

ANALISIS BEBAN KERJA DAN KEBUTUHAN TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA KENDARI TAHUN 2023

Khalfia¹, Asnia Zainuddin¹, Asriati¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu
Oleo, Kendari, Provinsi Sulawesi Tenggara, Indonesia

*Corresponding author: Telp: +6285241811112, email:fhia.mustafa@gmail.com

ABSTRAK

Upaya mewujudkan tuntutan pasien dan masyarakat terkait dengan pelayanan farmasi yang bermutu berhubungan erat dengan kuantitas dan kualitas tenaga farmasi. Data pelayanan resep di IFRS Bhayangkara Kendari tahun 2023 mencapai 7000 sampai 10.000 rer bulan. Studi ini menganalisis beban kerja dan kebutuhan tenaga farmasi di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari. Metode *Work Sampling* digunakan untuk mengukur beban kerja, sedangkan metode *Workload Indicator Staffing Needs* (WISN) digunakan untuk mengukur kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerjanya. Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian deskriptif kualitatif yang pengelolaan datanya menggunakan studi penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Peneliti melakukan observasi *work sampling* pada 12 tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dan telaah dokumen, serta melakukan wawancara mendalam dengan 4 informan kunci, yaitu Kepala IFRS Bhayangkara Kendari, Apoteker Penanggungjawab Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gudang Farmasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja tenaga teknis kefarmasian (Asisen Apoteker) di Instalasi Farmasi Bhayangkara Kendari berada dalam kategori beban kerja tinggi (80%), dengan nilai rasio dari *activity and delay sampling* yaitu 0,07, nilai *performance sampling* yaitu 92%, dan *work measurement* rata-rata tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) bekerja 8 jam per hari, baik *shift* maupun *non-shift*. Kelebihan waktu kerja akan dihitung sebagai lembur. Berdasarkan hasil *work sampling* tersebut, kemudian dihitung kebutuhan tenaga kerja dengan metode WISN, ternyata jumlah tenaga yang ada saat ini lebih kecil dibandingkan dengan kebutuhan, yaitu 12 tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dari jumlah kebutuhan yakni 18 orang tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker). Berdasarkan penelitian ini maka disarankan kepada Instalasi Farmasi untuk mengurangi beban kerja petugas dengan mempercepat proses perekrutan atau penambahan tenaga teknis kefarmasian

Kata Kunci: Asisten Apoteker, Beban Kerja, Instalasi Farmasi, Kebutuhan Tenaga Kerja, WISN, Work Sampling.

ABSTRACT

Efforts to realize the demands of patients and the public related to quality pharmaceutical services are closely related to the quantity and quality of pharmaceutical personnel. Prescription service data in IFRS Bhayangkara Kendari in 2023 reached 7000 to

10,000 per month. This study analyzes the workload and the need for pharmacy personnel in the Pharmacy Installation of Bhayangkara Kendari Hospital. The Work Sampling method was used to measure workload, while the Workload Indicator Staffing Needs (WISN) method was used to measure staffing needs based on workload. This research is included in the type of descriptive qualitative research which data management uses descriptive quantitative research studies. This research is an observational descriptive research. Researchers conducted work sampling observations on 12 pharmacy technical personnel (Pharmacist Assistants) and document review, and conducted in-depth interviews with 4 key informants, namely the Head of IFRS Bhayangkara Kendari, Pharmacist in Charge of Outpatient, Inpatient and Pharmacy Warehouse. The results showed that the workload of pharmacy technicians (Assistant Pharmacists) at the Bhayangkara Kendari Pharmacy Installation was in the high workload category (80%), with a ratio value of activity and delay sampling of 0.07, a performance sampling value of 92%, and an average work measurement of pharmacy technicians (Assistant Pharmacists) working 8 hours per day, both shift and non-shift Excess work time will be counted as overtime. Based on the results of the work sampling, then calculated labor requirements with the WISN method, it turns out that the number of existing personnel is smaller than the needs, namely 12 pharmaceutical technical personnel (Pharmacist Assistants) from the number of needs, namely 18 pharmaceutical technical personnel (Pharmacist Assistants). Based on this research, it is recommended to the Pharmacy Installation to reduce the workload of officers by accelerating the recruitment process or adding pharmaceutical technical personnel.

Keywords: Pharmacist Assistant, Workload, Pharmacy Installation, Labor Requirements, WISN, Work Sampling.

PENDAHULUAN

Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi rumah sakit mengungkapkan bahwa bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat sehingga berdampak pada kepuasan pasien itu sendiri¹.

Pelayanan kefarmasian akan berjalan dengan baik jika didukung dengan sumber daya manusia yang berkualitas dan potensial. Ketersediaan sumber daya manusia di rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit sesuai tipe rumah sakit, serta pelayanan yang diberikan pada masyarakat. Kelebihan tenaga kerja mengakibatkan beban biaya menjadi lebih besar serta tidak efisien dalam pengelolaan keuangan rumah sakit.

Sedangkan kekurangan tenaga kerja akan meningkatkan beban kerja yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan².

Selama 3 tahun terakhir RS. Bhayangkara Kendari terus mengalami peningkatan kunjungan, baik itu pasien rawat jalan, pasien rawat inap, maupun pasien UGD. Melihat perkembangan jumlah pelayanan resep yang terus mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun, tidak dibarengi dengan peningkatan jumlah pegawai di instalasi farmasi. Dari tahun 2020 hingga tahun 2023, jumlah pegawai di instalasi farmasi relatif sama, yakni 16 orang pegawai. Dimana diantaranya adalah 5 apoteker, 11 orang tenaga teknis kefarmasian yang terdiri dari tenaga ahli S1, serta D3 farmasi. Namun, hanya ada penambahan 1 tenaga teknis kefarmasian pada tahun 2023. Jadi, total pegawai menjadi 17 orang².

Jumlah sumber daya tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Bhayangkara Kendari, yaitu: satu Apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi, satu Apoteker pendamping sebagai koordinator bagian Farmasi Rawat Jalan yang dibantu oleh 2 tenaga teknis kefarmasian, 2 Apoteker pendamping yang bertugas di pelayanan Farmasi Rawat Inap dibantu 5 tenaga teknis kefarmasian, 1 Apoteker pendamping sebagai koordinator bagian gudang yang dibantu 1 tenaga teknis kefarmasian, dan 4 tenaga teknis kefarmasian yang bertugas dibagian administrasi. Jadi, total tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari adalah 12 orang yang merangkap semua pelayanan, baik pelayanan resep Rawat Jalan maupun Rawat Inap³.

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh dalam pengerjaan resep, baik dari segi prosedur sistem BPJS, verifikasi resep ke dalam sistem BPJS maupun dokter, dan belum lagi beberapa kejadian yang tidak diinginkan seperti sistem BPJS yang tiba-tiba *offline*. Sistem BPJS dan sistem penginputan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Kendari seringkali mengalami *error* dan *offline*, sehingga menyebabkan penumpukan resep dan mengakibatkan waktu tunggu pelayanan resep yang semakin lama.

Salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep adalah sumber daya manusia, beban kerja yang tinggi, dan kurangnya tenaga juga dapat menyebabkan proses pelayanan kepada pasien tidak optimal karena banyaknya resep yang menumpuk, sehingga pegawai cenderung terburu-buru dalam melayani pasien. Hal ini mengakibatkan keterlambatan terutama pada tahap verifikasi resep.

Ketidakseimbangan antara beban kerja dengan jumlah tenaga sangat berdampak pada pelayanan, kepuasan pasien bahkan mutu pelayanan rumah sakit. Karena begitu besarnya peranan Instalasi Farmasi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit, maka perencanaan kebutuhan SDM harus sesuai dengan kebutuhan, baik dari segi jenis dan jumlahnya. Untuk itu harus dilakukan

analisis kebutuhan tenaga, karena kelebihan tenaga akan mengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif atau sebaliknya, kekurangan tenaga akan mengakibatkan beban kerja yang berlebihan.

Dari masalah yang telah diuraikan di atas, jelas bahwa Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara membutuhkan penghitungan beban kerja dan kebutuhan tenaga untuk menunjang kegiatan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, sehingga standar mutu pelayanan akan tercapai sepenuhnya dan komplain tidak lagi didapatkan. Untuk itu penulis tertarik untuk meneliti tentang "Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari tahun 2023."⁴

Dimana untuk pengukuran beban kerja dengan menggunakan metode *Work Sampling*, dan kebutuhan tenaga kerja dengan metode *Workload Indicator Staff Needs (WISN)*.⁵ Metode *Work Sampling* dipilih karena metode ini lebih mudah digunakan untuk menghitung waktu kerja sesuai dengan aktivitas tenaga kerjanya. Sedangkan metode WISN dipilih karena beberapa alasan karena dapat menjawab permasalahan yang ditemukan di RS. Bhayangkara Kendari, dimana keluhan dominan dari tenaga farmasi adalah banyaknya pekerjaan administratif dan beban kerja yang berlebih. Dengan perhitungan menggunakan WISN akan diketahui presentasi produktifitas dan beban kerja yang disarankan.

Dengan menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas, akan didapatkan tenaga kerja yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan. Karena dengan adanya tenaga kerja yang berkualitas, maka akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit tersebut.

METODOLOGI

Penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian deskriptif kualitatif yang

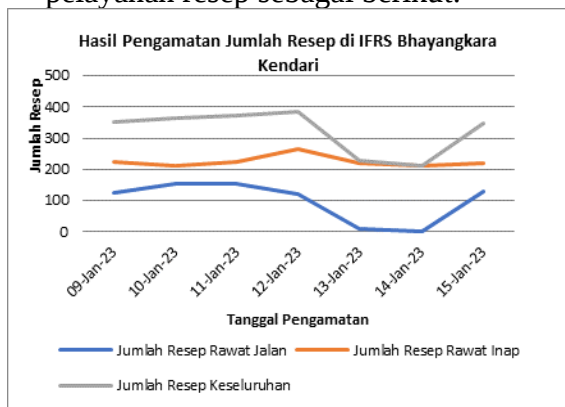
pengelolaan datanya menggunakan studi penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional. Peneliti melakukan observasi *work sampling* pada 12 tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dan telaah dokumen, serta melakukan wawancara mendalam dengan 4 informan kunci, yaitu Kepala IFRS Bhayangkara Kendari, Apoteker Penanggung jawab Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gudang Farmasi. Lokasi penelitian adalah Instalasi Farmasi Rs. Bhayangkara Kendari pada bulan Januari 2024, menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data dengan memberikan gambaran besar beban kerja tenaga teknis kefarmasian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perhitungan Beban Kerja dengan Metode *Work Sampling*

1. Hasil Pengamatan Resep di IFRS Bhayangkara Kendari periode 9-15 Januari 2024

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari selama tujuh hari pengamatan yang dilakukan pada tanggal 9-15 Januari 2024 diperoleh data pelayanan resep sebagai berikut:



Gambar 1. Rekapitan Data Jumlah Pelayanan Resep di IFRS Bhayangkara Kendari Periode 9-15 Januari 2024

Dari grafik di atas terlihat bahwa pelayanan resep yang paling tinggi terjadi pada tanggal 12 Januari 2024 dikarenakan pada tanggal 12

Januari 2024 jumlah pengunjung poli spesialis dokter syaraf dan dokter spesialis penyakit dalam memiliki jumlah kunjungan relatif lebih banyak dari pada poli dokter lainnya. Pelayanan resep yang paling sedikit terjadi pada tanggal 14 Januari 2024, karena pada tanggal 14 Januari 2024 poli spesialis libur dan poli UGD saja yang buka.

2. Aktivitas Tenaga Teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker)

Aktivitas tenaga teknis kefarmasian merupakan kegiatan yang dilakukan oleh TTK (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari terbagi dalam kegiatan produktif, kegiatan non-produktif, dan kegiatan pribadi. Dalam hal ini dilakukan kegiatan pengamatan waktu kerja (observasi) untuk mengetahui aktivitas-aktivitas kerja yang dilakukan oleh TTK (Asisten Apoteker) sepanjang hari berdasarkan batasan jumlah waktu yang telah diberikan, beserta waktu yang

dibutuhkan dalam melakukan kegiatan tersebut. Kegiatan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan masing-masing kegiatan akan diamati oleh peneliti dan dibantu satu orang pengamat lain, yaitu Kepala Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari dengan menggunakan teknik *work sampling*.

Proses pelaksanaan pengamatan akan berlangsung selama 24 jam dalam 7 hari kerja, yang terbagi atas petugas *shift* dan *non-shift* di unit Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gudang Farmasi. Setiap aktivitas yang dilakukan oleh TTK (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi akan dicatat berdasarkan jenis kegiatannya

Selama 7 hari pengamatan, jumlah waktu dari masing-masing jenis kegiatan petugas di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari tidaklah sama setiap harinya. Jumlah pengamatan waktu kerja petugas setiap harinya selama 7 hari pengamatan, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1

Jumlah Waktu Kegiatan 2 Orang TTK (*Non-Shift*) di Apotek Rawat Jalan IFRS Bhayangkara Kendari

Sumber: Data primer Rs.Bhayangkara kendari, 2024

Tabel 2

Jumlah Waktu Kegiatan 9 Orang TTK (*Shift* dan *Non-Shift*) di Apotek Rawat Inap IFRS Bhayangkara Kendari

Sumber: Data primer Rs.Bhayangkara kendari, 2024

Tabel 3

Jumlah Waktu Kegiatan 2 Orang TTK (*Non-Shift*) di Apotek Rawat Jalan IFRS Bhayangkara Kendari

Hari Pengamatan	Kegiatan Produktif	Kegiatan Non-Produktif	Kegiatan Pribadi
Pengamatan hari ke-1	500	25	65
Pengamatan hari ke-2	495	30	85
Pengamatan hari ke-3	440	45	85
Pengamatan hari ke-4	535	35	55
Pengamatan hari ke-5	425	40	90
Pengamatan hari ke-6	-	-	-
Pengamatan hari ke-7	575	40	80
Jumlah	2.970	215	460
Total Waktu	3.665		

Sumber: Data Primer RS. Bhayangkara Kendari, 2024

Berdasarkan uraian tabel di atas, terkait jumlah waktu kegiatan produktif, kegiatan non-produktif, dan kegiatan pribadi tujuh hari pengamatan (observasi) yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker), dapat disimpulkan bahwa untuk seluruh kegiatan mempunyai jumlah waktu yang berbeda pada setiap unit yang ada. Tenaga asisten apoteker *non-shift* dan *shift* rata-rata menghabiskan waktu 8-10 jam setiap harinya pada seluruh kegiatan pelayanan farmasi.

Dari uraian di atas, tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) yang mempunyai waktu terbanyak dalam menghabiskan waktu dalam kegiatan produktifnya adalah tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) yang bertugas di unit Apotek Rawat Jalan, yaitu 9.410 menit untuk 2 orang TTK (4.705 menit

per orang) dalam satu minggu. Hal ini dikarenakan jumlah TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas di unit Apotek Rawat Inap

Hari Pengamatan	Kegiatan Produktif	Kegiatan Non-Produktif	Kegiatan Pribadi
Pengamatan hari ke-1	1.560	50	85
Pengamatan hari ke-2	1.865	45	130
Pengamatan hari ke-3	1.830	55	95
Pengamatan hari ke-4	1.695	35	85
Pengamatan hari ke-5	3.185	325	850
Jumlah	9.410	335	585
Total Waktu	3.090	2910.330	820
Pengamatan hari ke-3	3.455	305	755
Pengamatan hari ke-4	3.920	330	600
Pengamatan hari ke-5	3.220	215	545
Pengamatan hari ke-6	3.190	335	680
Pengamatan hari ke-7	3.260	345	875
Jumlah	23.320	2.150	5.165
Total Waktu	30.635		

hanya ada 2 orang, sedangkan jumlah resep yang ada selalu bertambah setiap waktu dan ada banyak kegiatan yang harus dikerjakan.

Lalu, diikuti oleh TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas di Gudang Farmasi, yang menghabiskan waktu produktif sebesar 2.980 menit dalam seminggu. Hal ini dikarenakan jumlah TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas di Gudang Farmasi hanya ada 1 orang saja. Di unit Rawat Inap, TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas menghabiskan waktu produktif sebesar 23.320 menit (2.591 menit per orang) dalam seminggu.

Sedangkan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) yang mempunyai waktu terbanyak dalam menghabiskan waktu dalam kegiatan non-produktif dan kegiatan pribadi adalah yang bertugas di Apotek Rawat Inap, yaitu untuk kegiatan non-produktif 2.150 menit (239 menit per orang), dan kegiatan pribadi sebesar 5.165 menit (574 per orang) dalam satu minggu. Dimana hal tersebut terjadi karena jumlah TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas di Apotek Rawat

Inap lebih banyak dibandingkan dengan unit lainnya. Sehingga jumlah aktivitas non-produktif dan pribadinya cenderung lebih banyak dari TTK (Asisten Apoteker) yang bertugas di Apotek Rawat Jalan dan Gudang Farmasi. Selain itu, TTK (Asisten Apoteker) menghabiskan banyak waktu untuk kegiatan tersebut pada saat *shift* malam atau piket malam.

3. Perhitungan Work Sampling

a. Activity and Delay sampling

Activity and delay sampling, yaitu untuk mengukur aktivitas dan penundaan aktivitas dari seorang pekerja. Contohnya dengan mengukur persentase seseorang bekerja dan persentase seseorang tidak bekerja. Berikut ini adalah hasil dari perhitungan *activity and delay sampling* di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari.

Rumus menentukan Ratio Delay:

$$\begin{aligned} \text{Ratio Delay} &= \frac{\text{Presentase Non-Produktif}}{\text{Presentase Produktif}} \\ &= \frac{6\%}{80\%} \\ &= 0,075 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan di atas didapatkan hasil *activity and delay sampling* yaitu sebesar 0,075, artinya tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dalam melakukan penundaan pekerjaannya di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari yaitu sebesar 0,075.

b. Performance Sampling

Performance sampling adalah cara untuk mengukur waktu yang digunakan untuk bekerja, dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja. Berikut di bawah ini adalah hasil dari perhitungan *performance sampling* pada tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari.

Rumus menentukan presentase produktif:

$$\text{Performance Level} = \text{Jumlah Produktif} \times 100\%$$

AGUSTUS 2024

$$\begin{aligned} &\frac{\text{Produktif} + \text{Non-Produktif}}{= \frac{35.700 \times 100\%}{35.700 + 2.720}} \\ &= \frac{35.570.000\%}{38.420} \\ &= 92,92\% \text{ atau } 92\% \end{aligned}$$

Jadi, dapat disimpulkan bahwa nilai *performance sampling* atau tingkat kinerja pada tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari selama 7 hari pengamatan yaitu sebesar 92%.

c. Work Measurement (Pengukuran Waktu Kerja)

Work measurement (pengukuran kerja atau waktu kerja), yaitu menetapkan standar waktu dari suatu kegiatan. Waktu kerja adalah jumlah jam kerja dalam satu hari yang disediakan oleh pihak rumah sakit kepada seluruh sumber daya yang ada untuk dapat bekerja atau melakukan tugas yang menjadi tanggungjawabnya sebagai seorang pegawai, dalam hal ini adalah TTK (Asisten Apoteker).

TTK (Asisten apoteker) yang ada di IFRS Bhayangkara Kendari merupakan pegawai *shift* dan *non-shift*. Tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) yang berstatus sebagai PNS, bekerja selama lima hari dalam seminggu, mulai dari hari Senin-Jumat mengikuti jam kerja normal atau *non-shift*. Sedangkan untuk pegawai yang berstatus sebagai pegawai kontrak, mengikuti pembagian waktu *shift* dan *non-shift* yang berlaku, yaitu untuk pegawai *non-shift* bekerja selama 6 hari, yaitu Senin-Sabtu. Sementara pegawai *shift* bekerja dari hari Senin-Minggu, kecuali untuk pegawai yang dapat jadwal *shift* malam, maka untuk hari berikutnya libur atau lepas piket. Berikut adalah pembagian jam kerja di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari:

Tabel 4

Pembagian Waktu Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian di IFRS Bhayangkara Kendari tahun 2024

Shift	Non-Shift
Pagi: Pukul 07.00 s.d 14.00 WITA	P1: 07.00 s.d 16.00 WITA
Siang: Pukul 14.00 s.d 20.00 WITA	P2: 07.00 s.d 17.00 WITA
Malam: Pukul 20.00 s.d 07.00 WITA	P3: 08.00 s.d 16.00 WITA

Sumber: Data Primer RS. Bhayangkara Kendari, 2024

Keterangan:

P1 = Satu *shift*, pagi, di unit Gudang Farmasi.
P2 = Satu *shift*, pagi, di unit Apotek Rawat Jalan.
P3 = Satu *shift*, pagi, di unit Apotek Rawat Inap,
mengikuti jam kerja normal untuk PNS.

Berdasarkan pembagian waktu jam kerja tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari tahun 2024 menetapkan untuk pembagian waktu jam kerja yang disebutkan di atas, pembagian waktu kerja terdapat *shift* dan *non-shift* berlaku dari pukul 07.00-17.00 WITA.

Untuk Apotek Rawat Jalan hanya ada satu *shift*, yakni *shift* pagi, berlaku dari jam 07.00-17.00 WITA. Untuk Apotek Rawat Inap terbagi menjadi 3 *shift*, yakni *shift* pagi (07.00-14.00 WITA), *shift* sore (14.00-20.00 WITA), dan *shift* malam (20.00-07.00 WITA). Ditambah 1 orang TTK yang berstatus sebagai PNS, dimana waktu kerjanya mengikuti waktu kerja normal atau *non-shift*. Sedangkan di Gudang Farmasi hanya ada satu *shift*, yakni *shift* pagi, berlaku dari pukul 07.00-16.00 WITA.

Pembagian waktu jam kerja tersebut dibagi agar pembagian kerja dilakukan dengan rata, menimbang waktu pelayanan (produktif) lebih banyak dilakukan di siang hari hingga sore hari, sehingga untuk waktu *shift* malam di perpanjang. Pada umumnya rata-rata waktu yang dihabiskan bekerja dalam sehari adalah 8 jam terkadang bisa lebih, sesuai dengan kondisi pelayanan saat itu.

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, jumlah

jam kerja secara akumulatif masing-masing *shift* tidak boleh melebihi 40 jam per minggu. Menurut ILO (*International Labour Organization*) jam kerja terbagi dua, yaitu (7 jam kerja/hari, 40 jam kerja/Minggu, 6 hari kerja/Minggu) atau (8 jam kerja/hari, 40 jam kerja/Minggu, 5 hari kerja/Minggu).⁶ Berdasarkan pengamatan yang dilakukan di IFRS Bhayangkara Kendari, waktu kerja setiap minggunya untuk setiap pegawai melebihi waktu tersebut. Hal demikian terjadi karena jumlah pelayanan yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, SDM kurang, dan terdapat Jobdes dan tanggungjawab yang belum terselesaikan, sehingga TTK (Asisten Apoteker) harus lembur untuk menyelesaikan tugas dan tanggung jawabnya.

d. Analisis Beban Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan kerja normal.

Rumus menentukan beban kerja:

Beban Kerja = KPL (%) + KPTL (%)

Keterangan:

KPL : Kegiatan Produktif Langsung

KPTL : Kegiatan Produktif Tidak Langsung

Menurut penelitian yang di lakukan Setiawan⁷, Untuk mengukur beban kerja dapat dilihat dari jumlah waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif dibagi dengan jumlah waktu kerja keseluruhan dalam satu *shift*. Beban kerja dapat dikatakan tinggi apabila proporsi mencapai 80% atau lebih dari keseluruhan waktu kerja. Pada pelaksanaannya pengukuran beban kerja cenderung dengan keluhan dari personel akan jumlah pekerjaan yang terlalu banyak, beban kerja yang terlalu tinggi, serta tuntutan akan waktu kerja yang lembur.⁸

Berdasarkan hasil penelitian, jika ditinjau dari segi waktu kegiatan produktif pada tenaga teknis kefarmasian (Asisten

Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari, waktu kegiatan produktif yang digunakan adalah sebesar 35.700 menit dengan persentase 80%. Sehingga dapat disimpulkan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari termasuk pada golongan beban kerja tinggi (80%-100%).

Besarnya jumlah kegiatan produktif pada seluruh kegiatan di IFRS Bhayangkara Kendari, yaitu 80% jauh lebih besar dibandingkan dari penggunaan waktu non-produktif 6%, dan kegiatan pribadi 14% terhadap total seluruh kegiatan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari.⁴

Banyaknya keluhan akan beban kerja yang berlebih pada tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari yang dapat diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelayanan resep yang cukup signifikan, baik itu pelayanan resep di Apotek Rawat Jalan maupun pelayanan resep di Apotek Rawat Inap. Ditambah lagi jadwal operasi yang semakin hari semakin meningkat, sehingga tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) terutama yang ada di *shift* malam harus menyiapkan paket operasi ataupun paket anastesi tersebut.

4. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Teknis Kefarmasian di IFRS Bhayangkara Kendari dengan rumus WISN

Ada 5 (lima) langkah yang diperlukan untuk menghitung jumlah tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari berdasarkan metode WISN yaitu memilih kategori staf untuk pengembangan WISN, menghitung waktu kerja tersedia, menyusun beban kerja standar, menghitung faktor-faktor kelonggaran, dan menghitung kebutuhan tenaga unit kerja.⁹ Berdasarkan penyusunan kuantitas kegiatan pokok di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara

Kendari dibutuhkan data dasar rumah sakit sebagai berikut:

Tabel 5

Data Dasar Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari

Kode	Data Instalasi Farmasi	Jumlah
A	Resep Rawat Inap per bulan	2.718
B	Resep Rawat Jalan per bulan	6.545
C	Resep ASKES (BPJS) per bulan	4.306
D	Resep KIS (BPJS) per bulan	4.408
E	Total rata-rata resep per bulan	9.264
F	Total rata-rata resep per tahun	111.173
G	Resep racikan per tahun	16.254
H	Resep Racikan Apotek Rawat Jalan	4.227
I	Resep Racikan Apotek Rawat Inap	16.027
J	Paket OK per tahun	1.508
K	Surat Pesanan per tahun	2.130
L	Faktur obat per tahun	2.130

Sumber: Data Primer RS. Bhayangkara Kendari, 2023

Data dasar rumah sakit untuk tahun 2023 di atas, kemudian diolah kembali menurut angka rata-rata kunjungan pasien per bulan. Setelah dihitung standar beban kerja dan standar kelonggaran, selanjutnya dapat dihitung angka kebutuhan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari di tiap unitnya berbeda. Dimana di unit Apotek Rawat Jalan kebutuhan tenaga teknis kefarmasian terbanyak adalah untuk meracik obat, yaitu sebesar 1,522 atau 1-2 orang. Hal ini dikarenakan waktu yang digunakan untuk meracik obat cukup lama per resepnya, sesuai

dengan jumlah dan kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan hasil observasi maupun wawancara yang mengatakan bahwa kegiatan yang banyak menghabiskan waktu TTK adalah untuk meracik obat.

Di unit Apotek Rawat Inap kebutuhan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) terbanyak adalah untuk pengambilan/penyiapan obat (Ranap, UGD, ICU, OK), yaitu sebesar 2,639 atau 2-3 orang, dan juga *entry* resep (Ranap, UGD, BPJS) pada sistem rumah sakit, yaitu sebesar 1,979 atau 1-2 orang. Hal ini dikarenakan Apotek Rawat Inap tidak hanya menangani resep pasien Rawat ilap, akan tetapi juga melayani resep pasien UGD dan kamar operasi (OK). Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan juga wawancara dengan Ka. IFRS Bhayangkara Kendari dan Apoteker Penanggungjawab Rawat Inap).

Berdasarkan perhitungan ketenagaan dengan metode WISN, maka dibutuhkan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) sebanyak 18 (delapan belas) orang. Perhitungan tenaga saat ini ada 12 (dua belas) orang TTK. Perhitungan TTK (Asisten Apoteker) dengan menggunakan metode WISN pada tabel 5.30 adalah murni beban kerja tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) untuk melakukan aktivitas pokok pelayanan farmasi dan aktivitas produktif lainnya tanpa istirahat, dengan jumlah rata-rata resep yaitu 100 resep per hari pada kondisi normal di unit Rawat Jalan, dan 200 resep di unit Rawat Inap.

Kebutuhan tenaga farmasi berdasarkan kategori tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) berdasarkan kebutuhan di tiap unit, yaitu di unit Apotek Rawat Jalan, Rawat Inap dan Gudang Farmasi¹⁰. Hasil akhir perhitungan kebutuhan tenaga teknis kefarmasian di setiap unitnya berbeda. Di unit Apotek Rawat Jalan dibutuhkan 4 orang TTK (Asisten Apoteker) untuk memberikan pelayanan farmasi berdasarkan beban kerja. Sedangkan jumlah tenaga yang ada saat ini hanya ada 2 orang

saja. Maka dibutuhkan tambahan 2 orang TTK (Asisten Apoteker) untuk menunjang pelayanan kefarmasian di unit Apotek Rawat Jalan.

Sementara di unit Apotek Rawat Inap, dibutuhkan 10 orang TTK (Asisten Apoteker) untuk memberikan pelayanan farmasi berdasarkan beban kerja. Sedangkan jumlah tenaga yang ada saat ini hanya ada 9 orang saja. Maka dibutuhkan tambahan 1 orang tenaga TTK (Asisten Apoteker) untuk menunjang pelayanan kefarmasian di unit Apotek Rawat Inap. Sedangkan di Gudang Farmasi, dibutuhkan 4 orang TTK (Asisten Apoteker) untuk memberikan pelayanan farmasi berdasarkan beban kerjanya. Namun jumlah tenaga yang ada saat ini hanya ada 1 orang saja. Maka dibutuhkan tambahan 2 orang TTK (Asisten Apoteker) untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Gudang Farmasi.

Hasil perhitungan dengan metode WISN ini sejalan dengan Permenkes RI No. 56 tahun 2014¹¹ tentang jumlah tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit terdiri atas 2 (dua) Apoteker yang bertugas di Rawat Jalan yang dibantu oleh paling sedikit 4 orang tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker), 4 orang Apoteker di Rawat Inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 orang tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker), dan 1 orang Apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di Rawat Inap atau Rawat Jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit. Merujuk pada WISN oleh Shipp (1998), langkah terakhir dalam perhitungan WISN dan berhubungan dengan pengambilan keputusan adalah rasio¹². Rasio antara kenyataan dan kebutuhan. Rasio inilah yang disebut *Work Load Indicator Staffing Needs* (WISN) dengan ketentuan adalah Jika rasio WISN = 1, artinya SDM cukup dan sesuai

beban kerja berdasarkan SOP yang telah ditetapkan, Jika rasio WISN < 1 , artinya SDM yang ada belum cukup dan belum sesuai beban kerja dan jika rasio WISN > 1 , maka SDM berlebihan.¹³

Berdasarkan hasil perhitungan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rasio WISN sebesar 0,67 atau < 1 , artinya jumlah tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari belum cukup atau belum sesuai dengan beban kerjanya. Oleh karena itu, diharapkan adanya penambahan jumlah tenaga untuk menunjang pelayanan kefarmasian di IFRS Bhayangkara Kendari.

Sebagaimana dikatakan oleh Ilyas (2011), bahwa kalau tenaga sudah bekerja di atas 80% waktu produktifnya, maka perlu mempertimbangkan dan memperhatikan bahwa unit tersebut benar-benar membutuhkan bantuan tenaga baru.¹⁴ Hal ini sejalan dengan perkembangan RS. Bhayangkara Kendari yang terus mengadakan pembangunan dan penambahan jumlah *bed*/tempat tidur, sehingga dapat menampung lebih banyak pasien. Dimana hal ini akan berdampak pada jumlah resep yang jumlahnya juga semakin banyak. Perencanaan SDM rumah sakit seharusnya berdasarkan fungsi dan beban kerja pelayanan kesehatan yang akan dihadapi di masa depan, dimaksudkan agar fungsi rumah sakit dapat berjalan dengan baik¹⁵.

KESIMPULAN

Penelitian analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari dengan menggunakan metode *work sampling* selama 7 hari pengamatan, dimulai dari tanggal 09-15 Januari 2024. Kemudian menganalisis hasil *work sampling*, serta menghitung kebutuhan tenaga dengan metode WISN.

Hasil analisis beban kerja dengan metode *work sampling*, diperoleh hasil rasio

activity and delay sampling sebesar 0,075 rasio dan metode *work sampling*, waktu kegiatan produktif yang digunakan adalah sebesar 35.700 menit dengan persentase 80%. Hasil analisis kebutuhan tenaga kerja dengan metode WISN, diperoleh hasil jumlah tenaga farmasi yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan ketenagaan dengan metode WISN, maka dibutuhkan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) sebanyak 18 (delapan belas) orang. Perhitungan tenaga saat ini ada 12 (dua belas) orang tenaga teknis kefarmasian. Perhitungan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dengan menggunakan metode WISN adalah murni beban kerja tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) untuk melakukan aktivitas pokok pelayanan farmasi dan aktivitas produktif lainnya tanpa istirahat, dengan jumlah rata-rata resep yaitu 100 resep per hari pada kondisi normal di unit Rawat Jalan, dan 200 resep per hari di unit Rawat Inap.

Sehingga dapat disimpulkan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di Instalasi Farmasi RS. Bhayangkara Kendari termasuk pada golongan beban kerja tinggi (80%-100%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari tahun 2024, peneliti memberikan saran atau rekomendasi, yaitu menambah jumlah tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) di IFRS Bhayangkara Kendari sehingga dapat memenuhi standar beban kerja.

Rumah sakit sebaiknya melakukan pemisahan ruangan dalam pelayanan obat di Instalasi Farmasi Rawat Inap dengan UGD, agar setiap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dapat lebih fokus terhadap pekerjaannya, meningkatkan koordinasi antara

tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker) dibagikan Gudang Farmasi dengan TTK di unit Apotek Rawat Jalan dan Rawat Inap tentang ketersediaan obat di IFRS Bhayangkara Kendari terkait jenis obat dan merk, agar resep yang diberikan sesuai dengan ketersediaan yang ada, sehingga mengurangi komplain karena ketersediaan obat.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menentukan jumlah tenaga dibagikan lain berdasarkan beban kerjanya. Melanjutkan penelitian selanjutnya untuk menemukan faktor-faktor yang peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian dengan metode lain, seperti: *Time and Motion Study* ataupun dengan *Daily Log* agar dapat mengukur kualitas kerja tenaga teknis kefarmasian (Asisten Apoteker).

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitrini, Astiena AK, Darwin D. Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUD Kota Makassar. *J Kesehat Masy*. 2023;4(2):4.
2. Nisaa TA, Lestari PW, Binawan U, Tenaga S, Kefarmasian T. Analysis of Pharmaceutical Workforce Workload. 2020;2:292-298.
3. Ifrs K, Rahman S. RUMKIT BHAYANGKARA KENDARI BULAN : FEBRUARI 2023. 2023;(7).
4. IFRS. Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO). *Standar Nas Akreditasi Rumah Sakit*. 2017;(Pkpo 1):29-31.
5. Rahdiana N, Agustiani N. Analisis Beban Kerja Operator Finishing Sortir Dengan Metode Work Sampling (Studi Kasus Di Pt. Xzy). *Ind Xplore*. 2016;1(1):1-12.
doi:10.36805/teknikindustri.v1i1.2
6. Nugroho FD. Analisis Beban Kerja dengan Metode Work Sampling pada Pegawai Administrasi Pelayanan Jaminan Sosial BPJS. Published online 2016.
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclef indmkaj/https://repository.uksw.edu/bit stream/123456789/21204/2/T1_21201 2069_Full text.pdf
7. Setiawan VB, Wulandari RD. Beban Kerja Subyektif dan Obyektif Tenaga Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit. *J Adm Kesehat Indones*. 2016;4(1):28.
doi:10.20473/jaki.v4i1.2016.28-36
8. Suryana D. Upaya Menurunkan Waktu Tunggu Obat Pasien Rawat Jalan dengan Analisis Lean Hospital di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Atma Jaya. *J Adm Rumah Sakit Indones*. 2018;4(2):110-121.
doi:10.7454/arsi.v4i2.2553
9. Saptowati E, Hidayah N. Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Kepegawaian Dengan Metode WISN dan FTEDI Farmasi RS Muhammadiyah Babat. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2022;7(3):59-66.
10. Faramita NI, Wiyanto S. Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit. *J Kedokt Brawijaya*. 2016;29(3):245-251.
doi:10.21776/ub.jkb.2016.029.03.2
11. PERMENKES NOMOR 58.TAHUN 2014. *MENKES*. 2014;39(1):1-15.
http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature10402%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nature21059%0Ahttp://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577%0Ahttp://
12. Wanri A, Rahayu S, Trigono A. Analisis Kebutuhan Tenaga Administrasi Berdasarkan Beban Kerja Dengan Teknik Work Sampling

- Menggunakan Metode WISN Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Unit Rawat Jalan Rs. Dr. Bratanata Jambi Tahun 2018. *J Kesmas Jambi*. 2018;2(2):20-32.
doi:10.22437/jkmj.v2i2.6551
13. Wijaya HK, Prayitno S. Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja dengan Metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. *JPKM J Profesi Kesehat Masy*. 2021;2(1):31-54.
doi:10.47575/jpkm.v2i1.206
 14. Cania L. Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan Beban Kerja dengan Metode Workload. *Higeia J Public Heal*. 2020;4(Special 4):967-977.
 15. Rohmani S, Fudholi A, Hakim L. Analisis Faktor Internal-Eksternal Terhadap Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *J Pharm Sci Clin Res*. 2016;01(01):10-20.
doi:10.20961/jpscr.v1i1.684