

## ANALYSIS OF THE NUMBER OF GENERAL DOCTOR NEEDS WITH THE HEALTH WORKLOAD ANALYSIS METHOD AT THE PUBLIC POLI UPTD PUSKESMAS JATIRAHAYU, BEKASI CITY, 2021

### Author :

Ruth Vivian<sup>1</sup>, Acim Heri Iswanto<sup>2</sup>, Cahya Arbitera<sup>3</sup>

First Author E-mail:  
ruthvivian@upnvj.ac.id,  
Universitas Pembangunan  
Nasional Veteran Jakarta,  
Indonesia<sup>1</sup>

Second Author E-mail:  
h.iswanto@upnvj.ac.id,  
Universitas Pembangunan  
Nasional Veteran Jakarta,  
Indonesia<sup>2</sup>

Third Author E-mail:  
cahyaarbitera@upnvj.ac.id,  
Universitas Pembangunan  
Nasional Veteran Jakarta,  
Indonesia<sup>3</sup>

DOI :10.24903/kujkm.v8i1.1367

Received : April 2022

Accepted : May 2022

Published : June 2022

P-ISSN: 2477-1880 E-ISSN: 2502-6623

Kesmas Uwigama : Jurnal Kesehatan Masyarakat

### Abstract

**Background:** Human resource planning is a series of processes that are useful for investing resources with various information and strategies in order to achieve agency goals. One of the health human resource planning methods is to use the health workload analysis method issued by BPPSDMK RI in 2015.

**Objectives:** This study aims to analyze the optimal number of general doctors in General Poly at Jatirahayu Primary Health Care of Bekasi City in 2021.

**Research Methodes:** This study uses health workload analysis method. The research design is descriptive qualitative with research instruments, namely work sampling and interviews.

**Results:** The result of this study indicate that the working time of general doctors are 78.180 minutes/year. Then, the workload standard of the general doctors were 17.373,34 for medical services, 9.984,67 for follow-up services, and 7.474,19 for referral-making services. The supporting task standard was 1,96. The results of the calculation using the health workload analysis method found that there was a shortage of 3 general doctors.

**Conclusion:** Based on the results of the study, it is hoped that it can become a consideration for the primary health care regarding the addition of general doctors and evaluations so that the quality of service can be improved.

**Keywords:** General Doctors; Health Workload Analysis Method; Primary Health Care; Work Sampling

### Abstrak

**Latar Belakang:** Perencanaan sumber daya manusia adalah suatu rangkaian proses yang berguna untuk investasi sumber daya dengan berbagai informasi dan strategi agar tercapainya tujuan instansi. Salah satu metode perencanaan sumber daya manusia kesehatan adalah dengan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan yang dikeluarkan oleh BPPSDMK RI pada tahun 2015.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah kebutuhan dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi tahun 2021.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan. Desain penelitian adalah deskriptif kualitatif dengan instrumen penelitian, yaitu *work sampling* dan wawancara.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa waktu kerja tersedia bagi dokter umum adalah 78.180 menit/tahun. Standar beban kerja untuk kegiatan pokoknya sebesar 17.373,34 untuk pelayanan medik, 9.984,67 untuk pelayanan tindakan lanjutan/khusus, dan 7.474,19 untuk pembuatan rujukan. Standar tugas penunjangnya adalah sebesar 1,96. Hasil penghitungan dengan metode analisis beban kerja kesehatan didapatkan terdapat kekurangan tenaga sebesar 3 dokter umum.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan dapat menjadi pertimbangan puskesmas terkait penambahan dokter umum serta evaluasi sehingga kualitas pelayanan dapat meningkat.

**Kata kunci:** Analisis Beban Kerja Kesehatan; Dokter Umum; Puskesmas; Work Sampling

### Copyright Notice



This work is licensed under [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## Pendahuluan

Salah satu dari 7 Agenda Pembangunan RPJMN IV tahun 2020 – 2024 adalah meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Agenda ini memiliki 7 sasaran pokok, salah satunya adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta<sup>(1)</sup>.

Cakupan kesehatan semesta diperkuat oleh adanya Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang didukung oleh Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)<sup>(2)</sup>. Berdasarkan fakta yang terjadi di Indonesia, masalah paling utama terkait pemenuhan SDM kesehatan adalah jumlah, sebaran, dan kualitas tenaga kesehatan karena masih ditemukan ketimpangan penyebaran SDM kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan SDM kesehatan yang sesuai agar kebutuhan SDM kesehatan dapat tersebar secara merata<sup>(3)</sup>.

Agar perencanaan SDM kesehatan dapat berlangsung dengan baik, dibutuhkan suatu penghitungan yang didasarkan pada beban kerja kesehatan. Penghitungan beban kerja kesehatan dilakukan menggunakan metode analisis beban kerja kesehatan (ABK Kesehatan). Metode analisis beban kerja kesehatan ini dikeluarkan oleh BPPSDMK RI pada tahun 2015 yang juga sudah disesuaikan dengan Permenkes Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Menurut data BPPSDMK RI tahun 2019, jumlah SDM kesehatan yang didayagunakan di puskesmas (FKTP) adalah sebanyak 400.908 orang dan jika dibandingkan dengan indikator sasaran RPJMN 2020-2024, jumlah tersebut baru mencapai 23%<sup>(4)</sup>.

Sasaran strategis untuk RPJMN 2020-2024 salah satunya adalah terpenuhinya jenis tenaga kesehatan sesuai standar di puskesmas sebesar 83%. Melihat fakta tersebut, jumlah SDM kesehatan di Indonesia saat ini belum terpenuhi secara optimal dan dapat

berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan puskesmas. Salah satu puskesmas yang ada di Jawa Barat adalah Puskesmas Jatirahayu di Kota Bekasi. Puskesmas Jatirahayu memiliki dua dokter umum, dan dalam satu hari jumlah kunjungan di Poli Umum mencapai 100-120 pasien. Idealnya, dua dokter umum mampu melayani 85-90 pasien per harinya<sup>(5)</sup>. Jumlah kebutuhan dokter umum yang tepat dapat meringankan beban kerja yang dimiliki oleh dokter tersebut.

## Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan cara pengumpulan data berupa observasi menggunakan work sampling, wawancara, dan telaah dokumen. Work sampling adalah teknik yang mengandalkan pengamatan dalam periode waktu tertentu terhadap suatu kelompok pekerja, mesin, atau proses<sup>(6)</sup>. Tujuan dari work sampling adalah mengetahui jumlah penggunaan waktu kerja oleh dokter umum, serta pengumpulan data untuk menghitung jumlah kebutuhan dokter umum di Puskesmas Jatirahayu.

## Hasil Penelitian

### 1. Jumlah Waktu Setiap Pola Kegiatan Dokter Umum

Hasil penelitian di bagian Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu selama enam hari kerja, didapatkan jumlah waktu per pola kegiatan dokter umumnya

Tabel 1 Jumlah Waktu Setiap Pola Kegiatan Dokter Umum

No.	Kegiatan	Waktu Kerja	
		Frekuensi	%
1.	<b>Produktif Langsung</b>		
	Pelayanan medik	1.605	35,23
	Pelayanan tindakan lanjutan/khusus	1.410	30,92
	Pembuatan rujukan	540	11,84

No.	Kegiatan	Waktu Kerja	
		Frekuensi (menit)	%
<b>Sub Total</b>		<b>3.555</b>	<b>77,99</b>
<b>2.</b>	<b>Produktif Tidak Langsung</b>		
	Rapat	0	0
	Koordinasi lintas sektor atau program	75	1,64
<b>Sub Total</b>		<b>75</b>	<b>1,64</b>
<b>3.</b>	<b>Non-produktif</b>		
	Istirahat	135	2,96
	Mengobrol	60	1,31
	Menggunakan Ponsel	105	2,30
	Pulang	90	1,97
<b>Sub Total</b>		<b>390</b>	<b>8,54</b>
<b>4.</b>	<b>Pribadi</b>		
	Persiapan	390	8,55
	Toilet	75	1,64
	Sholat	75	1,64
<b>Sub Total</b>		<b>540</b>	<b>11,83</b>
<b>Total</b>		<b>4.560</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2021.

Jika Penggunaan waktu setiap pola kegiatan dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu terbanyak ada di jenis kegiatan produktif langsung, sebesar 77,99% atau sebanyak 3.555 menit. Diikuti dengan kegiatan pribadi sebesar 11,83%, kegiatan non-produktif sebesar 8,54%, dan kegiatan produktif tidak langsung sebesar 1,64%. Kegiatan produktif tidak langsung lebih banyak dilakukan koordinasi lintas sektor. Sedangkan untuk rapat, selama pengamatan 6 hari kerja, dokter umum tidak melakukan rapat. Biasanya rapat dilakukan setiap satu bulan sekali.

## 2. Menetapkan Waktu Kerja Tersedia (WKT)

Waktu kerja tersedia adalah waktu kerja yang wajib atau harus dipenuhi oleh dokter umum dalam melakukan pekerjaan atau kegiatannya di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu selama satu tahun.

Tabel 2 Waktu Kerja Tersedia Dokter Umum

Kode	Komponen	SDMK (Dokter Umum)	Satuan
A	Hari Kerja	312	Hari/Tahun
B	Cuti Pegawai	12	Hari/Tahun
C	Libur Nasional	15	Hari/Tahun
D	Pelatihan dan Pendidikan	5	Hari/Tahun
E	Ketidakhadiran	2	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja (1 minggu)	37,5	Jam/Minggu
G	Jam Kerja Efektif	28,125	Jam/Minggu
Waktu Kerja (1 hari)		4,688	Jam/Hari
Hari Kerja Tersedia		278	Hari/Tahun
Jam Kerja Tersedia		1.303	Jam/Tahun
<b>Waktu Kerja Tersedia</b>		<b>78.180</b>	<b>Menit/Tahun</b>

Sumber: Data Primer, 2021

## 3. Menetapkan dan Menghitung Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Untuk mengetahui dan mendapat rata-rata waktu penyelesaian jenis kegiatan pokok adalah dengan melakukan pembagian besaran dari jumlah waktu yang digunakan dalam menyelesaikan rata-rata jumlah unit kegiatan yang dapat diselesaikan pada satu hari kerja.

Tabel 3 Penghitungan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

No.	Kegiatan	Waktu per satu hari kerja (menit)	Rata-rata jumlah kegiatan per satu hari kerja (unit)	Norma Waktu (menit)
1.	Pelayanan medik	267,5	59	4,5
2.	Pelayanan tindakan lanjutan/khusus	235	30	7,83
3.	Pembuatan rujukan	90	8,6	10,46

Sumber: Data Primer, 2021.

#### 4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar beban kerja disusun dari waktu kerja tersedia yang sudah ditetapkan dibagi dengan norma waktu, akan didapatkan kuantitas pekerjaan selama setahun. Berdasarkan Tabel 2, didapatkan waktu kerja tersedia di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu sebesar 78.180 menit.

Tabel 4 Penghitungan Standar Beban Kerja (SBK)

No.	Kegiatan	Norma Waktu (menit)	Standar Beban Kerja (per tahun)
1.	Pelayanan medik	4,5	17.373,34
2.	Pelayanan tindakan lanjutan	7,83	9.984,67
3.	Pembuatan rujukan	10,46	7.474,19

Sumber: Data Primer, 2021

#### 5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Tugas penunjang adalah tugas yang berkaitan dengan tugas pokok namun bersifat tidak langsung.

Tabel 5 Penghitungan Standar dan Faktor Tugas Penunjang

No	Kegiatan	Rata-rata waktu	Satuan	Waktu kegiatan (menit/thn)	WKT	FTP (%)
1.	Rapat	120	Mnt /bln	1.440	78.180	2
2.	Koordinasi Lintas Sektor	1.200	Mnt /bln	14.400	78.180	18
3.	Pelatihan	2.100	Mnt /thn	2.100	78.180	3
4.	Membuat laporan medis pasien rawat jalan	1.440	Mnt /bln	17.280	78.180	22
5.	Membuat laporan	1.440	Mnt /se	2.880	78.180	4

No	Kegiatan	Rata-rata waktu	Satuan	Waktu kegiatan (menit/thn)	WKT	FTP (%)
	mutu pelayanan		mes ter			
<b>Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %</b>						<b>49</b>
<b>Standar Tugas Penunjang (STP) – (1/(1-FTP/100))</b>						<b>1,96</b>

Sumber: Data Primer, 2021

FTP didapatkan dari membagi Waktu Kegiatan dengan WKT lalu dikalikan 100%. Faktor tugas penunjang (FTP) dokter umum didapatkan sebesar 49%. Lalu, untuk standar tugas penunjang (STP) didapatkan sebesar 1,96. Arti dari besaran STP adalah dalam menyelesaikan kegiatan lain di luar kegiatan utama, dibutuhkan 1,96 tenaga dokter umum. Hasil dari STP akan digunakan dalam penghitungan jumlah kebutuhan dokter umum.

#### 6. Menghitung Kebutuhan SDM Kesehatan (SDMK)

Tabel 6 Penghitungan Kebutuhan Dokter Umum

No	Kegiatan	Capaian 1 Tahun	SBK	Kebutuhan SDMK
1.	Pelayanan Medik	14.834	17.373,34	1,67
2.	Pelayanan Tindakan Khusus	2.600	9.984,67	0,51
3.	Pembuatan Rujukan	2.034	7.474,19	0,53
<b>Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT) Tugas Pokok (Dokter Umum)</b>				<b>2,71</b>
<b>Standar Tugas Penunjang</b>				<b>1,96</b>
<b>Total Kebutuhan SDMK (Dokter Umum) = JKT x STP</b>				<b>5,31</b>
<b>Pembulatan</b>				<b>5</b>

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan penghitungan tabel 6 di atas, didapatkan total jumlah kebutuhan dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu sebesar 5,31. Hasil tersebut dibulatkan ke bawah, sehingga jumlah kebutuhannya sebanyak 5 tenaga dokter umum.

## 7. Penghitungan Jumlah Kebutuhan Dokter Umum dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan

Hasil yang didapatkan berdasarkan penghitungan-penghitungan di atas adalah sebagai berikut:

Tabel 7 Penghitungan Jumlah Kebutuhan Dokter Umum dengan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan

Jenis SDM	Jumlah	Jumlah seharusnya	Kesenjangan	Keadaan
Dokter umum	2	5	3	Kekurangan tenaga

Sumber: Data Primer, 2021.

### Pembahasan

#### 1. Gambaran Waktu Kerja Dokter Umum

Pola kegiatan dokter umum dikelompokkan menjadi empat kelompok, yaitu kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan non-produktif, dan kegiatan pribadi. Jenis uraian kegiatan produktif langsung didapatkan dari uraian tugas Puskesmas dan peraturan No.139/KEP/M.PAN/11/2003. Pemilihan dari uraian tersebut berdasarkan jumlah kegiatan yang banyak dilakukan oleh dokter umum. Langkah ini sesuai dengan Pedoman Manual ABK Kesehatan yang dikeluarkan BPPSDMK (2015) dan Ilyas (2013) yang menggunakan metode ini dalam perencanaan SDM di instansi kesehatan<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan tabel 1, waktu terbanyak yang dilakukan oleh dokter umum adalah kegiatan produktif, yaitu sebesar 77,99%. Kegiatan yang paling banyak dilakukan pada kelompok kegiatan produktif ini adalah pelayanan medik sebesar 35,23%. Berdasarkan pengamatan, kegiatan pelayanan medik menghabiskan waktu yang banyak karena terdiri atas beberapa aktivitas, dimulai dari anamnesis, pemberian diagnosis, konsultasi, dan pemberian resep. Pernyataan ini sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizcarachmakurnia, dkk (2017) bahwa tenaga medis lebih banyak mengerjakan kegiatan produktifnya<sup>(8)</sup>.

Selanjutnya diikuti oleh kegiatan pelayanan tindak lanjut/khusus sebesar 30,92%. Kegiatan tindak lanjut/khusus adalah kegiatan yang dilakukan dokter untuk memeriksa kondisi fisik pasien. Kegiatan ini dapat berupa pemeriksaan mata, suara, bau mulut, dan juga pemeriksaan hasil laboratorium pasien tersebut<sup>(9)</sup>.

Setelah kelompok kegiatan produktif langsung, terdapat kelompok kegiatan produktif tidak langsung sebesar 1,64%. Kegiatan produktif tidak langsung terdiri dari rapat dan koordinasi lintas sektor. Berdasarkan pengamatan, peneliti tidak menyaksikan langsung ketika dokter umum melakukan rapat karena dokter umum biasanya mengikuti rapat di minggu terakhir setiap bulannya untuk evaluasi pelayanan<sup>(10)</sup>.

Selanjutnya, kelompok kegiatan non-produktif sebesar 8,54% dengan kegiatan terbanyak adalah istirahat sebesar 2,96%. Sedangkan untuk kegiatan pribadi memiliki proporsi sebesar 11,83% dengan kegiatan terbanyak adalah persiapan sebesar 8,55%. Persiapan dokter umum dimulai dari memulai presensi fingerprint di ruang Tata Usaha, memakai APD sesuai dengan protokol pencegahan penularan COVID-19, dan berkoordinasi dengan para perawat yang akan membantu selama pelayanan pasien.

#### 2. Analisis Penggunaan Waktu Kerja Tersedia (WKT) Dokter Umum

Dalam mendapatkan informasi terkait waktu kerja tersedia di UPTD Puskesmas Jatirahayu, peneliti melakukan wawancara terhadap informan dan telaah dokumen. Berdasarkan Profil UPTD Puskesmas Jatirahayu dan juga wawancara dengan informan, hari kerja tersedia di UPTD Puskesmas Jatirahayu adalah enam hari, yaitu dari Senin sampai Sabtu<sup>(10)</sup>. Waktu kerja dimulai pada pukul

07.00-14.00 WIB untuk hari Senin sampai Jumat, dan untuk hari Sabtu dimulai pukul 07.00-12.00 WIB. Dapat disimpulkan bahwa setiap Senin sampai Jumat, waktu kerja di UPTD Puskesmas Jatirahayu selama tujuh (7) jam, dan Sabtu selama 5 (lima) jam.

Pada Tabel 2 bagian peraturan cuti pegawai, pekerja mendapatkan jatah selama 12 hari kerja dalam satu tahun<sup>(11)</sup>. Hal ini juga sesuai dengan PP No. 11 Tahun 2017. Berdasarkan hasil wawancara, jumlah tersebut sejalan dengan cuti yang juga diterima oleh dokter umum, yaitu 12 hari kerja. Lalu pada bagian libur nasional, penetapannya disesuaikan dengan keputusan bersama para menteri, yaitu sebanyak 15 hari untuk tahun 2021.

Maka, dapat disimpulkan bahwa waktu kerja dokter umum sebanyak 4,688 jam/hari, hari kerja tersedia setelah dilakukan penghitungan adalah sebanyak 278 hari/tahun, jam kerja tersedia sebanyak 1.303 jam/tahun, dan waktu kerja tersedia (WKT) adalah sebanyak 78.180 menit/tahun.

### **3. Analisis Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu Dokter Umum**

Dari tabel 3, dapat diketahui bahwa untuk menyelesaikan satu kegiatan pelayanan medik membutuhkan rata-rata waktu sebesar 4,5 menit. Dengan demikian, dokter umum menghabiskan rata-rata 267,5 menit untuk menyelesaikan 59 kegiatan medik dalam satu hari kerja. Untuk kegiatan tindakan lanjutan dan pembuatan rujukan rata-rata membutuhkan waktu 7,83 menit dan 10,46 menit untuk menyelesaikan kegiatan tersebut dalam satu hari.

Berdasarkan PMK Nomor 129/Menkes/SK/II/2008, standar waktu dalam pemeriksaan medik pasien adalah 10 menit. Sedangkan hasil pada tabel 3, didapatkan norma atau standar waktu untuk pelayanan medik sebesar 4,5 menit. Oleh karena itu, terdapat kesenjangan antara standar waktu

yang ditetapkan menteri kesehatan dengan hasil pengamatan. Menurut suatu penelitian, kesenjangan tersebut dapat terjadi akibat beban kerja dokter umum yang berlebih<sup>(12)</sup>. Berdasarkan sebuah artikel, apabila beban kerja yang ada mengalami kenaikan, maka terdapat kemungkinan potensi kinerja seorang tenaga dapat menurun. Maka, beban kerja perlu untuk dilakukan evaluasi secara berkala dengan kinerja, sehingga dapat menentukan kebutuhan atau permintaan dari tenaga dokter umum tersebut<sup>(13)</sup>.

### **4. Analisis Standar Beban Kerja (SBK) Dokter Umum**

Standar Beban Kerja (SBK) dokter umum didapatkan dengan cara membagi Waktu Kerja Tersedia (WKT) dengan norma waktu, standar beban kerja pelayanan medik sebesar 17.373,34. Sedangkan kegiatan lainnya didapatkan pelayanan tindakan lanjutan/khusus sebesar 9.984,67 dan pembuatan rujukan sebesar 7.474,19.

### **5. Analisis Faktor Tugas Penunjang (FTP) dan Standar Tugas Penunjang (STP)**

Faktor Tugas Penunjang (FTP) dan Standar Tugas Penunjang (STP) dapat dimulai dengan cara menetapkan waktu dari kegiatan atau tugas penunjang yang dilakukan oleh dokter umum. Tugas penunjang adalah tugas yang berkaitan dengan tugas pokok namun bersifat tidak langsung<sup>(14)</sup>. Berdasarkan hasil wawancara dan telaah dokumen, dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu memiliki tugas tambahan, yaitu pembuatan laporan medis pasien rawat jalan dan pembuatan laporan mutu pelayanan. Rata-rata waktu dan waktu kegiatan untuk setiap kegiatan didapatkan dari data capaian layanan puskesmas dalam satu tahun. Dalam penghitungan FTP, Waktu Kerja Tersedia (WKT) dokter umum memiliki peran sebagai pembagi karena tugas penunjang adalah bagian dari tugas dokter umum dan dilakukan selama bersamaan dengan kegiatan produktif

dokter umum. Jika sudah memiliki semua data, maka dapat langsung dilakukan penghitungan FTP.

FTP didapatkan dari membagi Waktu Kegiatan dengan WKT lalu dikalikan 100%. Setelah itu, FTP dari semua kegiatan dijumlahkan untuk mendapatkan FTP total, yaitu sebesar 49%. Besaran FTP adalah 49% yang berarti proporsi waktu yang dimiliki dokter untuk kegiatan tugas penunjang adalah sebesar 51% dari tugas pokok. Setelah mendapatkan FTP, dapat dilakukan STP dengan rumus yang sudah tertera pada Tabel 10. Hasil penghitungan STP didapatkan sebesar 1,96. Hasil dari STP ini akan digunakan dalam penghitungan jumlah kebutuhan dokter umum.

#### **6. Analisis Kebutuhan SDM Kesehatan (SDMK)**

Setelah menghitung jumlah kebutuhan dokter umum pada semua kegiatan, hasil tersebut dijumlahkan sehingga didapatkan Jumlah Kebutuhan Tenaga (JKT) dokter umum. Lalu, untuk mengetahui total kebutuhan jumlah dokter umum dapat dilakukan dengan JKT dikalikan dengan STP. Pada Tabel 11 didapatkan total kebutuhan jumlah dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu sebesar 5,31. Hasil tersebut dilakukan pembulatan ke bawah, sehingga jumlah optimal kebutuhan dokter umum sebanyak 5 dokter umum. Saat ini, jumlah dokter umum yang ada di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu adalah 2 orang. Dengan demikian, jumlah kebutuhan berdasarkan metode analisis beban kerja kesehatan mengalami kekurangan tenaga sebesar 3 orang dokter umum.

#### **Kesimpulan**

Maka, kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini adalah:

a. Jumlah waktu kegiatan dokter umum di Poli Umum UPTD Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi Tahun 2021 adalah sebesar

77,99% untuk kegiatan produktif langsung, 1,64% untuk kegiatan produktif tidak langsung, 8,54% untuk kegiatan non-produktif, dan 11,83% untuk kegiatan pribadi.

- b. Penggunaan waktu kerja didapatkan sebesar 78.180 menit/tahun.
- c. Norma waktu dari masing-masing kegiatan sebesar 4,5 menit untuk pelayanan medik, 8 menit untuk pelayanan tindakan lanjutan, dan 10 menit untuk pembuatan rujukan.
- d. Standar beban kerja dokter umum sebesar 17.373 untuk kegiatan pelayanan medik, 9.985 untuk kegiatan pelayanan tindakan lanjutan, dan 7.474,19 untuk kegiatan pembuatan rujukan.
- e. Faktor tugas penunjang didapatkan sebesar 49% dengan Standar tugas penunjang sebesar 1,96.
- f. Hasil penghitungan metode analisis beban kerja kesehatan pada dokter didapatkan jumlah kebutuhannya sebanyak 5 orang. Dengan demikian, terdapat kekurangan tenaga sebesar 3 dokter di Poli Umum dikarenakan jumlah saat ini hanya ada sebanyak 2 dokter umum.

#### **Referensi**

- Bappenas. Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024 : Indonesia Berpenghasilan Menengah - Tinggi Yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan. Kementerian PPN/ Bappenas. 2019;313.
- Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 Tentang Sistem Kesehatan Nasional. Vol. 66. Indonesia; 2012. hal. 37-9.
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Rencana Aksi Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan

- Republik Indonesia; 2017.
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Rekapitulasi SDM Kesehatan yang didayagunakan di Puskesmas di Indonesia [Internet]. 2019 [dikutip 26 Maret 2021]. Tersedia pada: [http://bppsdmk.kemkes.go.id/info\\_sdmk/info/distribusi\\_sdmk\\_pkm](http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/distribusi_sdmk_pkm)
- Siswati. Manajemen Unit Kerja II. 1 ed. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2018.
- Yanti G. Produktivitas Tenaga Kerja Dengan Metode Work Sampling Proyek Perumahan Di Kota Pekanbaru. SIKLUS J Tek Sipil. 2017;3(2):100–6.
- Ilyas Y. Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda, dan Formula. Depok: FKM UI; 2013.
- Rizcarachmakurnia N, Wigati PA, Sriatmi A. Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Tenaga Perawat Di Puskesmas Poncol Kota Semarang. J Kesehat Masy Univ Diponegoro. 2017;5(3):26–32.
- Puji A. Lima Kondisi Tubuh yang Dicek Saat Anda Periksa ke Dokter [Internet]. [hellosehat.com](http://hellosehat.com). 2018 [dikutip 10 Juli 2021]. Tersedia pada: <https://hellosehat.com/sehat/informasi-kesehatan/periksa-ke-dokter-lewat-5-hal/>
- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. Profil UPTD Puskesmas Jatirahayu Kota Bekasi 2020. Bekasi; 2021. 54 hal.
- Undang-Undang Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Undang-Undang [Internet]. 2003;(1):1–34. Tersedia pada: [http://www.kemenperin.go.id/kompetensi/UU\\_13\\_2003.pdf](http://www.kemenperin.go.id/kompetensi/UU_13_2003.pdf)
- James Avoka Asamani, Amertil NP, Chebere M. The influence of workload levels on performance in a rural hospital. Br J Healthc Manag. 2015;12(21).
- Rolos JKR, Sambul SAP, Rumawas W. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Asuransi Jiwasraya Cabang Manado Kota. J Adm Bisnis. 2018;6(4).
- Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan ( ABK Kes ). BPPSDM Kesehat RI. 2015;