

## ANALISIS BEBAN KERJA TUGAS POKOK DAN TAMBAHAN TIM MANAJEMEN MUTU DI UPTD PUSKESMAS KAHURIPAN KOTA TASIKMALAYA

**Bilqiis Rihhadatul 'Aisy<sup>1</sup>, Andy Muharry<sup>2</sup>, Neni<sup>3</sup>**

<sup>123</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas  
Siliwangi

Email: [andy.muharry@unsil.ac.id](mailto:andy.muharry@unsil.ac.id); [neni@unsil.ac.id](mailto:neni@unsil.ac.id)

### ABSTRAK

Kurang optimalnya kinerja dipengaruhi oleh beban kerja yang berlebih. Untuk dapat mengendalikan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas maka perlu dilakukan analisis beban kerja. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Penentuan informan penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang. Tugas pokok tim manajemen mutu ada yang bertugas sebagai bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan, dokter umum ahli pertama, perawat penyelia, dokter gigi ahli madya, nutrisisionis ahli madya, sanitasi lingkungan, dan dokter umum ahli madya. Tugas tambahan tim manajemen mutu terdiri dari penanggung jawab mutu, sekretaris mutu, koordinator PPI, koordinator manajemen risiko, koordinator keselamatan pasien, koordinator K3, koordinator audit internal, koordinator UKM dan UKP. Beban kerja bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan, dan dokter umum ahli pertama termasuk ke dalam kategori berlebih. Beban kerja tugas tambahan membutuhkan pegawai untuk melaksanakan tugas manajemen mutu sebanyak 7 orang. Adapun saran yang dapat dilakukan ialah hendaknya melakukan analisis beban kerja terkait tugas pokok dan tambahan agar dapat diketahui anggota yang memiliki beban kerja berlebih sehingga dapat melakukan redistribusi tugas kepada pegawai yang memiliki beban kerja yang masih kurang. Selain itu, hendaknya melakukan kegiatan pendidikan dan pelatihan agar pelaksanaan tugas manajemen mutu dilaksanakan secara efektif dan efisien.

**Kata kunci:** Tugas Pokok, Tugas Tambahan, Analisis Beban Kerja

### ABSTRACT

*Less optimal performance is affected by excessive workload. To be able to control the quantity and quality of health services at the Puskesmas, it is necessary to do a workload analysis. The research design used is descriptive-qualitative. The determination of research informants was carried out using a purposive sampling technique. Informants in this study include as many as 10 people. The main tasks of the quality management team are those who serve as junior midwives, health laboratory institutions, first-time general practitioners, supervising nurses, associate dentists, associate nutritionists, environmental sanitationists, and associate general practitioners. Additional duties of the quality management team consist of the person in charge of quality, quality secretary, PPI coordinator, risk management coordinator, patient safety coordinator, K3 coordinator, internal audit coordinator, UKM coordinator, and UKP coordinator. The workload of young specialist midwives, health laboratory personnel, and first specialist general practitioners is included in the excess category. Additional task workload requires employees to carry out quality management tasks with as many as seven people. The suggestion that can be made is to carry out workload analysis related to main and additional tasks so that members who have excessive workload can be identified so that they can redistribute tasks to employees who have less workload. In addition, education and training activities should be carried out so that the*

*implementation of quality management duties is carried out effectively and efficiently.*

**Keywords:** *Main Tasks, Additional Tasks, Workload Analysis*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan menjadi elemen signifikan dalam proses pembangunan negara. Pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan esensial bagi penduduknya. Kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus unggul. Salah satu cara untuk menjamin kualitas di puskesmas adalah melalui keberadaan tim manajemen mutu. Pengelolaan pelayanan kesehatan memerlukan pendekatan manajemen yang efektif. Prinsip manajemen mutu digunakan untuk memastikan bahwa lembaga pelayanan kesehatan mampu menyediakan layanan kesehatan yang memiliki kualitas tinggi.

Pencapaian pelayanan yang unggul di puskesmas bergantung pada kontribusi sumber daya manusia yang ada. Ketidakefektifan kinerja sering disebabkan oleh tuntutan pekerjaan yang berat. Beban kerja yang terlalu besar dapat mengurangi kinerja petugas yang berdampak pada penurunan kualitas layanan yang diberikan. Hal tersebut mengakibatkan capaian kinerja yang tidak maksimal, tujuan pelayanan kesehatan tidak tercapai, kualitas pelayanan yang menurun, dan kurangnya kepuasan pasien.

Dalam usaha mengatur volume dan standar layanan kesehatan di puskesmas, penting untuk melakukan analisis terhadap beban kerja para tenaga kesehatan yang bekerja di sana. Analisis Beban Kerja (ABK Kes) memiliki tujuan untuk merencanakan jumlah sumber daya manusia dan kebutuhan tenaga kerja di tingkat manajemen dan pelayanan, sejalan dengan tingkat kerja yang dihadapi. Hal ini bertujuan untuk menghasilkan informasi mengenai jumlah pegawai yang dibutuhkan secara akurat.

UPTD Puskesmas Kahuripan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di kota Tasikmalaya di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Berdasarkan hasil survei pendahuluan telah ditemukan permasalahan di unit manajemen mutu yaitu kurangnya sumber daya manusia sehingga kegiatan tidak dijalankan sesuai rencana yang mengakibatkan kegiatan di unit manajemen mutu kurang berjalan secara efektif.

## **METODE**

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif karena peneliti ingin menemukan fakta dan

menginterpretasikan tentang “Analisis Beban Kerja Tugas Pokok dan Tambahan Tim Manajemen Mutu di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya” untuk mengetahui fenomena yang terjadi di unit manajemen mutu. Penentuan informan penelitian dilaksanakan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan utama dalam penelitian ini yaitu anggota tim manajemen mutu yang berjumlah 7 orang. Informan kunci dalam penelitian ini yaitu Ketua Tim Manajemen Mutu. Sementara itu, untuk memperkaya data dan validasi, triangulasi melibatkan Kepala Puskesmas dan Ketua Tata Usaha yang mengetahui administrasi di instansi tersebut

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Beban Kerja Tugas Pokok

Analisis beban kerja tugas pokok yaitu tugas pegawai sesuai dengan jabatannya masing-masing dan wajib dilaksanakan. Langkah-langkah perhitungan analisis beban kerja yaitu dengan menentukan kategori SDM, menghitung waktu kerja tersedia, dan standar beban kerja.

Tabel 1. Analisis Beban Kerja Tugas Pokok Tim Manajemen Mutu di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya

No	Kategori SDM	WKT (menit/tahun)	SBK (menit/tahun)
1.	Bidan Ahli Muda	70.875	101.926,71
2.	Pranata Laboratorium Kesehatan	71.137,5	249.996,745
3.	Dokter Umum Ahli Pertama	71.137,5	86.485,341
4.	Perawat Penyelia	71.137,5	7.597,182
5.	Dokter Gigi Ahli Madya	70.875	55.166,15
6.	Nutrisionis Ahli Madya	70.875	41.160,768
7.	Sanitasi Lingkungan Penyelia	70.612,5	2.207,99
8.	Dokter Umum Ahli Madya	70.350	42.461,895

Berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa waktu kerja tersedia untuk bidan ahli muda ialah 70.875 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk pranata laboratorium kesehatan ialah 71.137,5 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk dokter umum ahli pertama ialah 71.137,5 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk perawat penyelia ialah 71.137,5 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk dokter gigi ahli madya ialah 70.875 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk nutrisionis ahli madya ialah 70.875 menit/tahun, waktu kerja tersedia untuk sanitasi lingkungan penyelia ialah 70.612,5 menit/tahun, dan waktu kerja tersedia untuk dokter umum ahli madya ialah 70.350 menit/tahun. Berdasarkan Peraturan Menteri

Kesehatan No. 33 Tahun 2015 standar waktu kerja efektif sebesar 72.000 menit/tahun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua kategori SDM memiliki waktu kerja tersedia di bawah rata-rata.

Beban kerja informan yang dihitung sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 dapat disimpulkan bahwa beban kerja bidan ahli muda sebesar 101.926,71 menit/tahun yaitu berlebih dari waktu kerja efektif sebesar 31.051,71 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori berlebih. Beban kerja pranata laboratorium kesehatan sebesar 249.996,745 menit/tahun yaitu berlebih dari waktu kerja efektif sebesar 178.859,245 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori berlebih. Beban kerja dokter umum ahli pertama sebesar 86.485,341 menit/tahun yaitu berlebih dari waktu kerja efektif sebesar 15.347,841 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori berlebih.

Beban kerja perawat penyelia sebesar 7.597,182 menit/tahun yaitu kurang dari waktu kerja efektif sebesar 63.540,318 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori kurang. Beban kerja dokter gigi ahli madya sebesar 55.166,15 menit/tahun yaitu kurang dari waktu kerja efektif sebesar 15.708,85 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori kurang. Beban kerja nutrisisionis ahli madya sebesar 41.160,768 menit/tahun yaitu kurang dari waktu kerja efektif sebesar 29.714,232 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori kurang. Beban kerja sanitasi lingkungan penyelia sebesar 2.207,99 menit/tahun yaitu kurang dari waktu kerja efektif sebesar 68.404,51 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori kurang. Beban kerja dokter ahli madya sebesar 42.461,895 menit/tahun yaitu kurang dari waktu kerja efektif sebesar 27.888,105 menit/tahun sehingga termasuk ke dalam kategori kurang. Sehingga dapat disimpulkan dari 8 kategori SDM terdapat 3 kategori SDM yang memiliki beban kerja yang berlebih yaitu bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan, dan dokter umum ahli pertama.

Tabel 2. Kebutuhan SDM Tugas Pokok Tim Manajemen Mutu di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya

No	Kategori SDM	SDM yang Tersedia	Kebutuhan SDM
1.	Bidan Ahli Muda	3	-1
2.	Pranata Laboratorium Kesehatan	1	0
3.	Dokter Umum Ahli Pertama	1	-1
4.	Perawat Penyelia	2	0
5.	Dokter Gigi Ahli Madya	1	0
6.	Nutrisisionis Ahli Madya	1	0
7.	Sanitasi Lingkungan Penyelia	1	0
8.	Dokter Umum Ahli Madya	1	0
8.	Dokter Umum Ahli Madya	1	0

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bidan ahli muda kekurangan tenaga sebanyak satu orang sehingga membutuhkan tambahan satu tenaga untuk melaksanakan tugasnya. Pranata Laboratorium Kesehatan sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Dokter umum ahli pertama kekurangan tenaga sebanyak satu orang sehingga membutuhkan tambahan satu tenaga untuk melaksanakan tugasnya.

Perawat penyelia sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Dokter gigi ahli madya sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Nutrisionis ahli madya sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Sanitasi lingkungan penyelia sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Dokter umum ahli madya sudah sesuai dengan tenaga yang ada di Puskesmas sehingga tidak membutuhkan tenaga tambahan dalam melaksanakan tugasnya. Sehingga dapat disimpulkan terdapat kekurangan 2 tenaga kesehatan yaitu 1 tenaga bidan ahli muda dan 1 tenaga dokter umum ahli pertama.

### **Analisis Beban Kerja Tugas Tambahan**

Analisis beban kerja tugas tambahan yaitu sebagai tim manajemen mutu. Langkah-langkah perhitungan analisis beban kerja yaitu dengan menentukan waktu penyelesaian, jumlah hasil, dan waktu efektif.

Tabel 3. Analisis Beban Kerja Tugas Tambahan Tim Manajemen Mutu di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya

<b>No</b>	<b>Kategori SDM</b>	<b>Kebutuhan Pegawai</b>
1.	Penanggung Jawab Mutu	0,51
2.	Sekretaris Mutu	0,51
3.	Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	0,641
4.	Koordinator Manajemen Risiko	0,411
5.	Koordinator Keselamatan Pasien	0,143
6.	Koordinator Keselamatan dan Kesehatan Kerja	1,235
7.	Koordinator Audit Internal	0,287
8.	Koordinator Mutu Unit Kesehatan Masyarakat	1,392

---

9.	Koordinator Perorangan	Unit Kesehatan	1,392
----	------------------------	----------------	-------

---

Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan hasil bahwa penanggung jawab mutu dapat ditanggung sebesar 0,51 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Sekretaris mutu dapat ditanggung sebesar 0,51 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Koordinator PPI dapat ditanggung sebesar 0,641 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Koordinator manajemen risiko dapat ditanggung sebesar 0,411 dan koordinator keselamatan pasien dapat ditanggung sebesar 0,143 yaitu masing-masing dibawah 0,5 sehingga dapat digabung menjadi sebesar 0,558 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Koordinator K3 dapat ditanggung sebesar 1,235 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Koordinator audit internal dapat ditanggung sebesar 0,287 yaitu dibawah 0,5 sehingga dapat digabung dengan koordinator yang masih kecil bebannya yaitu koordinator PPI. Koordinator UKM dapat ditanggung sebesar 1,392 atau dibulatkan menjadi 1 orang. Koordinator UKP dapat ditanggung sebesar 1,392 atau dibulatkan menjadi 1 orang.

## **PEMBAHASAN**

### **Analisis Beban Kerja Tugas Pokok Tim Manajemen Mutu**

Dalam perhitungan beban kerja, perlu diketahui uraian kegiatan, waktu perkegiatan serta satuan yang dihasilkan. Adapun hasil perhitungan didapat bahwa bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan dan dokter umum ahli pertama termasuk ke dalam kategori beban kerja berlebih. Sedangkan perawat penyelia, dokter gigi ahli madya, nutrisisionis ahli madya, sanitasi lingkungan penyelia, dan dokter umum ahli madya termasuk ke dalam kategori beban kerja kurang. Berdasarkan perhitungan kebutuhan SDM, didapat bahwa bidan ahli muda dan dokter umum ahli pertama kekurangan SDM sebanyak satu orang. Sedangkan untuk kategori yang lain jumlah SDM sudah sesuai dengan yang dibutuhkan. Hasil penelitian Latifah dalam Ismi Rubbiana (2015) tentang analisis hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat di Instansi Gawat Darurat didapatkan bahwa adanya potensi untuk terjadinya stres kerja pada perawat yang ditimbulkan oleh adanya beban kerja. Diperoleh bahwa perawat dengan beban kerja tinggi memiliki peluang untuk stres tingkat tinggi 0,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang beban kerja tugasnya rendah.

Menurut Ilyas dalam Ismi Rubbiana (2015) menyatakan bahwa tingginya beban kerja dapat berdampak pada penurunan kualitas dan prestasi kerja. Hal ini

dapat terjadi terutama bila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan. Dengan terjadinya penurunan kualitas kerja dan prestasi tim manajemen mutu yang akan berdampak pada puskesmas adalah penurunan citra puskesmas karena hasil yang akan dicapai tidak akan maksimal yang mengakibatkan terjadinya penurunan nilai pelayanan kesehatan. Apabila hal tersebut dibiarkan terjadi terus menerus, akan berdampak juga kepada diri tim manajemen mutu seperti penurunan motivasi kerja yang selanjutnya berefek terhadap produktivitas kerja tim manajemen mutu.

Menurut Riny Candra dalam Krisdiana (2022) menyebutkan bahwa tingginya beban kerja memberikan pengaruh dan dampak negatif pada kinerja karyawan yang selanjutnya kejadian tersebut menyebabkan penurunan efektifitas karyawan dalam menyelesaikan seluruh tanggung jawab pekerjaannya. *The Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) menyatakan beban kerja yang berlebihan merupakan salah satu kondisi yang menyebabkan terjadinya risiko psikososial muncul di lingkungan kerja, selain karena keadaan organisasi dan manajemen yang buruk sehingga dampak yang ditimbulkan dapat berupa stres kerja, depresi dan kelelahan kerja. Adanya tuntutan pekerjaan tinggi dan ketidakjelasan peran, serta kurangnya keterlibatan dalam membuat keputusan menjadi hal yang mempengaruhi pekerja dalam melaksanakan pekerjaan.

Beban kerja yang tinggi dapat berkontribusi pada pengembangan kelelahan, timbulnya penyakit dan masalah lainnya seperti penurunan kinerja. Beban kerja selain berdampak pada penurunan produktivitas kerja juga memiliki efek tidak langsung terhadap kepuasan hidup. Berdasarkan teori Manuaba dalam Krisdiana (2022) menyebutkan bahwa beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan dampak kelelahan fisik dan mental. Banyaknya pekerjaan yang diterima akan menjadi penyebab kelelahan kerja yang tidak segera diatasi dan terjadi secara berulang-ulang memperburuk kelelahan sehingga terjadi penurunan kemampuan fisik dan mental serta pekerja juga dapat kehilangan efisiensi kerja.

Beban kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu berupa faktor eksternal yang meliputi: tugas-tugas, organisasi kerja dan lingkungan kerja, sementara untuk faktor internal beban kerja meliputi: tekanan waktu kerja, jam kerja, *role ambiguity and role conflict*, kebisingan, informasi yang berlebihan, temperatur tinggi, *repetitive action* dan tanggung jawab. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* menjelaskan bahwa beban kerja yang berlebih memiliki korelasi dengan terjadinya serangan jantung (Krisdiana *et al.*, 2022).

Hasil penelitian ini, diketahui bahwa di Puskesmas Kahuripan belum mengetahui dan melaksanakan analisis beban kerja di tiap-tiap unit kerjanya. Dengan menggunakan metode ABK Kesehatan ini puskesmas dapat mengetahui beban kerja tim manajemen mutu sehingga tidak terjadi kelebihan beban dan tugas yang diberikan kepada pegawai. Oleh karena itu diharapkan UPTD Puskesmas Kahuripan dapat melakukan metode ini dalam memberikan tugas kepada pegawainya. Untuk itu diharapkan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya bahkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat melakukan *refreshing* atau penyegaran kembali tentang metode ABK kesehatan ini karena hal ini diharapkan oleh Kementerian Kesehatan telah diterapkan sejak tahun 2015 oleh instansinya masing-masing. Selain itu, kategori SDM yang memiliki kelebihan beban kerja yaitu bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan dan dokter umum ahli pertama hendaknya meredistribusi tugas tambahan mereka kepada pegawai yang masih kurang dalam beban kerjanya sehingga beban kerja setiap pegawai seimbang dan tidak ada yang mengalami kelebihan beban kerja.

Kemudian, dalam menangani berlebihnya beban kerja, hendaknya menambah kembali SDM yang masih kurang tenaga kesehatannya yaitu bidan ahli muda sebanyak satu orang dan dokter umum ahli pertama sebanyak satu orang sehingga beban kerja yang ditanggung kategori SDM tersebut sesuai dengan jumlah SDM yang dibutuhkan.

### **Analisis Beban Kerja Tugas Tambahan Tim Manajemen Mutu**

Berdasarkan hasil perhitungan total kebutuhan pegawai untuk melaksanakan tugas manajemen mutu sebanyak 7 orang. Tujuan pemenuhan kebutuhan tenaga kerja dari hasil penelitian ini adalah untuk menyeimbangkan antara beban kerja yang ada dengan tenaga yang tersedia. Kebutuhan pegawai sebagai tim manajemen mutu sangat berperan penting untuk memastikan institusi pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu. Mutu pelayanan kesehatan yang dimaksud ialah kinerja yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di satu pihak dapat menimbulkan kepuasan sesuai kebutuhan dan harapan pengguna jasa serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang bermutu akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Yufi Arumning Melati, 2015).



Menurut Tappen dalam Ismi Rubbiana (2015) menjelaskan bahwa *outcome* berkaitan dengan hasil dari aktivitas yang diberikan oleh petugas kesehatan. Hasil ini dapat dinilai dari efektivitas dan aktivitas pelayanan kesehatan. Menurut Alan Lawlor dalam Yufi Arumning Melati (2015) menyatakan bahwa produktivitas merupakan perbandingan antara keluaran atau hasil (*output*) dan sumber daya yang digunakan dalam melakukan kegiatannya (*input*). Konsep produktivitas tidak hanya mengukur tingkat efisiensi, tetapi juga efektivitas pelayanan. Konsep produktivitas merupakan seberapa besar pelayanan sebagai salah satu indikator kinerja yang penting. Dari pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa produktivitas mempengaruhi kinerja. Apabila produktivitas kerja pegawai tinggi maka akan menimbulkan kelelahan sehingga mempengaruhi kinerja. Hal ini terlihat dari pernyataan informan yang mengatakan bahwa informan merasa terbebani dengan tugas administrasi yang mengakibatkan membutuhkan waktu yang lebih lama sampai melebihi jam kerja.

Dari hasil penelitian ini, diketahui bahwa di UPTD Puskesmas Kahuripan belum mengetahui dan melaksanakan analisis beban kerja tugas tambahan serta tidak membandingkan beban kerja bagi setiap pegawai sehingga terjadi ketidaksetaraan beban kerja dan tugas yang diberikan. Untuk itu diharapkan UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya dapat melakukan analisis beban kerja tugas tambahan dan membandingkan beban kerja tugas pokok setiap pegawai sehingga bisa memberikan tugas tambahan kepada pegawai yang masih memiliki beban kerja dengan kategori ringan.

## **KESIMPULAN**

Beban kerja bidan ahli muda, pranata laboratorium kesehatan, dan dokter umum ahli pertama termasuk ke dalam kategori berlebih. Beban kerja perawat penyelia, dokter gigi ahli madya, nutrisionis ahli madya, sanitasi lingkungan penyelia, dan dokter umum ahli madya termasuk ke dalam kategori kurang. Bidan ahli muda dan dokter umum ahli pertama membutuhkan tambahan SDM sebanyak satu orang. Beban kerja tugas tambahan membutuhkan pegawai untuk melaksanakan tugas manajemen mutu sebanyak 7 orang.

## **SARAN**

Peneliti menyarankan untuk melakukan analisis beban kerja tugas pokok tim manajemen mutu sehingga dapat diketahui beban kerja setiap anggota tim

mutu agar tidak terjadi penumpukkan beban kepada salah satu anggota tim mutu. Menambah SDM yang masih kekurangan yaitu bidan ahli muda dan dokter umum ahli pertama sebanyak satu orang. Melakukan redistribusi tugas tambahan tim manajemen mutu kepada pegawai yang masih mempunyai beban kerja yang kurang. Apabila ingin melakukan penelitian yang sama, melakukan perhitungan kembali waktu yang digunakan setiap kegiatan tugas tambahan karena dikhawatirkan terdapat perubahan waktu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, N., Anam, K. and Chandra (2021). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja Karyawan di Puskesmas Banua Padang Kabupaten Tapin Tahun 2021*. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/8483/1/ARTIKEL.pdf>
- Badan PPSDM Kesehatan (2015). *Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan*. [online]. Tersedia : <https://adoc.pub/queue/buku-manual-1-perencanaan-kebutuhan-sdm-kesehatan-berdasarka.html> [29 Mei 2023]
- Fathurrahman, T. *et al.* (2022). *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*. 1st edn. Edited by M. Julyus Fika Sirait. Kendari: Yayasan Kita Menulis.
- Ismi Rubbiana, N. (2015). *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Kota Bekasi Tahun 2015*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta
- Junaidi, Herawati, H. and Hidayatullah, S. (2016) 'Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan terhadap Kinerja Pegawai di Puskesmas Besuk Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo', *Jurnal Ecobuss*, 4(2), pp. 61–75. <https://ejournal.upm.ac.id/index.php/ecobuss/article/view/219>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Audit Internal dan Pertemuan Tinjauan Manajemen Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 141 Tahun 2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter Gigi dan Angka Kreditnya.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 23/Kep/M.PAN/4/2001 tentang Jabatan Fungsional Nutrisionis dan Angka Kreditnya.
- Krisdiana, H. *et al.* (2022) *Hubungan Beban Kerja Tenaga Kesehatan dengan Kelelahan Kerja di Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Selama Pandemi*. 2(3), pp. 136-147. doi: <http://dx.doi.org/10.51181/bikfokes.v2i3.6248>
- Muninjaya, A. A. G. (2019). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nur Avianto, B. and Zulmasyhur. (2019). *Analisis Beban Kerja Tenaga Kesehatan dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor*. Skripsi. Pusat Birokrasi dan Tata Kelola Pemerintahan.

Universitas Nasional: Jakarta Selatan.

- Pamungkas, G. and Kusmiati, E. (2021). *Analisis Beban Kerja Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan di Puskesmas Ciwidey Kabupaten Bandung Menggunakan Metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN)*. Jurnal Sehat Masada, 15(1), pp. 1979–2344. doi: <https://doi.org/10.38037/jsm.v15i1.167>.
- Peraturan Badan Kepegawaian Negara Nomor 10 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Penyusunan Kebutuhan Aparatur Sipil Negara.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penggunaan Jasa Pelayanan Kesehatan dan Dukungan Biaya Operasional Pelayanan Kesehatan dalam Pemanfaatan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Milik Pemerintah Daerah.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 26 Tahun 2011 tentang Pedoman Perhitungan Jumlah Kebutuhan Pegawai Negeri Sipil untuk Daerah.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pedoman Analisis Jabatan dan Analisis Beban Kerja.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 139/Kep/M.Pan/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan dan Reformasi Birokrasi Nomor 8 Tahun 2006 tentang Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan dan Angka Kreditnya.
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1976 tentang Cuti Pegawai Negeri Sipil.
- Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2023 tentang Hari Kerja dan Jam Kerja Instansi Pemerintah dan Pegawai Aparatur Sipil Negara.
- Peraturan Wali Kota Tasikmalaya Nomor 3 Tahun 2020 tentang Hari dan Jam Kerja serta Apel Gabungan di Lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya.
- Peraturan Wali Kota Tasikmalaya Nomor 7 Tahun 2022 tentang Tambahan

Penghasilan Pegawai Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Pemerintah Kota Tasikmalaya.

- Puskesmas Jumo. (2023). *Tugas dan Fungsi Tim Mutu*. [online]. Tersedia: <http://puskesmasjumo.temanggungkab.go.id/home/halaman/278/tim-mutu> [25 April 2023]
- Puskesmas Tembelang. (2022). Instrumen Akreditasi Terbaru 5 Bab. [online]. Tersedia: <https://puskesmastembelang.com/download/instrumen-akreditasi-terbaru-5-bab/> [01 Mei 2023]
- Rahmadiana A. (2021). Profil UPTD Puskesmas Kahuripan 2022. Tasikmalaya: Puskesmas Kahuripan
- Riana Sari, A. et al. (2021). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Edited by A. Rahayu. Yogyakarta: CV Mine.
- Rohman, A. (2017). *Dasar-dasar Manajemen*. Malang: Inteligencia Media.
- Rusli, Y., Nusri, M. and Farich, A. (2013). *Analisis Beban Kerja Dokter dan Perawat di Poli Umum Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung dengan Metode Workload Indicator Staff Needs (WISN)*. Jurnal Dunia Kesmas, 2(1), pp. 1-13. doi: <https://doi.org/10.33024/jdk.v2i1.347>.
- Saleh, S. (2017). *Analisis Data Kualitatif*. Bandung: Pustaka Ramadhan.
- Salim and Syahrums. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Citapustaka Media.
- Susanti, R. (2022). *Analisis Beban Kerja Pegawai pada Puskesmas di Kota XYZ*. Jurnal Inovasi Penelitian, 3(3), pp. 5697–5704. doi: <https://doi.org/10.47492/jip.v3i3.1987>.
- Yufi Arumning Melati, K., Asmita Wigati, P. and Pawelas Arso, S. (2015). *Analisis Beban Kerja Bidan Desa di Puskesmas Duren Kabupaten Semarang*. doi: <https://doi.org/10.14710/jkm.v3i3.12039>.