadi kendala tersendiri dalam pengusulan formasi dan perekrutan tenaga baru. Hal ini juga diamini oleh penelitian Syaikh & Fannya (n.d.), yang menyoroti perlunya kebijakan yang lebih fleksibel dan pengakuan formal terhadap tenaga rekam medis dalam struktur

tenaga kesehatan dasar di puskesmas.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa perencanaan beban kerja tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 telah dilakukan secara sistematis dan berbasis data. Namun, efektivitasnya masih dipengaruhi oleh berbagai tantangan eksternal, seperti keterbatasan anggaran, kebijakan pusat, dan status regulasi tenaga rekam medis. Untuk meningkatkan efektivitas perencanaan, diperlukan sinergi lintas level, peningkatan kapasitas SDM, serta dukungan kebijakan dan anggaran yang memadai agar kebutuhan tenaga rekam medis dapat terpenuhi secara optimal dan berkelanjutan.

C. Efektivitas Beban Kerja Tenaga Kesehatan Rekam Medis dengan Kebutuhan Berdasarkan Metode ABK-KES

Efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari berdasarkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES) masih belum optimal. Meskipun metode ini dinilai objektif dan efisien dalam menentukan kebutuhan tenaga, implementasinya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kasubag TU dan tim manajemen Puskesmas Manggari, proses perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis sudah dilakukan secara rutin setiap tahun menggunakan metode ABK-KES yang dituangkan dalam aplikasi ANJAB. Namun, realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga masih sangat bergantung pada kebijakan pusat dan ketersediaan anggaran, sehingga efektivitas perencanaan belum sepenuhnya tercapai.

Salah satu keunggulan metode ABK-KES yang diakui oleh tim perencana di Puskesmas Manggari adalah kemampuannya dalam menghasilkan perhitungan kebutuhan tenaga secara lebih akuntabel dan efisien. Dengan menggunakan aplikasi digital, proses analisis beban kerja dan jabatan menjadi lebih terstruktur, lengkap, dan mudah diverifikasi. Data hasil analisis ini juga langsung terintegrasi ke Dinas Kesehatan dan Kemenkes, sehingga secara administratif sudah sesuai dengan regulasi nasional. Namun, kendala utama yang dihadapi adalah proses update data yang tidak terjadwal khusus, serta keterbatasan kemampuan operator aplikasi yang sering berganti setiap tahun, sehingga konsistensi data dan hasil analisis belum selalu optimal.

Selain itu, keterbatasan anggaran menjadi tantangan besar dalam implementasi hasil perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis. Sebagai puskesmas BLUD, Puskesmas Manggari memang memiliki fleksibilitas dalam penggunaan dana operasional, namun pagu anggaran yang terbatas menyebabkan tidak semua kebutuhan tenaga dapat direkrut secara mandiri. Sumber pendapatan BLUD seperti kapitasi JKN dan retribusi harus dibagi untuk berbagai kebutuhan, termasuk gaji pegawai kontrak, belanja jasa, dan

operasional rumah tangga puskesmas. Hal ini seringkali membuat prioritas pemenuhan tenaga rekam medis belum dapat diutamakan, sebagaimana diungkapkan oleh Kasubag TU dalam wawancara: "tidak semuanya tenaga yang dibutuhkan oleh kita itu bisa direkrut oleh puskesmas, disesuaikan dengan anggaran, seperti itu."

Keterbatasan dalam realisasi penempatan tenaga rekam medis juga sangat dipengaruhi oleh kebijakan pusat. Hasil analisis kebutuhan tenaga yang diusulkan setiap tahun melalui aplikasi ANJAB dan diverifikasi oleh Dinas Kesehatan, pada akhirnya tetap harus menunggu alokasi formasi dari Kemenkes. Jika tidak ada realisasi dari pusat, maka puskesmas hanya dapat mengusulkan kembali kebutuhan tersebut di tahun berikutnya. Hal ini menyebabkan siklus perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis menjadi stagnan, dan kebutuhan riil di lapangan tidak segera terpenuhi. "Ketika Kemenkes tidak mengalokasikan tenaga, ya kita merekrut oleh puskesmas BLUD, seperti itu. Tapi kalau anggaran tidak cukup, ya tetap belum bisa," ungkap Kasubag TU.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang ada di file sempro, di mana metode analisis beban kerja memang sangat efektif dalam menentukan kebutuhan tenaga secara objektif, namun realisasi di lapangan seringkali terhambat oleh faktor eksternal seperti keterbatasan anggaran dan sentralisasi kebijakan perekrutan di tingkat pusat. Penelitian Syaikhu & Fannya (n.d.) dan Untari & Natalia (2024) yang dikutip dalam wawancara juga menegaskan bahwa meskipun perencanaan kebutuhan tenaga sudah berbasis data dan metode ABK, implementasi di lapangan tetap sulit tercapai tanpa dukungan kebijakan yang fleksibel dan alokasi anggaran yang memadai.

Dari sisi pelaksanaan, tim perencana di Puskesmas Manggari sudah bekerja secara kolaboratif, melibatkan kepala puskesmas, kasubag TU, operator aplikasi, dan perwakilan tenaga kesehatan lain dalam pengumpulan data dan analisis kebutuhan. Kolaborasi lintas fungsi ini diakui sebagai kekuatan utama dalam menjaga validitas dan relevansi hasil perencanaan. Namun, tanpa dukungan kebijakan yang memadai dari pusat dan daerah, serta keterbatasan anggaran, efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis tetap sulit diwujudkan secara optimal.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya perubahan kebijakan yang lebih fleksibel dalam perekrutan tenaga rekam medis di tingkat puskesmas. Selain itu, peningkatan alokasi anggaran untuk mendukung pemenuhan kebutuhan SDM juga menjadi sangat penting. Tanpa adanya perubahan kebijakan dan dukungan anggaran, efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis akan sulit tercapai, dan beban kerja yang tinggi akan terus menjadi masalah utama di Puskesmas Manggari.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa efektivitas perencanaan kebutuhan

tenaga kesehatan rekam medis berdasarkan metode ABK-KES di Puskesmas Manggari tahun 2025 masih belum optimal. Meskipun metode ini sudah terbukti objektif dan efisien dalam menentukan kebutuhan tenaga, implementasinya masih terkendala oleh proses update data, keterbatasan anggaran, dan realisasi penempatan tenaga yang masih sangat tergantung pada keputusan pusat. Diperlukan sinergi antara kebijakan pusat dan daerah, peningkatan kapasitas SDM, serta dukungan anggaran yang memadai agar efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis dapat tercapai secara optimal dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dan dibahas diatas, dapat disimpulkan bahwa efektivitas beban kerja kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 masih menghadapi berbagai tantangan. Ketiga rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian telah dijawab melalui data empiris dan analisis mendalam, serta dikaitkan dengan teori dan penelitian terdahulu.

1. Beban kerja tenaga kesehatan rekam medis di Puskesmas Manggari tahun 2025 sangat tinggi dan belum diimbangi oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang memadai. Banyak tugas rekam medis harus dirangkap oleh pegawai lain yang sebenarnya memiliki tugas pokok berbeda, sehingga terjadi penumpukan pekerjaan dan potensi penurunan kualitas dokumentasi medis. Pengelolaan rekam medis sudah berbasis elektronik, namun masih terdapat kendala pada infrastruktur, pelatihan, dan belum adanya tenaga khusus yang profesional di bidang rekam medis. Kondisi ini berdampak pada efektivitas pelayanan, akurasi data, dan aspek legalitas dokumentasi medis di puskesmas.
2. Perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis di Puskesmas Manggari telah dilakukan secara sistematis dan rutin setiap tahun dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja (ABK) dan Analisis Jabatan (ANJAB). Proses perencanaan melibatkan tim lintas fungsi, mulai dari kepala puskesmas, kasubag TU, operator aplikasi, hingga perwakilan tenaga kesehatan lain. Meskipun demikian, realisasi pemenuhan kebutuhan tenaga masih sering terkendala oleh keterbatasan anggaran, kebijakan pusat, dan status tenaga rekam medis yang belum diakui sebagai tenaga kesehatan dasar menurut regulasi terbaru. Hal ini menuntut adanya inovasi, adaptasi, dan kolaborasi lintas sektor agar kebutuhan riil di lapangan dapat terpenuhi

3. Metode ABK-KES dinilai objektif dan efisien dalam menentukan kebutuhan tenaga rekam medis, karena berbasis data riil dan analisis beban kerja aktual di puskesmas. Namun, efektivitas implementasi metode ini di Puskesmas Manggari masih belum optimal. Kendala utama yang dihadapi adalah proses update data yang tidak terjadwal, keterbatasan anggaran, serta realisasi penempatan tenaga yang masih sangat tergantung pada keputusan pusat. Usulan kebutuhan tenaga rekam medis sudah diajukan setiap tahun, tetapi hingga kini belum ada realisasi penempatan tenaga tambahan. Hal ini menunjukkan perlunya kebijakan yang lebih fleksibel dan dukungan anggaran yang memadai agar efektivitas perencanaan kebutuhan tenaga rekam medis dapat tercapai secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Hikami, M. U. A., Marianah, M., & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1), 7–19. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.1.2022.7-19>
- Aprianto, B., & Zuchri, F. N. (2021). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan: A Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 160–166. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.2161>
- Attriani, A. N. (2022). Tantangan Dan Isu Strategis Sumber Daya Kesehatan Manusia Kesehatan Pada Puskesmas Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 363–368. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6102>
- Badan PPSDM. (2016). *Buku Manual Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan (Revisi)*.
- Christmawanti, M. (2020). Tinjauan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Di Rekam Medis Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes) Di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo. *Jurnal Delima Harapan*, 7(1), 48–57. <https://doi.org/10.31935/delima.v7i1.95>
- Paruntu, B. R. L., Rattu, A. J. M., & Tilaar, C. R. (2015). *Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kabupaten Minahasa*. 5(1).
- Saragih, N. (n.d.). *Manajemen Perencanaan Dan Penempatan Sumber Daya Manusia Di Puskesmas Bangko Jaya Kabupaten Rokan Hilir*.
- Sari, W. P., Ginting, D., Dachi, R. A., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). *Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Kesehatan Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Wisn Di Puskemas Pematang*. 6.

- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*.
- Sunarsih. (2021). *Perencanaan Kebutuhan dan Optimalisasi Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Syaikhu, P., & Fannya, P. (n.d.). *Tinjauan Kebutuhan Tenaga Pmik Di Puskesmas Mauk Menggunakan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES)*.
- Untari, J., & Natalia, R. D. (2024). Analisis Kebutuhan SDM Rekam Medis dengan Metode Analisis Beban Kerja di Puskesmas Long Ampung Kabupaten Malinau. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(2), 20. <https://doi.org/10.26714/jkmi.19.2.2024.20-26>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta