

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan yang bermutu, aman, dan berkesinambungan. Pemerintah pusat dan daerah wajib menjamin ketersediaan Sumber Daya Kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat. Ketersediaan tersebut mencakup Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK), yang menurut ketentuan undang-undang terdiri atas tenaga medis, tenaga kesehatan, serta tenaga pendukung atau penunjang kesehatan yang berperan dalam mendukung terselenggaranya pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit (Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023).

Peran Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) sangat penting dalam memastikan kualitas pelayanan kesehatan karena tenaga kesehatan merupakan individu yang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk menjalankan pelayanan sesuai kewenangannya (Undang-Undang RI No. 17 Tahun 2023). Ketersediaan tenaga yang kompeten dan memadai secara jumlah dan kompetensi merupakan faktor kunci keberhasilan operasional rumah sakit. Ketidaksesuaian antara jumlah tenaga dan beban kerja dapat menghambat kelancaran proses pelayanan, menurunkan mutu informasi kesehatan, serta

memengaruhi efisiensi operasional rumah sakit (Linda, Afrianti and Nurrahmani, 2024).

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) berperan penting dalam mengelola data dan informasi rekam medis, mulai dari pencatatan identitas pasien, diagnosis, tindakan medis, hingga penyimpanan dan penyajian data kesehatan. Rekam medis tidak hanya berfungsi sebagai catatan medis, tetapi juga memiliki nilai administratif, hukum, keuangan, penelitian, pendidikan, dan statistik kesehatan. Oleh karena itu, rekam medis yang dikelola dengan baik akan mendukung pengambilan keputusan klinis maupun manajerial di rumah sakit (Tania dan Dina, 2021).

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, pengelolaan rekam medis kini bertransformasi dari sistem manual ke sistem elektronik. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik. Perubahan ini menuntut peningkatan kompetensi serta ketersediaan tenaga PMIK, mengingat proses digitalisasi menambah kompleksitas beban kerja petugas rekam medis. Tidak hanya dituntut untuk menguasai tata laksana rekam medis konvensional, tenaga PMIK juga harus memiliki literasi digital, pemahaman tentang keamanan data, serta kemampuan dalam menggunakan aplikasi sistem informasi kesehatan (Permenkes RI No. 24 tahun 2022).

Permasalahan utama yang sering dihadapi fasilitas kesehatan adalah ketidakseimbangan antara jumlah Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dengan beban kerja yang ada. Kekurangan tenaga rekam medis

dapat menyebabkan penumpukan pekerjaan, keterlambatan pengolahan data, rendahnya mutu laporan medis, hingga risiko kesalahan dalam pencatatan. Untuk itu diperlukan perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) yang terukur dan berbasis beban kerja ss.

Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan volume pekerjaan dan waktu kerja tersedia (Widhiastuti, Nisaa dan Asriati, 2022). Metode ini mampu menggambarkan kebutuhan oleh tenaga secara objektif sesuai dengan beban kerja aktual yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan. ABK-Kes dinilai sesuai untuk unit pelayanan administratif kesehatan dengan variasi kegiatan dan volume pekerjaan yang tinggi, seperti pelayanan rekam medis (Noor, Fanny dan Rejeki, 2025).

Penggunaan metode ABK-Kes juga memiliki dasar regulasi yang jelas dalam perencanaan SDMK di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ini digunakan sebagai pendekatan perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yang dilakukan di masing-masing unit pelayanan. Dengan demikian, penerapan ABK-Kes sejalan dengan kebijakan perencanaan SDMK yang berlaku (Permenkes RI No. 33 Tahun 2015). Ketidaksesuaian antara beban kerja dan jumlah tenaga yang tersedia dapat berdampak pada penurunan mutu pelayanan apabila terjadi kekurangan tenaga, atau menimbulkan ketidakefisienan apabila terjadi kelebihan tenaga. Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya perhitungan kebutuhan tenaga berbasis beban kerja yang objektif dan terukur. Oleh karena itu,

metode ABK-Kes diperlukan untuk memastikan keseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga yang tersedia (Zein *et al.*, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penerapan ABK-Kes mampu mengidentifikasi ketidaksesuaian antara jumlah tenaga yang tersedia dengan kebutuhan nyata di lapangan. Penelitian di Puskesmas Mauk menunjukkan bahwa kekurangan tenaga rekam medis berdampak pada keterlambatan penyusunan laporan dan pelayanan tidak optimal (Syaihu dan Fannya, 2024). Hasil serupa juga menunjukkan adanya kekurangan tenaga rekam medis yang menyebabkan peningkatan beban kerja dan berisiko menurunkan mutu pelayanan (Putri dan Hidayati, 2021).

RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai rumah sakit umum daerah tentu memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan rujukan kepada masyarakat Kabupaten Purworejo dan sekitarnya. Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan dengan Kepala Instalasi Rekam Medis pada 10 November 2025 terdapat 35 Petugas Rekam Medis, yang terdiri atas 11 orang petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Instalasi Gawat Darurat (TPPIGD) dan Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI), 12 orang petugas di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ), 1 orang petugas *filing*, 2 orang petugas analisis, 1 petugas pelayanan SKM, 1 orang petugas pelaporan, 1 orang petugas *assembling*, 1 orang petugas koding rawat jalan, serta 5 orang petugas koding rawat inap.

Berdasarkan latar belakang pendidikan, diketahui bahwa dari total 30 petugas rekam medis di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo sebanyak 22

orang merupakan lulusan dari Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, sedangkan 8 petugas lainnya berlatar belakang pendidikan non PMIK tersebut tersebar pada beberapa unit kerja yaitu di TPPRJ 3 petugas, TPPRI dan TPPIGD sebanyak 2 petugas, *filig* sebanyak 1 petugas, analisis sebanyak 1 petugas dan *assembling* sebanyak 1 petugas. Keberadaan petugas rekam medis dengan latar belakang non PMIK tersebut menunjukkan bahwa tidak seluruh petugas rekam medis memiliki kualifikasi pendidikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kondisi ini tidak sepenuhnya sejalan dengan Permenkes RI Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis yang menyebutkan bahwa perekam medis merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Menurut keterangan dari Kepala Rekam Medis, meskipun jumlah petugas rekam medis sudah banyak, masih terdapat beberapa pekerjaan yang masih menumpuk. Hal ini disebabkan oleh pembagian tugas yang belum merata serta kurang jelasnya uraian tugas, sehingga terjadi tumpang tindih pekerjaan antarpetugas. Selain itu, peningkatan jumlah pasien juga turut memperberat beban kerja petugas. Peningkatan jumlah pasien tersebut berdampak langsung pada meningkatnya volume pekerjaan di Instalasi Rekam Medis, baik pada proses pendaftaran, pengolahan, maupun penyimpanan rekam medis (Zein *et al.*, 2022).

Berdasarkan data kunjungan pasien, jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 151.542 pasien dan mengalami peningkatan

pada tahun 2025 menjadi 188.678 pasien, sehingga terjadi peningkatan sekitar 37.136 pasien per tahun. Sementara itu, jumlah pasien rawat inap pada tahun 2024 sebanyak 21.976 pasien dan meningkat pada tahun 2025 menjadi 25.424 pasien, sehingga mengalami kenaikan 3.448 pasien per tahun. Peningkatan jumlah pasien tersebut berdampak langsung pada meningkatnya volume pekerjaan di Instalasi Rekam Medis, baik pada proses pendaftaran, pengolahan, maupun penyimpanan rekam medis.

Situs web ABK Kemenkes digunakan untuk menghitung kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Meskipun demikian, seiring dengan proses pelayanan dan peningkatan dalam aktivitas pelayanan kesehatan, beban kerja di beberapa bagian Instalasi Rekam Medis masih cukup besar, maka dibutuhkan peninjauan kembali kebutuhan SDMK agar pengelolaan dan pendistribusian tenaga rekam medis dapat berjalan lebih efektif.

Berdasarkan kondisi tersebut, penting dilakukan penelitian terkait perhitungan SDMK di instalansi rekam medis di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai jumlah tenaga yang dibutuhkan sesuai dengan beban kerja yang ada, serta menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam melakukan perencanaan dan pengadaan tenaga kesehatan. Dengan demikian, pelayanan rekam medis diharapkan dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan sesuai standar regulasi yang berlaku.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka rumusan masalah pada peneliti ini adalah bagaimana gambaran beban kerja tenaga rekam medis dan berapa jumlah kebutuhan Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) yang ideal di Instalasi Rekam Medis RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes)?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis kebutuhan SDM di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit dr. Tjitrowardojo menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK Kes).

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi beban kerja petugas di Instalansi Rekam Medis RSUD dr. Tjitrowardojo dengan Metode ABK-Kes.
- b. Menghitung kebutuhan tenaga di tiap Bagian Instalansi Rekam Medis dengan menggunakan Metode ABK Kes.
- c. Membandingkan hasil perhitungan kebutuhan tenaga Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) dengan jumlah PMIK yang tersedia saat ini.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2025-April 2026.

2. Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Dr. Tjitrowardojo yang beralamatkan di Jalan Jenderal Sudirman No. 60, Kelurahan Doplang, Kecamatan Purworejo, Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah, 54114.

3. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup penelitian ini difokuskan pada analisis kebutuhan PMIK di Instalasi Rekam Medis dengan menggunakan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang manajemen sumber daya manusia kesehatan, khususnya dalam aspek perencanaan kebutuhan tenaga kerja berbasis beban kerja. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi akademik bagi studi lanjut tentang metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES) di unit pelayanan kesehatan, terutama di unit rekam medis rumah sakit.

2. Manfaat Praktis:

a. Bagi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai jumlah ideal tenaga rekam medis yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja aktual. Informasi tersebut dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan dan pengadaan tenaga kerja, sehingga pengelolaan rekam medis dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan sesuai dengan standar regulasi yang berlaku.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah bagi mahasiswa, dosen, maupun peneliti yang berkecimpung dalam bidang Rekam Medis dan Informasi Kesehatan. Penelitian ini menambah literatur terkait penerapan metode ABK-Kes di rumah sakit, serta menjadi bahan pembandingan atau pijakan untuk penelitian lanjutan yang relevan dengan manajemen sumber daya manusia kesehatan.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan untuk menerapkan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) secara langsung di lapangan, sehingga dapat meningkatkan keterampilan analisis, kemampuan berpikir kritis, dan pemahaman tentang manajemen sumber daya manusia kesehatan. Selain itu, penelitian ini menjadi sarana penerapan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, sekaligus

memperluas wawasan mengenai perhitungan kebutuhan tenaga rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait Analisis Kebutuhan SDM Instalasi Rekam Medis berdasarkan Metode ABK-Kes di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo belum pernah dilakukan sebelumnya. Berikut ini beberapa penelitian yang hampir serupa dan pernah dilakukan, antara lain:

Tabel 1. Keaslian Penelitian.

No.	Peneliti	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Syaikhu & Puteri Fannya (2024).	Tinjauan Kebutuhan Tenaga PMIK di Puskesmas Mauk Menggunakan Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).	Deskriptif kuantitatif, pengumpulan data melalui wawancara dan observasi.	Puskesmas Mauk memiliki 5 tenaga PMIK. Berdasarkan perhitungan ABK-Kes, jumlah ideal adalah 7 orang, sehingga diperlukan tambahan 2 tenaga.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan fokus perhitungan tenaga.	Menggunakan metode ABK-Kes, serta fokus pada analisis kebutuhan tenaga rekam medis.
2.	Putri & Hidayati (2021).	Analisis Kebutuhan SDM Petugas Rekam Medis dengan Metode ABK-Kes di Klinik Utama Mutiara Cikutra Bandung.	Deskriptif kualitatif dengan wawancara dan observasi.	Dari kebutuhan 5 tenaga, hanya tersedia 1 orang. Kekurangan 4 orang menyebabkan beban kerja berlebih.	Dilakukan di klinik dengan satu petugas rekam medis, sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit dengan kompleksitas pelayanan yang lebih tinggi serta fokus pada rekam medis RSUD.	Menganalisis kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan ABK-Kes.

No.	Peneliti	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
3.	Andreya, Nurfadilah & Hidayati (2021).	Analisis Beban Kerja Tenaga Rekam Medis Menggunakan ABK-Kes di RS Islam Assyifa Sukabumi.	Deskriptif kuantitatif, observasi dan wawancara.	Kebutuhan tenaga 26 orang, ketersediaan hanya 24 orang, terdapat kekurangan 2 orang.	Penelitian ini berfokus pada hasil perhitungan tenaga, sedangkan penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menggambarkan kondisi kerja aktual.	Menggunakan metode ABK-Kes untuk menentukan kebutuhan tenaga rekam medis.
4.	Sujitno, dkk. (2025).	<i>Analysis of Medical Records Personnel Needs After Implementation of EMR Using ABK-Kes at RSUD Toto Kabila.</i>	Deskriptif kuantitatif dengan pendekatan ABK-Kes.	Ditemukan ketidakseimbangan beban kerja setelah implementasi EMR, khususnya di unit analisis dan pendaftaran.	Fokus pada analisis kebutuhan pasca penerapan rekam medis elektronik.	Menghitung kebutuhan tenaga rekam medis menggunakan ABK-Kes.
5.	Dwi Sulistyowati & Elsy Maria Rosa (2023).	<i>Workload Analysis of Registration Personnel and Medical Records: Approach Method Workload</i>	<i>Mix method.</i>	Kekurangan tenaga di unit pendaftaran & RM.	Menggunakan WISN bukan ABK-Kes.	Menganalisis beban kerja Rekam Medis.

No.	Peneliti	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan	Persamaan
6.	Riazi Isfahani, dkk (2025).	<i>Indicators of Staffing Need. Survey protocol: implementing Workload Indicators of Staffing Need in Iranian primary healthcare services.</i>	Data dikumpulkan melalui kuesioner menggunakan metode WISN.	Menilai kebutuhan tenaga pada layanan kesehatan primer di Iran.	Fokus pada <i>primary healthcare</i> , bukan rekam medis RS metode WISN.	Menganalisis kebutuhan tenaga berbasis beban kerja.