

# **Analisis Beban Kerja Petugas Rekam Medis Terhadap Kualitas Pelayanan Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen**

**<sup>1</sup>Widi Laela Salsabilla, <sup>2</sup>Sali Setiatin<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,

<sup>1,2</sup>Politeknik Piksi Ganesha, Jl. Lend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung

E-mail: [1widilaelasalsabilla@gmail.com](mailto:1widilaelasalsabilla@gmail.com), [2salisetiatin@gmail.com](mailto:2salisetiatin@gmail.com)

## **ABSTRACT**

*Within the framework of health human resource management, medical records personnel are an essential pillar in responding to community demands, balancing inclusive access to services, and maximizing the benefits of sustainable health development. This study adopted a quantitative approach, relying on data from field observations and in-depth interviews, with a stopwatch and calculator as the primary tools for time validation and workload computation. Analysis using the ABK-Kes method highlighted that the composition of medical records personnel at RSUD DR. Soedirman Kebumen currently reaches 45 individuals, of which 23 personnel have a medical records education background, estimating the ideal need for medical records personnel of 46 personnel who have not been met. Furthermore, interview findings regarding service quality indicate the successful integration of the five aspects of SERVQUAL tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy as formulated by Parasuraman, Zeithaml, and Berry, which not only confirms the high standards of the facility but also opens up opportunities for long-term improvement strategies.*

**Keywords:** *ABK Kes, workload analysis, medical records personnel*

## **ABSTRAK**

Dalam kerangka pengelolaan sumber daya manusia kesehatan, tenaga rekam medis menjadi pilar esensial untuk merespons tuntutan masyarakat, menyeimbangkan akses pelayanan secara inklusif, dan memaksimalkan manfaat pembangunan kesehatan yang berkelanjutan; studi ini mengadopsi pendekatan kuantitatif, mengandalkan data dari pengamatan lapangan serta wawancara mendalam, dengan stopwatch dan kalkulator sebagai alat utama untuk validasi waktu dan komputasi beban kerja. Analisis menggunakan metode ABK-Kes menyoroti bahwa komposisi tenaga rekam medis di RSUD DR. Soedirman Kebumen saat ini mencapai 45 individu, diantaranya 23 personel berlatar belakang pendidikan rekam medis, estimasi kebutuhan tenaga perekam medis ideal 46 personel yang belum terpenuhi. Lebih lanjut, temuan wawancara mengenai kualitas pelayanan mengindikasikan integrasi sukses kelima aspek SERVQUAL tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy seperti yang dirumuskan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang tidak hanya menegaskan standar tinggi fasilitas tetapi juga membuka peluang strategi peningkatan jangka panjang.

**Kata Kunci:** ABK Kes, analisis beban kerja, petugas rekam medis

## PENDAHULUAN

Dalam perspektif hukum, rumah sakit merupakan fasilitas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara komprehensif. Definisi ini tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, yang sebagaimana dikutip oleh Ellitan, (2009), menyatakan bahwa institusi memiliki kewenangan pelayanan yang komprehensif yang mencakup tiga pilar utama: penyelenggaraan layanan rawat jalan, pengelolaan unit rawat inap, dan penyediaan fasilitas penanganan gawat darurat. Rekam Medis didefinisikan sebagai kumpulan catatan terintegrasi yang mendokumentasikan data pasien, proses pemeriksaan, intervensi perawatan, dan seluruh layanan yang diterima pasien (Kholili, 2011). Cakupan dokumentasi ini meliputi semua kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh setiap tenaga, baik tenaga kesehatan utama, pendukung medis, maupun staf lain di fasilitas kesehatan. Misi fundamental dari pembangunan kesehatan berpusat pada peningkatan kapasitas masyarakat dalam tiga aspek kognitif-behavioral, yakni pemahaman (*knowledge*), motivasi (*willingness*), dan kompetensi praktis (*ability*) untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Pencapaian kapasitas ini menjadi prasyarat bagi terwujudnya status kesehatan masyarakat yang optimal. Dari sudut pandang makro, pembangunan kesehatan juga diposisikan sebagai investasi jangka panjang dalam membangun sumber daya manusia yang produktif secara sosial-ekonomi. Realisasi dari tujuan ini mensyaratkan suatu pendekatan yang holistik, dengan prasyarat utama berupa dukungan tenaga kesehatan yang cukup. Dalam konteks ini, solusi fundamental yang ditawarkan adalah menjamin kecukupan dan pemerataan penyebaran tenaga kesehatan di seluruh Indonesia (Rauf et al., 2025).

Dalam kerangka sumber daya manusia kesehatan, tenaga rekam medis

menempati posisi sebagai salah satu unsur spesialisasi yang krusial (Natalia et al., 2024). Ketersediaan tenaga kesehatan yang berkualitas adalah salah satu faktor penting untuk memenuhi kebutuhan, mendistribusikannya dengan adil dan merata, serta memberikan manfaat untuk memastikan pembangunan kesehatan berjalan dengan baik. Dalam perencanaan sumber daya manusia kesehatan, ABK Kes diterapkan sebagai metode kalkulasi kebutuhan dengan menganalisis beban kerja riil. Pendekatan ini mengukur volume tugas yang dilaksanakan oleh berbagai jenis tenaga kesehatan di unit pelayanan kesehatan untuk menghasilkan proyeksi kebutuhan yang akurat. ABK Kes didasarkan pada peran dan tugas utama dari setiap jenis tenaga kesehatan tersebut. (Widhiastuti et al., 2022).

Langkah-Langkah Perhitungan:

Metode ABK-Kes memiliki beberapa langkah perhitungan, yaitu:

- a. Identifikasi Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- b. Pemetaan Unit Kerja dan Kategorisasi SDM
- c. Penyusunan Standar Beban Kerja.
- d. Pengembangan Standar Kelonggaran.
- e. Estimasi Kebutuhan Tenaga per Unit.

Dalam ranah pelayanan kesehatan, kemampuan rumah sakit (RS) untuk merespons kebutuhan dan antisipasi pasien secara memadai menjadi indikator utama kualitas pelayanan RS. Elemen-elemen yang membentuk dimensi ini meliputi kehandalan dalam penyampaian janji layanan, responsivitas terhadap keluhan pasien, jaminan atas kompetensi tim medis, empati yang membangun kepercayaan, dan aspek bukti fisik (Tangibles) seperti fasilitas yang nyaman dan terlihat kredibel (Nurhayati, 2023)

## **METODE**

Penelitian ini berbasis pada analisis kuantitatif yang ditargetkan pada unit pengelolaan Rekam Medis di RSUD DR. Soedirman Kebumen, bertujuan untuk mengukur indikator performa secara numerik. Pengumpulan data difasilitasi oleh teknik observasi yang objektif untuk mencatat pola aktivitas, serta wawancara terstruktur yang menangkap perspektif subjektif, sehingga memperkaya interpretasi hasil secara holistik. Proses observasi atau pengamatan dijalankan dengan peneliti yang secara aktif memantau alur kerja staf rekam medis di lapangan. Guna menangkap nuansa tugas secara rinci, penggunaan stopwatch untuk pencatatan waktu dan kalkulator untuk perhitungan metrik diterapkan secara metodis. Di samping itu, wawancara dilengkapi dengan pertanyaan-pertanyaan spesifik yang diajukan kepada petugas rekam medis, memfasilitasi penggalan data kualitatif. Rancangan penelitian ini berorientasi pada penghitungan kebutuhan tenaga kerja yang akurat di unit rekam medis melalui pendekatan analitik komprehensif. Target akhirnya adalah menyusun rekomendasi strategis untuk peningkatan efisiensi operasional rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian mengadopsi Metode ABK-Kes sebagai kerangka kerja utama. Penerapan metode ini memfasilitasi pemetaan mendalam atas dinamika beban kerja, sehingga menghasilkan dasar yang objektif bagi penataan SDM yang optimal. Tujuan pokok metode ini adalah untuk mengevaluasi dan memproyeksikan jumlah tenaga kerja yang optimal, dengan mempertimbangkan jenis-jenis pekerjaan yang dilaksanakan oleh masing-masing jenis Standar Dasar Misi dan Kegiatan (SDMK) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, serta disesuaikan secara presisi dengan peran dan fungsi spesifik yang diemban oleh setiap entitas (Kemenkes

RI, 2015). Dalam konteks pengelolaan sumber daya di RSUD DR. Soedirman Kebumen, perhitungan kebutuhan SDM menggunakan metode ABK-Kes pada unit rekam medis dirancang sebagai proses bertahap yang mendukung efisiensi sistem kesehatan. Tahap inisial melibatkan penilaian kualifikasi pendidikan petugas, yang esensial untuk menjamin kompetensi dalam penanganan data klinis. Setelah penetapan jam kerja tersedia dan analisis komponen beban kerja, penelitian ini menghasilkan Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP) sebagai output utama. Formulasi ini memberikan dasar empiris untuk perhitungan kebutuhan tenaga sekaligus pedoman alokasi SDM yang adaptif terhadap regulasi kesehatan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

Sebagai kerangka kerja analitis, penelitian ini mengadopsi metode ABK-Kes untuk melakukan pengukuran kuantitatif terhadap intensitas beban kerja yang ditanggung oleh tenaga kerja pada unit Rekam Medis (Putri & Hidayati, 2021). Hasil penelitian menunjukkan hal-hal berikut :

Langkah-langkah ABK Kes:

1. Fase inisiasi perencanaan diawali dengan penetapan locus penelitian, yang meliputi identifikasi terhadap fasilitas kesehatan utama dan klasifikasi sumber daya manusia kesehatan (SDMK) terkait. Penelitian ini memusatkan perhatian pada RSUD DR. Soedirman Kebumen sebagai studi kasus, dengan menyoroti peran strategis tenaga keterampilan rekam medis dan petugas rekam medis dalam tata kelola informasi kesehatan pasien.

2. penetapan Waktu Kerja Tersedia (WKT) kerangka perhitungan ini menetapkan Jam Kerja Efektif (JKE) individu sebesar 1.200 jam/tahun, dengan total agregat tahunan 72.000 jam, secara agregat tahunan yang berlaku konsisten baik pada skema kerja lima hari maupun enam hari per minggu, guna memastikan efisiensi alokasi tenaga kerja di sektor kesehatan (Permen PAN-RB, 2016)
3. Menetapkan komponen beban kerja dan norma waktu

Tabel 1. Komponen beban kerja dan Norma Waktu

Jenis Tugas	Beban Kerja	Norma Waktu
Tugas Utama	Pendaftaran pasien baru di IGD	5 menit
	Pendaftaran pasien lama IGD	4 menit
	Pendaftaran pasien rawat jalan baru poliklinik	6 menit
	Pendaftaran pasien rawat jalan lama poliklinik	4 menit
	Pendaftaran pasien rawat inap baru	6 menit
	Pendaftaran pasien rawat inap lama	4 menit
	Mengambil berkas Rekam Medis	3 menit

	Menginput ke register	2 menit
	Assembling berkas RM	5 menit
	Pengembalian berkas RM ke Rak Filling	2 menit
	Back up dan menginput data harian	1 menit
	Coding Rawat jalan	4 menit
	Coding Rawat Jalan	4 menit
Tugas Penunjang	Rapat Bulanan Rekam Medis	120 menit per bulan
	Rapat Eksternal	120 menit per bulan
	Membuat laporan 10 besar penyakit	60 menit per bulan
	Diklat	1.200 menit/thn
	Bimbingan PKL	600 menit/thn

Terdapat tugas utama dan tugas penunjang tenaga rekam medis RSUD DR Soedirman. Norma ketika tugas utama dihitung memakai *stopwatch*. Sementara itu, data terkait tugas penunjang diperoleh melalui metode wawancara langsung yang dilakukan terhadap petugas rekam medis.

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

Tabel 2 Standar Beban Kerja

Kegiatan	Norma Waktu	WKT (menit)	SBK (WKT/Norma waktu)
Pendaftaran pasien baru IGD	5	72000	$72000/5 = 14400$
Pendaftaran pasien	4	72000	$72000/4 = 18000$

lama IGD			
Pendaftaran pasien rawat jalan baru poliklinik	6	72000	72000/6 = 12000
Pendaftaran pasien rawat jalan lama poliklinik	4	72000	72000/4= 18000
Pendaftaran pasien rawat inap baru	6	72000	72000/6= 12000
Pendaftaran pasien rawat inap lama	4	72000	72000/4= 18000
Mengambil berkas RM	3	72000	72000/3 = 24000
Menginput ke register	2	72000	72000/2 = 36000
Assembling berkas rekam medis	5	72000	72000/5 = 14400
Pengembali	2	72000	72000/2

an berkas rekam medis ke rak filling		0	=36000
Back up dan menginput data harian	1	72000	72000/1= 72000
Coding rawat jalan	4	72000	72000/4= 18000
Coding rawat inap	4	72000	72000/4= 18000

Dalam kerangka pengukuran kinerja, Standar Beban Kerja (SBK) didefinisikan sebagai akumulasi target pekerjaan tahunan yang menjadi tanggung jawab individu.

$$\text{Standar Beban Kerja (SBK)} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

*Norma Waktu per Kegiatan Pokok*

#### 5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP)

Jenis Tugas	Kegiatan	Norma Waktu	Rata-rata waktu (mnt/bln)	Waktu kegiatan (mnt/thn)	WKT (menit/thn)	FTP
Tugas Penunjang	Rapat Bulanan RM	2jam/bln	120 menit/bln	1.440	72000	1.440/72000*100 = 2
	Rapat Eksternal	2jam/bln	120 menit/bln	1.440	72000	1.440/72000*100 = 2
	Membuat laporan 10 besar penyakit	1 jam/bln	60 menit/bln	720	72000	720/72000*100 = 1
	Diklat	20 jam/thn	1.200 menit/thn	1.200	72000	1.200/72000*100 = 2
	Bimbingan PKL	10 jam/thn	600 menit/thn	600	72000	600/72000*100 = 1
FTP (Faktor tugas penunjang) dalam %						8
STP (Standar Tugas Penunjang) = (1/(1-FTP/100))						1,08

Berdasarkan tabel yang telah disebutkan, Standar Tugas Penunjang

(STP) menunjukkan nilai yang diperlukan oleh SDM untuk menyelesaikan tugas

utama. Faktor Tugas Penunjang yang disingkat FTP dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu kegiatan. Di rumah sakit DR Soedirman Kebumen, ada 5 tugas penunjang dalam bidang rekam medis.

- A. Waktu pelaksanaan kegiatan:
- Rapat Bulanan RM = 1.440 menit per tahun
  - Rapat Eksternal = 1.440 menit per tahun
  - Membuat laporan 10 besar penyakit = 720 menit/thn
  - Duklat = 1.200 menit/thn
  - Bimbingan PKL = 600 menit/thn
6. Mengukur Kebutuhan SDMK pada bagian Rekam Medis RSUD DR Soedirman Kebumen  
Kebutuhan SDMK = Capaian 1 tahun/Standar beban kerja x STP

Tabel 4 Kebutuhan SDMK

Komponen Beban Kerja	Capaian 1 tahun	SBK	Kebutuhan SDMK
Pendaftaran pasien baru IGD	4.696	1440	$4.696/1440 \times 1,08 = 0,35$
Pendaftaran pasien lama IGD	18.785	1800	$18.785/1800 \times 1,08 = 1,12$
Pendaftaran pasien rawat jalan baru poliklinik	10.806	1200	$10.806/1200 \times 1,08 = 0,97$
Pendaftaran pasien rawat jalan lama poliklinik	186.510	1800	$186.510/1800 \times 1,08 = 11,19$
Pendaftaran	2.100	1200	$2.100/1200$

n pasien rawat inap baru		0	$00 \times 1,08 = 0,18$
Pendaftaran pasien rawat inap lama	16.674	1800	$16.674/1800 \times 1,08 = 1,00$
Mengambil berkas Rekam medis rawat inap	16.674	2400	$16.674/2400 \times 1,08 = 0,75$
Menginput ke register	239.571	3600	$239.571/3600 \times 1,08 = 7,18$
Assembling berkas rekam medis	18.774	1440	$18.774/1440 \times 1,08 = 1,40$
Pengembalian berkas rekam medis ke rak filling	18.774	3600	$18.774/3600 \times 1,08 = 0,56$
Back up dan menginput data harian	216.090	7200	$216.090/7200 \times 1,08 = 3,24$
Coding rawat jalan	211.405	1800	$211.405/1800 \times 1,08 = 12,68$
Coding rawat inap	18.774	1800	$18.774/1800 \times 1,08 = 1,12$
<b>TOTAL</b>			<b>41,74</b>

$$\begin{aligned} \text{Total Kebutuhan SDMK} &= \text{JKT} \times \text{STP} \\ &= 41,74 \times 1,08 \\ &= 46 \end{aligned}$$

Total Kebutuhan SDMK petugas Rekam Medis adalah 46 orang.

### KUALITAS PELAYANAN RSUD DR SOEDIRMAN KEBUMEN

Penelitian ini mengandalkan data primer yang dikumpulkan via wawancara terstruktur, dengan pasien sebagai unit analisis utama. Instrumen wawancara

dirancang sistematis guna menjaga konsistensi pengambilan data dari seluruh responden. Lokus penelitian berfokus pada lingkungan Layanan Rawat Jalan di RSUD DR Soedirman Kebumen. Kerangka pengukuran dalam penelitian ini merujuk pada model Servqual yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. Model ini dioperasionalkan melalui sejumlah dimensi kunci yang mencakup aspek-aspek berikut:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik)  
Bukti fisik dari RSUD DR Soedirman Kebumen menunjukkan bahwa fasilitas fisik, peralatan, personil dan staf tenaga kesehatan sudah memenuhi standar yang diperlukan. Keberadaan petugas rekam medis dan tenaga fungsional di bagian rekam medis juga sudah baik. (Nurhayati, 2023)
2. *Reliability* (Keandalan)  
Keandalan RSUD DR Soedirman dapat dilihat dari Layanan administrasi saat mendaftar di loket atau ketika menyerahkan dokumen rekam medis. Baik pasien maupun keluarganya merasa bahwa pelayanan yang diterima sangat cepat dan tidak rumit. Namun, jika dilihat dari sistem pelayanan rekam medis yang ada saat ini, dalam proses penginputan data pasien masih menggunakan komputer yang tersedia di RSUD.
3. *Responsiveness* (daya tanggap)  
Daya tanggap yang diberikan oleh RSUD DR Soedirman Kebumen, berdasarkan informasi yang dijelaskan oleh pihak RSUD DR Soedirman, dianggap bermanfaat bagi keluarga pasien. Informasi

tersebut juga mudah dimengerti. Selain itu, RSUD DR Soedirman Kebumen telah memiliki prosedur yang jelas untuk pemeriksaan dan pengelolaan dokumen rekam medis. (Kiling et al., 2022)

4. *Assurance* (jaminan)  
Temuan studi mengungkapkan performa yang sangat baik pada dimensi jaminan (*assurance*), yang tercermin dari tingkat kenyamanan pasien serta sikap ramah dan sopan tenaga medis RSUD DR Soedirman Kebumen. Tingkat kepuasan yang tinggi ini berakar pada komitmen manajemen rumah sakit yang menempatkan kenyamanan pasien sebagai prioritas utama. Selain itu, dari aspek keandalan sistem, kualitas layanan juga terbukti unggul dengan didukung oleh pengelolaan dokumen yang terjamin akurasi dan keamanannya. (Febrianti, 2023)
5. *Empathy* (Empati)  
*Empathy* (empati), ketika melihat dari cara atau langkah-langkah untuk mendapatkan pelayanan, RSUD DR Soedirman Kebumen telah memberikan penjelasan yang jelas mengenai cara atau langkah-langkah untuk memenuhi kebutuhan atau keluhan pasien dan keluarga pasien. (Jehuru et al., 2024)

## SIMPULAN

Hasil analisis beban kerja dengan menerapkan metode ABK-Kes pada petugas rekam medis di RS DR Soedirman mengungkapkan adanya ketidakseimbangan antara ketersediaan dan kebutuhan SDM. Dari sisi ketersediaan, jumlah petugas yang aktif berjumlah 45 orang diantaranya merupakan lulusan bidang Rekam Medis. Di sisi lain, hasil kalkulasi objektif metode ABK-Kes menunjukkan bahwa kebutuhan ideal sebesar 46 orang petugas. Temuan ini mengindikasikan bahwa jumlah tenaga yang ada belum memenuhi. Oleh karena itu, RSUD DR Soedirman perlu menambahkan petugas perekam medis agar pelayanan bisa berjalan dengan lancar dengan efektif dan efisien.

Temuan penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan RSUD DR Soedirman telah memenuhi standar kelima dimensi Servqual menurut Parasuraman dkk. Dua dari dimensi yang terpenuhi tersebut adalah *Tangibles* (bukti fisik) dan *Reliability* (keandalan), menguatkan bukti bahwa rumah sakit ini telah mengimplementasikan prinsip-prinsip kualitas pelayanan secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ellitan. (2009). No Title طرق تدريس اللغة العربية. *Экономика Региона*, 19(19), 19.
- Febrianti, S. V. (2023). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo. *Jurnal STIE Mitra Indonesia*, 7(1), 69–83.
- Jehuru, S. N., Sholichah, N., & Ha, E. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ruteng Kabupaten Manggarai. ... *Administrasi Publik*, 2(1), 189–196.
- <https://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/sap/article/view/8084%0Ahttps://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/sap/article/download/8084/3900>
- Kholili, U. (2011). Pengenalan Ilmu Rekam Medis Pada Masyarakat Serta Kewajiban Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(2), 60–72. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss2.12>
- Kiling, K. G., Mandey, S. L., & Ogi, I. W. J. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di Kedai Garasi Inspirasi Kecamatan Langowan Utara. *Jurnal EMBA : Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 10(2), 867–877. <https://doi.org/10.35794/emba.v10i2.39660>
- Natalia, R. D., Untari, J., & Kunci, K. (2024). Analisis Kebutuhan SDM Rekam Medis dengan Metode Analisis Beban Kerja di Puskesmas Long Ampung Kabupaten Malinau © 2022 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang. 19, 20–26.
- Nurhayati, Y. (2023). Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati Dalam Mempengaruhi Kepuasan Konsumen. *Cantaka: Jurnal Ilmu Ekonomi Dan Manajemen*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.61492/cantaka.v1i1.13>
- Permen PAN-RB. (2016). *Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor : 26 Tahun 2011 Tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai*. 1999, 1–23.
- Putri, C. A., & Hidayati, M. (2021). Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Petugas Rekam Medis

Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (Abk-Kes). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(2), 257. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.637>

Rauf, N. S., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2025). *Implementasi Permenkes No . 33 Tahun 2015 dalam Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*. 6(2), 7–15.

Widhiastuti, A., Nisaa, A., & Asriati, Y. (2022). Analisis Perencanaan SDM Kesehatan Berdasarkan Metode ABK Kes Unit Rekam Medis Rawat Jalan Di UPTD Puskesmas Jatiroto Wonogiri. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(3), 1–8. <https://ijhim.stikesmhk.ac.id/index.php/ojsdata/article/download/63/56/375>