

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan dan sistem kesehatan yang diperlukan untuk mencapai *Primary Health Care* (PHC) dan *Universal Health Coverage* (UHC). Strategi Global Sumber Daya Manusia untuk Kesehatan: 2030 bertujuan untuk mengurangi ketidaksetaraan dalam distribusi tenaga kesehatan dan meningkatkan lapangan kerja. *World Health Organization* (WHO) berupaya memperkuat kapasitas negara untuk merencanakan tenaga kesehatan berbasis bukti, yang sangat penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang diperlukan.¹ Menurut WHO, 90% negara berpenghasilan rendah menderita kekurangan staf layanan kesehatan yang kritis. Ada anggapan umum bahwa kurangnya staf menyebabkan beban kerja yang berlebihan, dan nantinya berdampak negatif pada kualitas layanan kesehatan yang diberikan.^{2,3} UNICEF mencatat bahwa “*beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan tenaga kerja mengorbankan perawatan pasien*”.⁴

Salah satu pilar utama pelayanan yang dilakukan di rumah sakit adalah pelayanan obat atau farmasi. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Sumber daya manusia dengan kualitas dan potensi yang baik akan mendukung jalannya pelayanan kefarmasian yang lebih baik. Instalasi Farmasi Rumah Sakit diwajibkan untuk mempunyai apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) sesuai dengan beban kerjanya yang sudah diatur didalam peraturan menteri. Jumlah tenaga kefarmasian yang tersedia di rumah sakit ditetapkan oleh Menteri berdasarkan

ketetapan dan syarat izin berdirinya rumah sakit. Uraian tugas tertulis untuk setiap pegawai Instalasi Farmasi harus tersedia, dan dilakukan *review* minimal tiga tahun sekali sesuai dengan peraturan dan mekanisme Instalasi Farmasi.⁵

Beban kerja dapat dihitung dengan empat metode yaitu *work sampling*, *time motion study*, *daily log* dan *Workload Indicator Staff Need (WISN)*. Keempat metode tentunya memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing yang harus disesuaikan dengan kebutuhan instansi ataupun peneliti. Metode WISN dipilih dalam penelitian ini karena mudah digunakan baik secara teknis, komprehensif, realistis serta memberikan kemudahan dalam menentukan variasi kebutuhan SDM agar menghasilkan data kebutuhan tenaga berupa angka atau jumlah kebutuhan berbasis bukti. Dari beberapa literatur dan publikasi, metode WISN juga relative lebih banyak digunakan dibandingkan metode lainnya.⁶

Beban kerja petugas farmasi merupakan penentu penting dari produktivitas dan perputaran instalasi farmasi di Rumah Sakit karena jika beban kerja mereka di bawah beban kerja standar, hal itu akan menimbulkan kemalasan dan memberikan kesempatan menikmati aktivitas non-produktif dengan implikasi yang menyertainya pada kinerja. Sebaliknya, jika beban kerja di atas beban kerja standar, ada kecenderungan karyawan akan kewalahan; ini akan mengakibatkan bahaya seperti kelelahan serta berdampak pada kesehatan dan ketidakpuasan, selanjutnya menyebabkan mereka berhenti dari pekerjaan.⁷

Menurut penelitian yang dilakukan di dua rumah sakit pendidikan anak di Amerika Serikat oleh Holden, Richard J., et al (2010), 70,53% staf yang menerima survei yaitu apoteker dan teknisi farmasi melaporkan tuntutan beban kerja eksternal dan internal yang tinggi selama pemberian obat. Studi ini mendukung gagasan bahwa tuntutan eksternal (interupsi, perhatian terbagi, dan terburu-buru) berdampak negatif

pada keamanan pengobatan dan kesejahteraan pasien.⁸ Menurut penelitian Patel, Shivali K., et al (2021), yang meneliti apoteker komunitas yang aktif berpraktik di Amerika Serikat, 74,9% apoteker komunitas yang menanggapi survei mengalami kelelahan setidaknya pada satu dari tiga subskala MBI-HSS. Burnout paling banyak terjadi pada apoteker (68,9%), diikuti oleh depersonalisasi (50,4%) dan penurunan pencapaian pribadi (30,7%).⁹

Di Indonesia, jumlah tenaga kefarmasian di rumah sakit tahun 2021 adalah sebanyak 43.612 orang.¹⁰ Tenaga Kefarmasian dalam sebarannya masih kurang merata dan terdapat banyak kekurangan tenaga seperti penelitian yang dilakukan oleh Saptowati, E., dan Hidayah, N. (2022), didapatkan hasil yaitu persentase kegiatan produktif yang dilakukan sebesar 85,76% yang termasuk dalam kategori beban kerja tinggi dengan rasio WISN sebesar 0,69 menunjukkan kekurangan tenaga farmasi. Penelitian sejalan dilakukan oleh Wijaya, H. K., & Prayitno, S. (2021) dengan 84% presentase kegiatan produktif di RSUD. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Yulaika, N (2020) yaitu didapatkan rasio WISN 0,49 di RSIA KM Surabaya, artinya terjadi kekurangan tenaga farmasi disana.¹¹⁻¹³

Di Sumatera Barat, didapatkan data dari Profil Kesehatan Indonesia, jumlah tenaga kefarmasian yang tersebar di Rumah Sakit di Sumatera Barat adalah sebanyak 1.136 tenaga kefarmasian. Pada pelantikan Pengurus Daerah IAI Sumbar tahun 2022, Gubernur Sumatera Barat mengakui sampai sekarang Sumatera Barat masih mengalami kekurangan tenaga kesehatan, termasuk apoteker.¹⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Shindy, Sintia Soraya (2021) di Pasaman Barat, didapatkan hasil yaitu beban kerja tenaga kefarmasian termasuk kategori beban kerja sedang (60%-80%) dengan rasio WISN 0,33 yang berarti masih kekurangan tenaga.¹⁴

Berdasarkan *website* Padang Satu Data, diketahui jumlah tenaga kefarmasian di Kota Padang pada tahun 2021 berjumlah 702 tenaga kefarmasian yang tersebar di ± 27 Rumah Sakit yang ada di Kota Padang.¹⁵ Penelitian terkait beban kerja tenaga farmasi dilakukan oleh Debi, E.P.A (2019) di RSUD Rasidin Kota Padang didapatkan hasil jumlah tenaga yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan WISN adalah 2 orang dengan rasio WISN sebesar 0,90. Penelitian serupa dilakukan oleh Nur, Indah PS di *RSUP Dr.M.Djamil Padang* didapatkan hasil rasio WISN sebesar 1,5, artinya terdapat kelebihan tenaga.^{16,17}

Rumah Sakit Universitas Andalas terletak di kompleks kampus Unand Limau Manis di Kecamatan Pauh Padang, Sumatera Barat. Rumah sakit ini dilengkapi dengan peralatan dan infrastruktur yang cukup lengkap yang telah diubah sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku. Fasilitas rumah sakit cukup lengkap, termasuk program unggulan untuk pengobatan tumor ganas dan penyakit saluran cerna. Pelayanan meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, pelayanan bedah, pelayanan gawat darurat, instalasi farmasi, pelayanan rujukan, pelayanan perawatan intensif, ambulans, pelayanan penunjang seperti radiologi, laboratorium serta gizi dan juga dilengkapi dengan peralatan radioterapi yang canggih.¹⁸

Berdasarkan pengamatan dan pengambilan data awal di farmasi rawat jalan RS Unand, dari 100 pasien yang memperoleh pelayanan informasi saat menyerahkan obat, terdapat 39 pasien yang tidak memperoleh informasi terkait nama obat, 27 pasien yang tidak memperoleh informasi dosis obat, 19 pasien yang tidak memperoleh informasi jumlah obat yang didapat, 26 pasien yang tidak memperoleh informasi indikasi obat, dan 16 pasien yang tidak memperoleh informasi waktu penggunaan obat. Penulis juga membagikan kuesioner terkait kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan resep. Didapatkan hasil masih banyaknya pasien yang merasa tidak puas dengan

pelayanan farmasi terkait waktu tunggu pelayanan resep. Dari 20 responden yang mengisi kuesioner, terdapat 12 responden yang tidak puas. Waktu tunggu pelayanan resep bahkan bisa mencapai 3 jam. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi Rumah Sakit yang diatur dalam peraturan perundang-undangan yaitu Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 yang berisi tentang waktu tunggu penyediaan obat jadi selama ≤ 30 menit dan obat racik selama ≤ 60 menit.¹⁹

Pemberian informasi obat yang tidak lengkap serta lamanya waktu tunggu obat disebabkan oleh penumpukan resep. Menumpuknya resep dikarenakan pelayanan rumah sakit yang terdiri dari poliklinik yang berbeda dan jadwal praktek dokter pada jam yang sama, dalam hal ini resep datang bersamaan dan terjadi penumpukan. Tumpukan resep ini membuat petugas farmasi merasa kewalahan dan layanan yang mereka berikan jadi tidak efisien dan ini mempengaruhi beban kerja petugas.²⁰

Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan dengan kepala farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas menjelaskan tenaga farmasi berjumlah 25 orang yang terdiri dari 4 orang PJ Depo, 4 orang apoteker pelaksana, 15 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan 2 orang Manajemen. Pada pelayanan di Farmasi Rawat Jalan, IGD dan gudang bekerja selama 5 hari dalam seminggu sedangkan rawat inap dan OK 7 hari dalam seminggu dengan pembagian jam dibagi menjadi 2 shift. Beban kerja dirasakan tinggi karena peningkatan kunjungan pasien dan pelayanan yang dilakukan terakumulasi dalam satu bagian pada waktu bersamaan. Kepala instalasi farmasi RS Unand juga menyebutkan bahwa mereka sudah mengajukan rencana penambahan petugas pada tahun 2021 untuk peningkatan

pelayanan farmasi 5 tahun kedepan karena setiap bulannya terjadi peningkatan pelayanan farmasi sebesar 30%.

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dipaparkan, peneliti ingin meneliti mengenai “Analisis Beban Kerja Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah seberapa besar kebutuhan tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *Workload Indicators Staffing Need* (WISN)?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kebutuhan tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *Workload Indicators Staffing Need* (WISN).

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1 Diketahui uraian kerja tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.
- 2 Diketahui penggunaan waktu kegiatan pokok dan waktu kegiatan tambahan tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.
- 3 Diketahui waktu kerja tersedia tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.

- 4 Diketahui unit kerja dan kategori tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.
- 5 Diketahui standar beban kerja tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.
- 6 Diketahui standar kelonggaran tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.
- 7 Diketahui jumlah kebutuhan ideal tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Rumah Sakit Universitas Andalas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk menjadi bahan referensi rumah sakit dalam perencanaan sumber daya manusia lebih lanjut, terutama untuk menganalisis beban kerja dan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi Rumah Sakit Universitas Andalas dalam menetapkan kebutuhan tenaga SDM yang ideal berdasarkan beban kerja.

2. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan di FKM Universitas Andalas.

3. Bagi Pembaca

Sebagai bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mengenai objek yang akan diteliti dan sebagai panduan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian pada objek atau masalah yang sama.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah menganalisis tingkat beban kerja tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Andalas dengan sasaran penelitian adalah petugas farmasi. Objek penelitian dalam penelitian ini adalah beban kerja tenaga farmasi di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan waktu penelitian yaitu pada bulan Mei 2023, yang dilakukan dengan metode observasi, wawancara mendalam, serta telaah dokumen. Jenis penelitian ini adalah *Mix Method* dengan model *Current Embedded Strategy*.

