

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>(1)</sup> Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Menurut WHO (*World Health Organization*) Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan.<sup>(2)</sup> Pada tahun 2022, rasio tenaga kesehatan Indonesia adalah 3,84 per 1.000 penduduk, masih dibawah ambang batas yang ditetapkan oleh WHO sebesar 4,45 per 1.000 penduduk untuk mencapai cakupan kesehatan semesta (*universal health coverage*) sebesar 80%. Kekurangan ini menunjukkan bahwa dibutuhkan tambahan sekitar 166.000 tenaga kesehatan.<sup>(3)</sup>

Menurut Permenkes Nomor 33 Tahun 2015, Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) merupakan seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. SDM kesehatan terdiri dari tenaga non kesehatan yang bekerja di institusi kesehatan dan tenaga kesehatan itu sendiri.<sup>(4)</sup> Di Indonesia jumlah SDMK pada tahun 2021 sebanyak 1.850.926 orang yang terdiri dari 1.251.621 orang tenaga kesehatan (68,2%) dan 587.830 orang tenaga penunjang kesehatan (31,8%). Tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan terbanyak yaitu 40,5% sedangkan tenaga kesehatan

tradisional merupakan tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu 0,01% dari total tenaga kesehatan.<sup>(5)</sup>

Menurut Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang termasuk dalam kelompok tenaga kesehatan yaitu tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh menteri.<sup>(6)</sup> Berdasarkan laporan rencana pengembangan tenaga kesehatan tahun 2011-2025, hasil perhitungan tenaga kesehatan di puskesmas pada tahun 2025, tenaga keteknisan medis mengalami kekurangan sebanyak 837 dengan kebutuhan sebanyak 8.111 tenaga.<sup>(2)</sup> Tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keteknisan medis salah satunya adalah perekam medis dan informasi kesehatan. Keberadaan perekam medis dan informasi kesehatan sangat dibutuhkan oleh puskesmas, karena setiap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas kepada pasien diperlukan sebuah rekam medis yang nantinya akan dikelola dan dipelihara oleh perekam medis untuk dijadikan informasi kesehatan yang berguna bagi pengambilan keputusan.<sup>(7)</sup>

Tenaga rekam medis merupakan bagian penting dalam sistem pelayanan kesehatan karena berperan dalam pencatatan, pengelolaan, serta penyediaan data dan informasi kesehatan yang akurat dan tepat waktu. Di tingkat puskesmas, tenaga rekam medis berkontribusi dalam menunjang kelancaran pelaporan, perencanaan program kesehatan, serta evaluasi kinerja layanan kesehatan.<sup>(8)</sup> Namun, ketidaksesuaian antara jumlah tenaga rekam medis yang tersedia dan jumlah pekerjaan yang harus dilakukan masih mejadi masalah bagi banyak puskesmas. Kondisi ini dapat menyebabkan dokumentasi medis yang buruk, pelaporan yang

tertunda dan meningkatnya risiko kesalahan dalam pengelolaan data kesehatan.<sup>(9)(10)</sup> Masalah lain yang dihadapi puskesmas adalah adanya ketidaksesuaian latar belakang pendidikan dengan posisi yang diisi. Tidak jarang, petugas puskesmas yang mengelola rekam medis bukan berasal dari latar belakang pendidikan rekam medis. Sebagian besar diantaranya merupakan staf umum yang merupakan lulusan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau jurusan non-kesehatan, yang secara kompetensi belum memahami standar dan prosedur dalam pengelolaan rekam medis yang sesuai, hal ini dapat mempengaruhi validitas dan akurasi data kesehatan.<sup>(11)</sup>

Kebutuhan jumlah tenaga kesehatan termasuk tenaga rekam medis puskesmas dapat diketahui dengan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN). WISN adalah suatu metode perhitungan kebutuhan tenaga SDM kesehatan berdasarkan beban kerja. Dimana dengan menggunakan metode WISN akan didapatkan hasil berupa data beban kerja, data jumlah kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan kegiatan pokok pada kategori SDM kesehatan tersebut.<sup>(12)</sup> Kelebihan metode ini adalah lebih mudah dioperasikan, digunakan, diterapkan, komprehensif dan realistis, sehingga dapat diterapkan untuk menghitung tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk tenaga rekam medis di puskesmas.<sup>(13)</sup>

Data hasil analisis SDMK Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2021 menggunakan metode ABK Kes diketahui bahwa terdapat jenis SDMK di puskesmas yang jumlahnya kurang dari kebutuhan, diantaranya adalah Dokter (22,22%), dokter gigi (25%), bidan (1,64%), perawat (22,14%), nutritionis (23,08%), apoteker (50%), sanitarian (33,33%), penyuluh kesehatan masyarakat (25%), pranata laboratorium kesehatan (16,67%), perawat gigi (16,67%), perekam medis dan informasi kesehatan (71,43%), teknisi elektromedis (33,33%) dan administrator kesehatan (60%).

Perekam medis memiliki jumlah persentase paling tinggi dari SDM yang jumlah tenaganya kurang dari kebutuhan.<sup>(14)</sup>

Dinas Kesehatan Kota Solok merupakan pengelola sistem kesehatan tingkat kota yang dipimpin oleh seorang kepala dinas yang digolongkan pada dinas daerah tipe B. Sarana kesehatan salah satunya yaitu puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok berjumlah 4 puskesmas, diantaranya 1 puskesmas rawat inap dan 3 puskesmas non rawat inap. Puskesmas rawat inap yaitu Puskesmas Tanah Garam dan puskesmas rawat non inap yaitu Puskesmas KTK, Puskesmas Tanjung Paku, dan Puskesmas Nan Balimo.<sup>(15)</sup>

Data SDM Dinas Kesehatan Kota Solok, Puskesmas Tanah Garam dan Tanjung Paku memiliki 1 orang perekam medis pelaksana lanjutan dan Puskesmas Nan Balimo dan KTK tidak memiliki perekam medis pelaksana. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya puskesmas berwenang untuk menyelenggarakan rekam medis.<sup>(16)</sup> Untuk dapat melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan secara profesional perekam medis harus memiliki batasan kemampuan minimal yang harus dikuasai.<sup>(17)</sup>

Formasi jabatan fungsional perekam medis didasarkan pada analisis jabatan dan analisis beban kerja di bidang pelayanan rekam medis informasi kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsiarti (2018) di Dinas Kesehatan Kota Solok perencanaan kebutuhan SDM Dinas Kesehatan Kota Solok belum sesuai dengan kebutuhan riil di lapangan karena dalam perencanaan kebutuhan SDM tidak ada Sistem Operasional Prosedur (SOP) dan kebutuhan SDM belum dihitung berdasarkan analisis jabatan dan beban kerja yang ada.<sup>(18)</sup>

Survey pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara dengan tenaga rekam medis puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Solok ditemukan beberapa kendala yaitu tenaga rekam medis yang ada masih belum sesuai dengan kualifikasinya dan belum pernah dilakukan perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yang ada. Menurut keterangan salah seorang tenaga rekam medis yang ada yaitu kepala rekam medis yang ada di Puskesmas Tanah Garam, sebagai tenaga yang satu-satunya memiliki latar belakang pendidikan rekam medis di puskesmas mengalami kendala dalam bekerja yaitu merasa kekurangan tenaga dimana beban kerja yang ada tidak sebanding dengan ketersediaan petugas. Disamping jumlah pasien yang banyak setiap harinya, ia juga mengalami kesulitan pada akhir dan awal bulan untuk membuat, mengumpulkan data dan merekap laporan dari setiap unit pelayanan yang ada di puskesmas karena juga merangkap tugas dan masuk ke dalam Tim HIV/AIDS dan hal ini berdampak pada sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas, pencatatan yang tidak lengkap akan membuat kesulitan dalam pemberian pelayanan kepada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggia Meianti, Hendra Rohman, Anna Mayretta (2018) mengenai Perencanaan Implementasi Unit Kerja Rekam Medis Untuk Klinik Pratama Pancasila Baturetno Wonogiri menunjukkan hasil bahwa pengelolaan rekam medis membutuhkan kualifikasi petugas dengan latar belakang D3 rekam medis, pembuatan prosedur dari pendaftaran hingga pelaporan, sistem penyimpanan beralih menjadi sentralisasi, sehingga meminimalisir duplikasi berkas, ada hak akses untuk mengakses rekam medis, dan pengkodean sesuai aturan ICD.<sup>(19)</sup>

Hasil suvey awal yang dilakukan, puskesmas yang kekurangan dan tidak memiliki tenaga lulusan rekam medis mempekerjakan tenaga bantuan dari tenaga kontrak yang lulusan sarjana, SMA dan SD. Sedangkan dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis Pasal 14 dijelaskan bahwa perekam medis dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kompetensi yang dimiliki berdasarkan pendidikan dan pelatihan serta wajib mematuhi Standar Profesi Perekam Medis.<sup>(17)</sup>

Pada implementasi kerjanya, belum ada pembagian tugas yang jelas untuk pekerjaan di bagian rekam medis lebih banyak di bebaskan kepada petugas yang lulusan rekam medis karena lebih paham dan mengerti dengan tugas yang akan dilakukan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rinrin Nuraeni, Vinny Yulia, Sali Setiati (2021) hambatan dalam pelaksanaan penyimpanan rekam medis di rumah sakit Hermina Arcamanik Bandung dikarenakan tidak adanya petugas khusus dan setiap petugas mempunyai *jobdesk* yang banyak dikarenakan kurangnya sumber daya manusia, kesalahan penomoran yang dapat mengakibatkan salah penempatan berkas rekam medis, *human error* yang disebabkan beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah petugas.<sup>(20)</sup>

Menurut Astiena (2015) beban kerja dalam suatu unit pada hakekatnya merupakan keseimbangan antara kuantitas dan kualitas kerja yang dibutuhkan oleh karyawan dengan jumlah sumber daya manusia yang tersedia. Beban kerja juga mempertimbangkan norma jumlah tenaga kerja menurut profesi, standar kualifikasi dan standar evaluasi pekerjaan. Tingkat beban kerja tidak hanya tergantung pada jumlah karyawan yang tersedia, tetapi juga pada kualifikasi karyawan tersebut.<sup>(12)</sup> Jadi, Beban kerja bisa tinggi jika kapasitas tenaga yang dipekerjakan di bawah tingkat yang dipersyaratkan.

Penelitian yang dilakukan oleh Puput Melati Hutauruk, Meha Marito Br. Gurning (2019) tentang Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Terhadap Beban Kerja di Bagian Rekam Medis Menggunakan Metode *ork Load Indicator Staffing*

Need di Rumah Sakit Umum Permata Bunda Medan Tahun 2019, diketahui hasil perhitungan kebutuhan petugas rekam medis dengan metode WISN adalah 13 orang, dan jumlah petugas saat ini sebanyak 9 orang dengan kualifikasi SDM rekam medis lulusan D3 RMIK sebanyak 4 petugas, D3 Keperawatan 1 petugas, D1 Komputer 1 petugas, S1 Hukum sebanyak 1 petugas, dan SMA sebanyak 2 petugas, sehingga dibutuhkan penambahan tenaga sebanyak 4 orang petugas dengan kualifikasi pendidikan D3 Rekam Medis.<sup>(21)</sup>

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Analisis Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Berapakah Jumlah Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya jumlah kebutuhan tenaga rekam medis tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahuinya jumlah dan karakteristik tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.
2. Diketahuinya kesesuaian kegiatan rekam medis dengan uraian kerja tenaga rekam medis di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.

3. Diketuainya kegiatan pokok dan juga tambahan tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.
4. Diketuainya waktu kerja tersedia tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.
5. Diketuainya standar beban kerja tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.
6. Diketuainya standar kelonggaran tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.
7. Diketuainya tingkat kebutuhan tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kota Solok

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan – kebijakan khususnya yang berkaitan dengan masalah sumber daya manusia dalam upaya peningkatan kebutuhan tenaga rekam medis yang optimal.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya guna menambah wawasan dan pengetahuan mengenai analisis kebutuhan tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti serta dapat dijadikan wadah dalam pengimplementasian ilmu yang diperoleh

selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini untuk menganalisis jumlah ideal tenaga rekam medis puskesmas di Dinas Kesehatan Kota Solok Tahun 2022. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah beban kerja yang dilakukan tenaga rekam medis. Pengamatan dilakukan untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga kerja dengan menghitung beban kerja menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN).

