

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegiatan pelayanan farmasi memiliki peran primer untuk menopang layanan kesehatan yang bermutu di rumah sakit. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang “Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit”, menuturkan bahwa layanan farmasi rumah sakit ialah elemen penting dari tatanan layanan kesehatan rumah sakit yang berpusat pada layanan pasien, menyediakan alat kesehatan, sediaan farmasi dan BMHP (Bahan Medis Habis Pakai), termasuk pelayanan farmasi klinik yang berkualitas serta tergapai untuk segenap golongan kelas sosial masyarakat (Permenkes RI, 2016).

Penerapan standar pelayanan farmasi di rumah sakit wajib dibantu dengan tersedianya SDM tenaga farmasi, organisasi yang berpusat pada *patient safety*, dan prosedur operasi standar. Sumber daya manusia di unit farmasi wajib mempunyai tenaga apoteker dan asisten apoteker yang selaras dengan beban kerja yang ada serta tenaga pembantu lainnya untuk mencapai maksud dan tujuan instalasi farmasi (Permenkes RI, 2016).

Bagian di rumah sakit yang bertanggung jawab untuk sistem pengadaan, pengelolaan dan pendistribusian obat langsung ke pasien, berkewajiban atas semua obat yang tersebar di dalam rumah sakit, juga bertanggung jawab terhadap pembelian serta penyediaan informasi obat siap pakai kepada seluruh pasien disebut Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) (Nurbaity et al., 2020). Maka dari itu,

dibutuhkan sumber daya manusia di unit farmasi yang cukup dengan kualitas kerja serta kuantitas kerja yang mumpuni, supaya kegiatan yang ditugaskan bisa diselesaikan tepat waktu (Herwina, 2017).

Sumber daya kefarmasian yang berkualitas merupakan salah satu unsur input pengendalian mutu pelayanan farmasi di rumah sakit misalnya, pencegahan masalah yang berkaitan dengan kesalahan pengobatan dan medikasi demi tercapainya keselamatan pasien sehingga kualitas hidup pasien dapat terjamin (Permenkes RI, 2016).

Tidak terpenuhinya sumber daya kefarmasian berdampak kepada menurunnya kepuasan tenaga kefarmasian saat kerja, melonjaknya insiden yang tidak diinginkan, menurunnya mutu keselamatan pasien serta penurunan mutu pelayanan. Sebagai dampak dari tingginya tugas yang dibebankan kepada tenaga kefarmasian (Kuswandani, Lestari, & Balafif, 2021).

Pada tahun 2018 tercatat jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di RS di Indonesia khususnya pada bagian tenaga kefarmasian ada sebanyak 30.514 orang (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) di Kabupaten Sleman pada bagian tenaga kefarmasian (apoteker) sebanyak 204 orang (Dinkes Kabupaten Sleman, 2019).

Menurut Wangi, Agusdin, & Nurmayanti (2019), metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) ialah satu di antara metode yang bisa digunakan untuk menghitung beban kerja serta menaksir jumlah kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK). Metode ini eksak digunakan dalam menaksir jumlah SDM

kesehatan yang dibutuhkan sesuai dengan beban kerja nyata yang dilakukan oleh setiap kelompok SDM kesehatan dalam setiap departemen kerja pada fasilitas layanan kesehatan.

RS Jiwa Grhasia terletak di Jalan Kaliurang Km 17, Tegalsari, Pakem, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. RS Jiwa Grhasia ialah rumah sakit khusus jiwa kelas A. Fokus rencana dari RS Jiwa Grhasia yaitu pada penyelenggaraan pusat layanan kesehatan secara pleno, khususnya kesehatan jiwa, narkotika, psikotropika dan zat adiktif secara berkualitas. Rumah sakit ini berada di bawah kepemilikan Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (Akhadi S, 2019).

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari studi pendahuluan di RS Jiwa Grhasia yang dilakukan pada tanggal 31 Agustus – 05 September, diketahui jumlah keseluruhan tenaga kesehatan yang ada di RS Jiwa Grhasia yaitu sebanyak 268 orang. Petugas farmasi rawat jalan RS Jiwa Grhasia terdapat 5 orang diantaranya yaitu 1 orang apoteker dan 4 orang asisten apoteker. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang “Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit”, untuk kriteria klasifikasi rs khusus jiwa kelas A, jumlah SDM tenaga farmasi terdiri dari 3 orang apoteker dan 5 orang asisten apoteker. Peraturan ini belum sesuai dengan jumlah yang ada di lapangan (Permenkes RI, 2019). Tenaga kefarmasian yang ada di RS Jiwa Grhasia bekerja sesuai dengan aturan yang berlaku di rumah sakit tersebut. Adapun jadwal jam kerja di instalasi farmasi rawat jalan RS Jiwa Grhasia dibagi menjadi tiga shift, yaitu: Pagi pukul 07:30-14:00, Siang pukul 14:00-20:00, dan Malamnya pukul 20:00-07:30.

Tabel 1. Indikator Angka Kesalahan Pemberian Obat di RS Jiwa Grhasia Tahun 2020

No.	Indikator	Januari	April	Mei
1.	Angka Kesalahan Pemberian Obat	0,04%	0,14%	0,05%.

Berdasarkan Tabel 1. Angka kesalahan pemberian obat di RS Jiwa Grhasia tahun 2020, diketahui pada bulan Januari, April dan Mei tahun 2020 terdapat persentase angka kesalahan pemberian obat (*medication error*) yaitu 0,04%, 0,14%, dan 0,05%. Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun (2008) tentang “Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit”, dalam indikator tidak terdapat insiden kesalahan pemberian obat yaitu 100%. Ini menunjukkan bahwa indikator angka kesalahan pemberian obat di RS Jiwa Ghrasia saat ini belum selaras dengan SPM rumah sakit.

Berdasarkan laporan usulan penambahan SDM oleh kepala farmasi RS Jiwa Grhasia, diketahui rata-rata pelayanan resep rawat jalan RS Jiwa Grhasia yaitu 80 pasien/hari. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun (2016), Penghitungan kebutuhan apoteker dihitung berdasarkan beban kerja pada pelayanan kefarmasian di rawat jalan meliputi pelayanan farmasi manajerial serta pelayanan farmasi klinik dengan kegiatan mengkaji resep, menyerahkan obat, pencatatan penggunaan obat (PPP) & konseling, idealnya dibutuhkan tenaga apoteker dengan rasio 1 apoteker untuk 50 pasien. Ini menunjukkan bahwa jumlah apoteker dan pasien rawat jalan yang dilayani saat ini belum ideal.

Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui unit farmasi rawat jalan RS Jiwa Grhasia sudah melakukan perhitungan tenaga farmasi dengan metode ABK Kesehatan. Namun, menurut hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas

farmasi menyebutkan tenaga farmasi yang ada saat ini masih belum terpenuhi jika dilihat dari jenis dan volume kerja melebihi beban kerjanya. Selain itu, terdapat beban kerja berupa *double job* di unit farmasi rawat jalan yaitu tugas administrasi berupa laporan atau pencatatan resep yang dibebankan ke petugas farmasi. Menurut keterangan dari petugas farmasi di RS Jiwa Ghrasia, seharusnya terdapat petugas administrasi sendiri yang melakukan tugas tersebut.

Adanya unsur indikator angka kesalahan pemberian obat, rata-rata jumlah resep yang dilayani di RS Jiwa Ghrasia, serta keluhan yang disampaikan oleh petugas farmasi di RS Jiwa Grhasia, maka peneliti tertarik untuk melakukan Analisis Kebutuhan Tenaga Farmasi dengan Metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) di RS Jiwa Grhasia.

B. Perumusan Masalah

Farmasi RS Jiwa Grhasia terdapat indikator angka kesalahan pemberian obat. Kemudian mengalami peningkatan jumlah kegiatan pelayanan resep pasien yang dilayani sehingga berdampak pada peningkatan beban kerja petugas serta ada keluhan yang disampaikan petugas farmasi. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah penelitian ini ialah Bagaimana Hasil Analisa Perhitungan Kebutuhan Tenaga Farmasi Rawat Jalan dengan Metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) di RS Jiwa Grhasia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis kebutuhan tenaga farmasi rawat jalan dengan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) di RS Jiwa Grhasia.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui jumlah waktu kerja tersedia pada tenaga farmasi rawat jalan di RS Jiwa Grhasia.
- b. Untuk mengetahui standar beban kerja pada tenaga farmasi rawat jalan di RS Jiwa Grhasia.
- c. Untuk mengetahui standar kelonggaran pada tenaga farmasi rawat jalan di RS Jiwa Grhasia.
- d. Untuk mengetahui kebutuhan tenaga farmasi rawat jalan di RS Jiwa Grhasia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan dibidang Manajemen SDM dan kinerja rumah sakit serta sebagai data penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS Jiwa Grhasia

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi pertimbangan untuk RS Jiwa Grhasia khususnya bagian kepegawaian dan instalasi farmasi dalam pengambilan kebijakan terkait pemenuhan SDM dan pemecahan masalah untuk peningkatan jumlah resep yang dilayani di RS Jiwa Ghrasia, indikator angka kesalahan pemberian obat yang masih belum selaras dengan SPM rumah sakit, serta keluhan yang disampaikan oleh petugas farmasi di RS Jiwa Grhasia terkait beban kerja.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk mahasiswa yang ingin melangsungkan penelitian terkait perhitungan kebutuhan tenaga kerja dengan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN). Serta dapat menambah kepustakaan Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan.

c. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menambah pemahaman dan pengetahuan terkait Manajemen SDM Rumah Sakit, Manajemen Kinerja Rumah Sakit serta pengalaman peneliti terkait beban kerja tenaga kesehatan serta teknik menghitung kebutuhan tenaga kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
Aulia (2017)	Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Menggunakan Metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN) di Pelayanan Rawat Inap RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh	Variabel penelitian yakni metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN), dan Teknik pengambilan sampel yakni <i>Purposive Sampling</i> .	Sampel penelitian yaitu tenaga perawat, Tipe rumah sakit yakni rumah sakit kelas C serta Lokasi penelitian yakni Sumatera Barat.	http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/1402
Sari (2020)	Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Farmasi Dengan Metode <i>Workload Indicator Staffing</i>	Variabel penelitian yakni metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN) dan Sampel penelitian	Rancangan penelitian, Tempat serta lokasi penelitian yakni Bantul.	http://digilib.uad.ac.id/penelitian/Penelitian/detail/113567/analisis-perhitungan-kebutuhan-tenaga-farmasi-denganmetode-workload-

	Needs (WISN) di Puskesmas Imogiri I	yakni tenaga farmasi.		indicator-staffing-needs-wisn-dipuskesmas-imogiri
Ningrum (2019)	Analisis Kebutuhan Perawat Pelaksana Berdasarkan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Lantai I RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	Variabel penelitian yakni metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN), dan Tipe rumah sakit yaitu rumah sakit kelas A.	Sampel penelitian yaitu tenaga perawat, dan Lokasi penelitian yaitu Bandung, Jawa Barat.	https://docplayer.info/199442361-Analisis-kebutuhan-perawat-pelaksana-berdasarkan-metode-workload-indicator-staff-need.html
Kuswandani et al., (2021)	Analisis Beban Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSGM Universitas Padjadjaran dengan Metode Workload Indicators of Staffing Needs	Variabel penelitian yakni metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN), Sampel penelitian yaitu tenaga farmasi dan rumah sakit tipe A.	Lokasi penelitian yaitu Bandung, Jawa Barat.	https://jurnal.unpad.ac.id/ijcp/article/view/28352
Fadila (2019)	Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Rekam Medis di Unit Filing	variabel penelitian yakni metode <i>Workload Indicator Staffing Need</i> (WISN).	Rancangan penelitian yakni Fenomenologi, Sampel penelitian yakni tenaga rekam medis, teknik pengambilan sampel yakni <i>Total Sampling</i> , tipe rumah sakit yakni rumah sakit kelas D dan lokasi penelitian yakni Malang, Jawa Timur.	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/RMIK/article/view/4049