

Karya Ilmiah

ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA BERDASARKAN BEBAN KERJA
(Studi Kasus Rumah Sakit Umum Sari Mutiara)

Oleh :

Tin Herniyani, SE, MM



SEKOLAH TINGGI MANAJEMEN ILMU KOMPUTER

TRIGUNADARMA

MEDAN

2011

ABSTRAK

Salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah ketersediaan sumber daya manusia (SDM) dengan jumlah yang cukup dan kualitas yang tinggi serta profesional sesuai dengan fungsi dan tugasnya. Salah satu metode perencanaan kebutuhan tenaga adalah *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN), yaitu metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah optimal kebutuhan tenaga di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA tahun 2011.

Penelitian ini dilakukan di RSUD. SARI MUTIARA, selama 6 bulan dimulai dari bulan Februari 2011 sampai dengan Juli 2011. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan melakukan observasi, *indepth interview*, dan telaah dokumen. Observasi menggunakan metode *work sampling* untuk mengetahui pola penggunaan waktu kerja dan *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) untuk penghitungan kebutuhan tenaga.

Hasil penelitian didapatkan penggunaan waktu kerja apoteker untuk kegiatan produktif dalam satu hari kerja sebesar 77,315% sudah mendekati nilai optimal 80%, sedangkan penggunaan waktu kerja asisten apoteker untuk kegiatan produktif dalam satu hari kerja sebesar 33,09%, masih sangat rendah dibanding nilai optimal 80%. Hasil perhitungan kebutuhan tenaga dengan WISN didapatkan kebutuhan tenaga apoteker sebanyak empat orang dan asisten apoteker sebanyak sembilan orang, sehingga tenaga apoteker yang ada sekarang sudah sesuai dengan kebutuhan dan terdapat kelebihan tenaga asisten apoteker.

Berdasarkan penelitian ini maka disarankan (1) kepada instalasi farmasi agar meningkatkan penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif dengan melakukan perubahan sistem distribusi obat dan bahan habis pakai sesuai dengan kondisi ketenagaan yang ada, melakukan kegiatan baru yang belum pernah dilakukan seperti membuat karya tulis ilmiah, melakukan asuhan kefarmasian dan pemberian informasi obat (2) peningkatan peran kepala instalasi farmasi dalam memotivasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan peningkatan pelayanan kefarmasian (3) kepada manajemen RSUD. SARI MUTIARA agar memfasilitasi instalasi farmasi untuk meningkatkan kegiatan sesuai dengan kewenangannya, sehingga penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif meningkat.

Kata kunci : instalasi farmasi, apoteker, asisten apoteker, beban kerja

Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) merupakan aset paling penting yang harus dimiliki oleh organisasi atau perusahaan. Sumber daya manusia adalah orang-orang yang merancang dan menghasilkan barang atau jasa, mengawasi mutu, memasarkan produk, mengalokasikan sumber daya finansial, serta merumuskan seluruh strategi dan tujuan organisasi. Tanpa orang-orang yang memiliki keahlian atau kompeten maka mustahil bagi organisasi untuk mencapai tujuannya (Samsudin, 2006).

Salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah tersedianya SDM yang cukup dengan kualitas yang tinggi, profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personel. Ketersediaan SDM rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit berdasarkan tipe rumah sakit dan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Untuk itu ketersediaan SDM di rumah sakit harus menjadi perhatian pimpinan. Salah satu upaya penting yang harus dilakukan pimpinan rumah sakit adalah merencanakan kebutuhan SDM secara tepat sesuai dengan fungsi pelayanan setiap unit, bagian, dan instalasi rumah sakit (Ilyas, 2004).

Perencanaan SDM adalah suatu proses sistematis yang digunakan untuk memprediksi permintaan dan penyediaan SDM di masa datang. Melalui program perencanaan SDM yang sistematis dapat diperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan pada setiap periode tertentu sehingga dapat membantu bagian SDM dalam perencanaan rekrutmen, seleksi, serta pendidikan dan pelatihan (Rachmawati, 2008).

Salah satu metode perencanaan kebutuhan tenaga adalah *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN), yaitu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis (Depkes, 2004).

Metode WISN dapat diterapkan untuk menghitung setiap jenis tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Salah satu unit di rumah sakit yang berperan besar dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit adalah instalasi farmasi. Instalasi farmasi rumah sakit merupakan suatu unit di rumah sakit yang keberadaannya tidak bisa dipisahkan dari rumah sakit. Menurut UU No. 44 tahun 2009 instalasi farmasi menjadi satu-satunya unit yang mengelola perbekalan farmasi di rumah sakit. Dalam pelaksanaannya pengelolaan perbekalan farmasi memerlukan ketersediaan SDM, terutama tenaga kefarmasian. Tenaga

kefarmasian menurut PP No 51 tahun 2009 terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga teknis kefarmasian terdiri dari sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi dan tenaga menengah farmasi (Depkes RI, 2009).

Instalasi farmasi RSUD. SARI MUTIARA merupakan salah satu unit penunjang medis di RSUD. SARI MUTIARA, yang merupakan rumah sakit pemerintah bertipe C dengan kapasitas 80 tempat tidur. Instalasi Farmasi RSUD Pasaman Barat merupakan unit fungsional yang bertanggung jawab kepada direktur melalui kepala seksi penunjang medis, dengan tugas pokok dan fungsinya yang menunjang kegiatan operasional rumah sakit.

Karena begitu besarnya peranan instalasi farmasi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit maka perencanaan kebutuhan SDM nya 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 studi pendahuluan yang penulis lakukan di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif masih rendah. Hal ini menunjukkan adanya kelebihan tenaga. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA Tahun 2011”.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode observasi, *indepth interview* dan telaah dokumen. Observasi dilakukan dengan metode *work sampling* untuk mendapatkan pola kegiatan staf di Instalasi Farmasi RSUD Pasaman Barat, sedangkan perhitungan kebutuhan tenaga dilakukan dengan rumus *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN).

Penelitian ini dilakukan di RSUD. SARI MUTIARA, Jln. Kapten Muslim No. 256 selama 6 bulan dimulai dari bulan Februari 2011 sampai dengan Juli 2011. Subyek penelitian meliputi tenaga kefarmasian RSUD. Sari Mutiara, yaitu apoteker dan asisten apoteker, serta manajemen RSUD. SARI MUTIARA, yaitu direktur, kepala sub bagian kepegawaian dan kepala instalasi farmasi. Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara :

a. Data primer, diperoleh dari :

1. Observasi, yaitu pengamatan yang dilakukan secara acak dan sesaat tiap lima menit secara bergantian terhadap seluruh apoteker dan asisten apoteker yang bertugas (*work sampling*) setiap harinya selama

satu minggu kerja. Hasil pengamatan dicatat pada tabel yang telah dipersiapkan sebelumnya.

2. Wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan direktur RSU Sari Mutiara, kepala sub bagian kepegawaian dan kepala instalasi farmasi.

- b. Data sekunder, diperoleh dari dokumen kepegawaian rumah sakit dan dokumen instalasi farmasi rumah sakit.

Dari pengamatan dengan metode *work sampling* diperoleh jumlah waktu setiap pola kegiatan. Dari formulir pencatatan kegiatan data dikelompokkan dalam 5 kategori kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan produktif langsung
2. Kegiatan produktif tidak langsung
3. Kegiatan produktif lain
4. Kegiatan pribadi
5. Kegiatan tidak produktif lain

Langkah selanjutnya, jumlah waktu kegiatan diubah dalam bentuk menit, dengan cara dikalikan lima karena pengamatan dan pencatatan kegiatan dilakukan setiap lima menit. Hasilnya merupakan jumlah waktu setiap jenis kegiatan selama waktu kerja. Jumlah waktu tersebut kemudian dijumlahkan sehingga didapatkan jumlah waktu setiap kegiatan apoteker selama 6 hari dan asisten apoteker selama 7 hari terbagi atas *shift* pagi, sore dan malam. Jumlah waktu setiap jenis kegiatan dibagi hari pengamatan sehingga didapat rata-rata jumlah waktu setiap jenis kegiatan selama satu hari. Data ini kemudian digunakan untuk menghitung rata-rata waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok, standar beban kerja dan standar kelonggaran.

Penghitungan jumlah kebutuhan tenaga dilakukan dengan memasukkan data primer yaitu jumlah waktu setiap pola kegiatan dan data sekunder ke dalam rumus *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN). Langkah-langkah yang dilakukan adalah :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia, dengan rumus :

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F, \text{ dimana}$$

A = Hari kerja yang mungkin dalam setahun

B = Cuti tahunan

C = Pendidikan dan pelatihan sesuai dengan aturan rumah sakit

D = Hari Libur Nasional

E = Ketidakhadiran kerja karena sakit, izin dan lain sebagainya

F = Waktu kerja dalam satu hari

2. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM, dalam hal ini unit kerjanya adalah instalasi farmasi dengan kategori SDM terdiri dari Apoteker dan Asisten Apoteker.

3. Menyusun standar beban kerja.

Standar beban kerja diperoleh dengan membagi waktu kerja tersedia dalam satu tahun dengan rata-rata waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok. Waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok adalah rata-rata jumlah waktu setiap kegiatan pokok (produktif langsung dan tidak langsung) dalam satu hari dibagi dengan rata-rata jumlah kegiatan pokok dalam satu hari kerja.

4. Menyusun standar kelonggaran.

Standar kelonggaran diperoleh dari jumlah waktu kegiatan produktif lain dan kegiatan lain diluar kegiatan yang berhasil diamati.

5. Perhitungan kebutuhan tenaga dengan rumus :

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok}}{\text{Standar Beban Kerja}} + \text{Standar Kelonggaran}$$

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Dari hasil pengamatan terhadap pola kegiatan apoteker dan asisten apoteker di Instalasi Farmasi RSUD. Sari Mutiara dengan metode *work sampling*, didapatkan bahwa penggunaan waktu kerja apoteker untuk kegiatan produktif sebesar 77,315%. Nilai ini mendekati penggunaan waktu kerja optimal seperti yang dinyatakan Ilyas (2004), bahwa memang tidak mungkin mengharapkan tenaga menggunakan 100% waktu kerjanya untuk kegiatan produktif, karena adanya faktor kelelahan dan kejenuhan, sehingga penggunaan waktu kerja yang optimal sebesar 80%. Sedangkan penggunaan waktu kerja asisten apoteker untuk kegiatan produktif masih rendah yaitu sebesar 60,906%, 34,92% dan 18,25% untuk *shift* pagi, sore dan malam hari. Rata-rata dalam satu hari sebesar 33,09%.

Data yang diperoleh dari *daily log* (pencatatan sendiri) apoteker dan asisten apoteker didapatkan waktu-waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif, yaitu pada *shift* pagi dimulai pada pukul 08.00 WIB untuk kegiatan persiapan pelayanan dengan menyiapkan obat-obatan yang sering digunakan dalam kemasan dengan jumlah yang biasa diresepkan, kegiatan administrasi resep hari sebelumnya dan kegiatan memenuhi stok obat yang berkurang di ruangan IGD. Jika dokter telah mulai melakukan *visite* ke ruang rawat inap, maka petugas yang telah ditunjuk akan ke ruangan rawat inap untuk mengambil resep yang

diberikan dokter, untuk selanjutnya dicatat dan disiapkan obatnya. Kegiatan produktif terus berlanjut dengan pelayanan resep yang datang dari ruang rawat inap maupun dari pelayanan rawat jalan. Kegiatan pelayanan resep biasanya berlangsung hingga pukul 12.00 WIB. Setelah itu waktu yang tersisa hingga pukul 14.00 WIB lebih banyak digunakan untuk kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif seperti menonton TV dan mengobrol.

Pada *shift* sore dan malam hari (yang bertugas hanya asisten apoteker) tidak dapat ditemukan pola waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif (pelayanan resep), karena resep yang dilayani berasal dari IGD, dimana pasien datang tiba-tiba, sehingga pada *shift* sore dan malam ini petugas lebih bersifat menunggu. Kegiatan produktif yang sering dilakukan pada *shift* sore dan malam ini adalah kegiatan administrasi, dimana biasanya asisten apoteker pada saat dinas pagi menunda kegiatan administrasi resep yang dilayaninya hingga jadwal dinas sore atau malam hari.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan metode *Workload indicator of Staffing Need* (WISN) didapatkan kebutuhan apoteker sebanyak empat orang dan asisten apoteker sebanyak sembilan orang. Jumlah ini menunjukkan bahwa jumlah tenaga apoteker yang ada sekarang sudah sesuai dengan kebutuhan dan terdapat kelebihan jumlah tenaga asisten apoteker.

Hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan bahwa belum ada metode tertentu yang digunakan dalam menghitung kebutuhan SDM di RSUD. SARI MUTIARA, perencanaan kebutuhan SDM dilaksanakan berdasarkan perkiraan dengan melihat fasilitas, jenis tenaga kesehatan dan jenis pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif yang masih rendah pada asisten apoteker disebabkan oleh pembagian kerja yang belum merata terhadap seluruh tenaga yang ada serta pemanfaatan waktu yang kurang efektif, dimana waktu setelah pelayanan resep (kegiatan langsung) tidak dimanfaatkan sebaik-baiknya untuk kegiatan administrasi (kegiatan tidak langsung).

Adanya kelebihan jumlah tenaga asisten apoteker berdasarkan perhitungan dengan metode WISN disebabkan oleh kurangnya jenis dan jumlah pelayanan yang dilakukan di instalasi farmasi. Pekerjaan utama di instalasi farmasi RSUD. SARI MUTIARA adalah pelayanan resep, sementara resep yang dilayani rata-rata 90 lembar per hari dengan jumlah tenaga sebanyak 13 orang memang dirasakan berlebih. Pelayanan resep (distribusi) yang dilakukan selama ini menerapkan sistem resep individu, dimana pasien/keluarga pasien langsung mengantarkan resep yang mereka terima ke apotek instalasi farmasi, untuk

selanjutnya disiapkan dan diserahkan obat dan BHP yang diresepkan kepada yang bersangkutan. Dengan keadaan jumlah tenaga yang banyak sebenarnya sangat cocok digunakan sistem distribusi unit dosis yaitu menyiapkan kebutuhan obat untuk tiap kali pemakaian selama 24 jam (Dirjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, 2008) Sistem ini mempunyai kelebihan antara lain :

- a. Pasien hanya membayar perbekalan farmasi yang dikonsumsi saja
- b. Semua dosis yang diperlukan di ruang rawat inap telah disiapkan oleh instalasi farmasi rumah sakit
- c. Mengurangi kesalahan pemberian obat
- d. Menghindari duplikasi order pemberian yang berlebih
- e. Meningkatkan pemberdayaan petugas professional dan non professional yang lebih efisien
- f. Mengurangi resiko kehilangan dan pemborosan perbekalan farmasi
- g. Memperluas cakupan dan pengendalian instalasi farmasi di rumah sakit
- h. Sistem komunikasi pengorderan dan distribusi perbekalan farmasi meningkat
- i. Apoteker dapat datang ke ruang rawat inap untuk melakukan asuhan kefarmasian
- j. Peningkatan pengendalian dan penataan penggunaan perbekalan farmasi menyeluruh
- k. Memberikan manfaat besar untuk prosedur komputerisasi

Beberapa hal yang juga bisa diterapkan antara lain

1. Kegiatan pengembangan profesi
Kegiatan yang bisa dilakukan antara lain membuat karya ilmiah di bidang kefarmasian/kesehatan berdasarkan hasil penelitian, survey atau evaluasi kegiatan.
2. Visite ke ruang rawat inap untuk melakukan asuhan kefarmasian (untuk apoteker).
3. Menyiapkan dan memberikan pelayanan informasi obat (untuk apoteker).

Selain dapat meningkatkan penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif, pelaksanaan kegiatan di atas dapat menambah kredit poin untuk jabatan fungsional apoteker dan asisten apoteker, karena jika mengandalkan pelayanan resep dan pengelolaan perbekalan farmasi saja dengan keadaan jumlah tenaga yang cukup banyak akan sulit memperoleh nilai untuk kenaikan jabatan/pangkat.

Untuk meningkatkan produktivitas kerja selain dibutuhkan perubahan juga yang tidak kalah penting adalah menggerakkan pegawai. Tugas menggerakkan

merupakan salah satu tugas pimpinan/manajer (Sulistiyani dan Rosidah, 2003). Peningkatan peran manajer (dalam hal ini kepala instalasi farmasi) dapat dilakukan dengan melakukan penyusunan standar pekerjaan yang merinci kinerja pegawai minimal yang dapat diterima, melalui motivasi pegawai. Berbagai program yang diperkirakan mampu mewujudkan tujuan peningkatan motivasi tersebut antara lain pemberian insentif, uraian pekerjaan (yang jelas dan terinci), pelatihan dan peningkatan kemampuan yang realistis dan sebagainya (Gomes, 2003).

Kesimpulan dan saran

Kesimpulan

1. Penggunaan waktu kerja apoteker di Instalasi Farmasi RSUD. Sari Mutiara untuk kegiatan produktif sudah mendekati optimal.
2. Penggunaan waktu kerja asisten apoteker di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA untuk kegiatan produktif masih sangat rendah .
3. Jumlah optimal kebutuhan tenaga apoteker di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA adalah sebanyak empat orang, jumlah tenaga yang ada sekarang sudah sesuai dengan kebutuhan.
4. Jumlah optimal kebutuhan tenaga asisten apoteker di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA adalah sebanyak sembilan orang, jumlah tenaga yang ada sekarang melebihi jumlah kebutuhan optimal.

8.2. Saran

1. Instalasi Farmasi RSUD. Sari Mutiara agar meningkatkan penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif apoteker dan asisten apoteker dengan melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsionalnya. Kegiatan yang mungkin dilakukan antara lain merubah sistem distribusi obat dan bahan habis pakai dari sistem resep individu ke sistem dosis unit, karena sistem ini membutuhkan jumlah tenaga yang cukup banyak sesuai dengan kondisi ketenagaan yang ada. Kegiatan lain adalah melakukan kegiatan baru yang belum pernah dilakukan antara lain membuat karya tulis ilmiah berdasarkan penelitian ataupun survei tentang pelayanan kefarmasian di RSUD. SARI MUTIARA, melakukan asuhan kefarmasian dan pemberian informasi obat (bagi apoteker)
2. Peningkatan peran manajer (kepala instalasi farmasi) dalam memotivasi dan mengkoordinasikan pelaksanaan peningkatan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD. SARI MUTIARA
3. Kepada manajemen RSUD. SARI MUTIARA agar memfasilitasi instalasi farmasi untuk meningkatkan kegiatan sesuai dengan kewenangannya, sehingga penggunaan waktu kerja untuk kegiatan produktif meningkat.
4. Penelitian yang akan datang agar menggunakan metode *time and motion study* untuk melihat penggunaan waktu kerja dan kualitas kerja yang dihasilkan.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan RI, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81/MENKES/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit
2. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2008, Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit
3. Gomes, F. Cardoso., 2003, Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit ANDI, Yogyakarta
4. Ilyas, Yaslis., 2004, Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat
5. Rachmawati, Ike K., 2008, Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit ANDI, Yogyakarta
6. Samsudin, Sadili., 2006, Manajemen Sumber Daya Manusia, Pustaka Setia, Bandung
7. Sulistyani, Ambar T., Rosidah, 2003, Manajemen Sumber Daya Manusia, Konsep, Teori dan Pengembangan dalam Konteks Organisasi Publik, Graha Ilmu, Yogyakarta