



Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Kepegawaian Dengan Metode WISN dan FTE di Farmasi RS Muhammadiyah Babat

Erniek Saptowati ¹, Nur Hidayah ²

¹ Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

² Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
ernieksaptowati0000@gmail.com



ABSTRACT

The long waiting time for prescription services is caused by the increasing number of prescription entries. The imbalance between prescription volume and labor volume results in an increase in load.

This study aims to evaluate the workload at Muhammadiyah Babat Hospital and the number of pharmacists needed by using the Workload Indicator and Staffing Needs (WISN) and Full Time Equivalent (FTE) methodologies.

This research is descriptive. In-depth interviews, job samples, diaries, and observations are some of the techniques used to collect observational data.

The results of the study showed a high workload as seen from the data and 85.93% of the working time of pharmaceutical workers was used for useful activities.

Keywords:

Analysis Of Workload,
Pharmacy, FTE dan WISN

PENDAHULUAN

Sumber daya manusia merupakan elemen penting untuk membantu organisasi meningkatkan efisiensi dan efektivitas untuk mencapai tujuan (Mayasari, 2014). Begitu juga dengan rumah sakit, untuk mencapai tujuan mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat, dibutuhkan SDM yang berpengetahuan, keterampilan yang baik dan jumlah yang cukup. Peran manajemen SDM sangat penting dalam mengelola SDM kesehatan yang meliputi rekrutmen dan seleksi pegawai, job description, pendidikan dan pelatihan. Sistem manajemen SDM kesehatan yang kuat diperlukan untuk mencapai efisiensi dan efektivitas yang maksimal (Kurniati, 2012). Melalui program perencanaan SDM yang sistematis, dimungkinkan untuk memperkirakan jumlah dan jenis tenaga kerja yang dibutuhkan pada suatu periode tertentu sehingga dapat membantu departemen SDM dalam perencanaan rekrutmen, seleksi, serta pendidikan dan pelatihan (Flynn, 2010). Untuk menjamin ketersediaan SDM yang memadai dan profesional sesuai kebutuhan, rumah sakit perlu merencanakan kebutuhan SDM secara tepat sesuai dengan fungsi pelayanan masing-masing unit dan instalasi rumah sakit (Herniyani, 2011).

Ada beberapa metode yang biasa digunakan dalam perencanaan kebutuhan personel, antara lain *Workload Indicator Of Staffing Need* (WISN), dan *Full Time Equivalent* (FTE). WISN merupakan metode penghitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan beban kerja aktual yang dilakukan oleh masing-masing kategori SDM kesehatan pada setiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk instalasi farmasi (Kemkes, 2015). Kelebihan metode ini adalah mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis. WISN dapat menentukan unit kerja dan kategori sumber daya manusia, waktu kerja yang tersedia untuk setiap kategori SDM, standar beban kerja dan kuantitas kegiatan utama serta dapat menganalisis beban kerja dan jumlah kebutuhan sumber daya manusia di setiap unit kerja (Soesanto, 2019).

Dalam penerapannya, WISN memiliki kelemahan, yaitu sangat bergantung pada keakuratan dan kelengkapan data aktivitas personel yang dinilai. (Soesanto, 2019). Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pelayanan sangat dipengaruhi oleh

kondisi masing-masing pelayanan dan sumber daya yang tersedia sehingga hasil WISN tidak dapat digeneralisasikan dan bisa mendapatkan hasil yang sangat berbeda antara satu tempat dengan tempat lainnya (Doosty, 2019).

Full Time Equivalent (FTE) adalah alat untuk mengukur produktivitas seorang karyawan, FTE merupakan indikator beban kerja seorang karyawan yang dapat dibandingkan dengan unit lain (Dewanto, 2014). Nilai FTE adalah perbandingan antara waktu yang digunakan untuk menyelesaikan berbagai pekerjaan dengan waktu kerja efektif yang tersedia. Seorang pegawai dengan nilai FTE 1,0 berarti pegawai tersebut sangat produktif. Dengan kata lain, seluruh waktu baku digunakan untuk menghasilkan output yang diharapkan (Adawiyah, 2016).

Instalasi farmasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit. Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Babat merupakan salah satu instalasi penunjang medis di RS Muhammadiyah Babat yang merupakan rumah sakit tipe D yang terletak di kecamatan Babat dengan total tempat tidur 58. Pelayanan di RS Muhammadiyah Babat meliputi pelayanan instalasi gawat darurat, instalasi bedah, pelayanan rawat jalan umum dan spesialis, HCU, dan pelayanan penunjang lainnya. Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Babat memiliki 14 orang tenaga yang terdiri dari 2 orang apoteker, 10 orang asisten apoteker yang terdiri dari 3 orang dengan pendidikan diploma 3, 4 orang dengan pendidikan setingkat SMK, tiga orang dengan pendidikan setingkat diploma 1 dan selanjutnya dibantu oleh 2 orang orang dengan tingkat pendidikan SMA.

Pada tahun 2015 rumah sakit bekerjasama dengan BPJS untuk melayani pasien JKN yang menyebabkan peningkatan jumlah kunjungan pasien yang mengakibatkan peningkatan jumlah resep. Jika peningkatan jumlah resep yang dilayani di instalasi farmasi tidak sebanding dengan ketersediaan sumber daya manusia, maka akan mengakibatkan beban kerja yang tinggi bagi unit tersebut (Lea, 2012). Beban kerja yang tinggi berpotensi menyebabkan pelayanan kefarmasian tidak dapat memenuhi standar yang ditetapkan, misalnya waktu tunggu yang lama melebihi nilai standar minimal, yaitu 30 menit untuk obat jadi dan 60 menit untuk sediaan (Kemkes, 2008). Waktu tunggu yang lama dapat menimbulkan keluhan dari pasien dan dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan farmasi rumah sakit (Fauzia, 2017). Beban kerja yang berlebihan juga dapat meningkatkan

terjadinya kejadian yang tidak diharapkan, seperti interaksi obat. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya interaksi obat adalah jumlah resep, jam kerja penuh apoteker dan staf apoteker, serta penggunaan teknologi (Malone, 2007).

Waktu tunggu pasien untuk pelayanan kesehatan diidentifikasi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai salah satu ukuran utama dari daya tanggap sistem kesehatan. Waktu tunggu pelayanan resep dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan farmasi rumah sakit. (Fauzia, 2017). Mengingat besarnya peran instalasi farmasi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit, maka perencanaan kebutuhan sumber daya manusia harus disesuaikan dengan baik, baik dari segi jenis maupun jumlah. Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Kepegawaian Dengan Metode WISN dan FTE di Apotek RS Babat Muhammadiyah”.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Pengamatan dilakukan dengan menggunakan metode *work sampling* dan *daily log* untuk mendapatkan pola aktivitas staf dan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Babat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui beban kerja instalasi farmasi RSMB sebagai dasar perhitungan kebutuhan tenaga di instalasi farmasi RSMB. Perhitungan kebutuhan tenaga kerja dilakukan dengan menggunakan rumus *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) dan *Full Time Equivalent* (FTE). WISN berguna untuk menghitung kebutuhan saat ini dan yang akan datang serta dapat mengidentifikasi seberapa besar beban kerja SDM kesehatan (Doosty, 2019). FTE dilakukan dengan membagi beban kerja aktual dengan waktu kerja efektif dalam periode tertentu (Adawiyah, 2016).

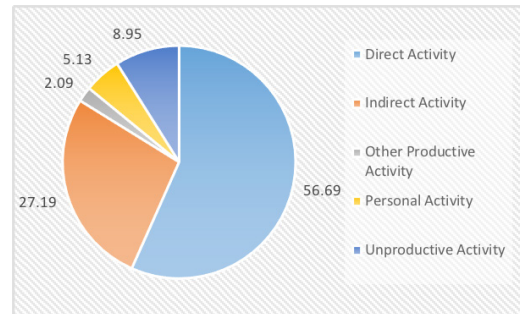
HASIL

Deskripsi Karakteristik Responden

Berdasarkan jenis kelamin 29% laki-laki dan 71% perempuan, dengan latar belakang pendidikan: sarjana farmasi sebesar 14%, 21,5% D3, 21,5% D1, 29% SMK, dan 14% SMA, status pekerjaan: 79% kontrak, 21% karyawan tetap.

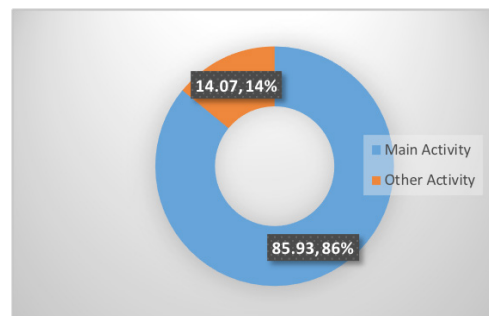
Hasil sampling kerja dan log harian

Pengamatan terhadap kegiatan tenaga kefarmasian menghasilkan beberapa kategori kegiatan: kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, kegiatan produktif lainnya, kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif. Hasil pengamatan ditunjukkan pada Gambar 1 berikut:



Gambar 1. Aktivitas pekerja apotek

Pengukuran waktu produktif yang bertujuan untuk mengetahui persentase waktu yang dihabiskan untuk kegiatan produktif terhadap total waktu pelayanan menghasilkan 85,93% waktu kegiatan produktif seperti pada gambar 2 berikut:



Gambar 2. Pengukuran Waktu Produktif

Hasil Workload Indicator Staff Need (WISN)

Hasil perhitungan WISN dinyatakan dalam waktu kerja yang tersedia. Unit kerja yang diamati adalah instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat. Hasil perhitungan waktu kerja yang tersedia untuk apoteker adalah 116340 jam/tahun atau 6980400 menit/tahun yang terbagi menjadi 2 shift pagi dan malam. Waktu kerja yang tersedia untuk staf asisten apoteker adalah 119040 menit/tahun dengan mekanisme kerja yang dibagi menjadi 3 shift.

Standar Beban Kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam 1 tahun kerja untuk suatu kegiatan utama Perhitungan standar beban kerja memerlukan dua kriteria yaitu

kegiatan pokok/kegiatan produktif dan waktu rata-rata per kategori kegiatan utama tenaga kefarmasian.

Standar Tunjangan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Babat Tahun 2019,

Standar kelonggaran adalah standar kegiatan untuk kegiatan penunjang dan diperoleh hasil pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Standar Tunjangan Tenaga Kefarmasian

No	Supporting Activities	Activity time (minute)	Frequency/ year	Total time	Allowance Factor
1	Strucutural Meeting	90	12	1080	0,009
2	Accreditation team meeting	90	16	1440	0,012
3	PBF visitation reception	5	48	240	0,002
4	Religious recitation	30	36,	1080	0,009
TOTAL					0,032

Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kefarmasian di Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Babat Tahun 2019 menggunakan metode WISN

Menentukan kebutuhan tenaga kefarmasian dengan menggunakan data waktu kerja yang tersedia, standar beban kerja dan standar tunjangan, serta jumlah kegiatan utama selama satu tahun, seperti pada tabel 2.

Analisis dan Interpretasi Hasil WISN

Langkah terakhir dalam WISN adalah analisis dan interpretasi hasil WISN, hasil perhitungan rasio WISN di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat tahun 2019 adalah $14/20,15 = 0,69$ yang artinya jumlah staf yang ada lebih kecil dari yang dibutuhkan (15). Berdasarkan uraian tugas masing-masing tenaga kerja, tanggung jawab apoteker dan asisten apoteker dapat dibedakan, hal ini dapat dilihat dari hasil perhitungan kebutuhan apoteker berdasarkan WISN sebanyak 7,25 orang dan kebutuhan asisten apoteker sebanyak 12,93 orang.

Perhitungan kebutuhan tenaga kefarmasian di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat menggunakan metode Full Time Equivalent

Analisis beban kerja dengan metode *Full Time Equivalent* dilakukan dengan menentukan unit kerja dan kategori tenaga kerja, menentukan waktu kerja yang tersedia, menyusun standar tunjangan, menentukan waktu kerja efektif, menghitung beban

kerja dan kebutuhan energi. Waktu kerja efektif apoteker pada tahun 2019 adalah 98.889 jam per tahun atau 5.933 340 menit/tahun. Waktu kerja efektif asisten apoteker adalah 119040 jam/tahun atau 101184 menit/tahun. Tunjangan (waktu longgar) yang diberikan menurut ILO (*International Labour Organization*) adalah 15%, terlihat pada Tabel 3 dan Tabel 4.

Tabel 2. Hasil perhitungan kebutuhan tenaga kefarmasian dengan metode WISN

No	Activity	Quantity	SBK	Manpower Needs
1	Receive the prescription, completeness analysis, and entry	104880	19840	5,29
2	prepare finished medicine and give etiquette	56880	23808	2,39
3	Making powder / capsule preparations	24012	7936	3,03
4	Patients Visits	2129	5952	0,37
5	check the suitability of drugs with prescriptions, submit drugs and IEC	104880	19390	5,41
6	Attending to medicine requests/BHP IGD, RI,OK and RB	23988	23808	1,01
7	Dose consultation to respective doctors	5244	17006	0,31
8	Chronic drugs prescription entry and KOK recording	5358	19840	0,27
9	Sorting prescriptions	744	11904	0,06
10	Prepare medicine for service and fill medicine box	248	7936	0,03
11	Check the completeness of the BPJS prescription for claim submission	5358	16620	0,32

12	Preparing Chronic drugs prescription claim report	12	1939	0,0062
13	Attending to drug returns	3832	11904	0,32
14	Issuing order to Logistics	248	23808	0,01
15	Ordering drugs from distributors	4275	11634	0,37
16	Packing drugs from night shift leftover	248	11904	0,02
17	Checking for the use of psychotropic drugs	248	5952	0,04
18	Checking the conformity of goods and its invoices	4275	7756	0,55
19	Checking for drugs stock using the computer	4275	23268	0,18
20	Writing prescription copies	1048	39680	0,03
21	Mutation input	248	19840	0,01
22	Workplace cleaning	1095	11904	0,09
23	Preparing monthly reports of drug use	12	1939	0,0062
Subtotal pharmaceutical manpower requirement				20,12
Allowance standard				0,034
Total manpower requirement				20,15

Table 3. Hasil Analisis Beban Kerja Apoteker di RS Muhammadiyah Babat menggunakan metode FTE

Type of activity	Quantity	Time average	workload	Effective working time	allowance	FTE
Check the suitability of the drug with the prescription, hand over the drug , counseling and education	104880	6	629280	98889	0,034	6,36
Check the completeness of the BPJS prescription for claim submission	5358	7	37506	98889	0,034	0,38
Make a chronic drug claim report to the BPJS	12	60	720	98889	0,034	0,0073
Make an order to Logistics	4275	10	42750	98889	0,034	0,43
check drug supplies on the computer	4275	10	42750	98889	0,034	0,43
check the conformity of goods with the invoice	4275	15	64125	98889	0,034	0,65
Visit	2129	20	42580	98889	0,034	0,43
make monthly reports of drug use	12	60	720	98889	0,034	0,0073
Structural meetings	12	90,00	1080	98889	0,034	0,01
accreditation team meetings	16	90,00	1440	98889	0,034	0,01
received PBF visit	48	5,00	240,00	98889	0,034	0,0024
TOTAL						8,73

Table 4. Hasil Analisis Beban Kerja Asisten Apoteker di RS Muhammadiyah Babat menggunakan metode FTE

Type of activity	Quantity	Average activity time	Workload	Efectiv time	allowance	FTE
Receive the recipe, completeness analysis, and entry	104880	5	524400	101184	0,02	5,18
Prepare finished medicine and give etiquette	56880	5	284400	101184	0,02	2,81
Making powder / capsule preparations	24012	15	360180	101184	0,02	3,56
Serving drug requests / BHP IGD, RI, OK and RB	23988	5	119940	101184	0,02	1,19
Consult the dosage of the drug to the doctor	5244	7	36708	101184	0,02	0,36
Chronic drug prescription entry and writing at report book	5358	6	32148	101184	0,02	0,32
Sort out the recipe	744	10	7440	101184	0,02	0,07
Prepare medicine for service and fill medicine box	248	15	3720	101184	0,02	0,04
Serving drug returns	3832	10	38320	101184	0,02	0,38
make an order to Logistics	248	5	1240	101184	0,02	0,01
Collection of deposit medicine for the night shift service	248	10	2480	101184	0,02	0,02
Check the use of psychotropic drugs	248	20	4960	101184	0,02	0,05
Write recipe copy	1048	3	3144	101184	0,02	0,03
Input mutation	365	6	2190	101184	0,02	0,02
clean up the workplace	1095	10	10950	101184	0,02	0,11
TOTAL						14,15

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini dilakukan wawancara untuk menggali kondisi beban kerja dan faktor-faktor yang mempengaruhi lambatnya pelayanan sehingga menimbulkan keluhan dari pasien. Wawancara dilakukan dengan kepala instalasi farmasi, apoteker, asisten apoteker. Wawancara menggunakan pedoman wawancara. Hasil wawancara menghasilkan tingkat kejenuhan berupa kecocokan jawaban dari seluruh responden. Masalah utama adalah kekurangan personel dan jumlah depot yang tidak seimbang dengan jumlah resep yang disajikan. Dalam wawancara tersebut digali beberapa hal yang menjadi penyebab *long service* dan pemecahan masalah, antara lain:

Aspek kendala dalam proses pelayanan:

1. Tenaga kerja yang tidak mencukupi yang menyebabkan keluhan
2. Kurangnya petugas yang bertugas dan kurangnya penggantian
3. Karena keterbatasan tenaga, melayani pasien BPJS memerlukan tambahan beban kerja dan waktu untuk persiapan pemasukan obat kronis KOK dan SKDP.
4. Masalah kepadatan pasien dan dokter spesialis yang sering terlambat masuk kerja.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker profesional yang berwenang berdasarkan undang-undang, memenuhi persyaratan dari segi hukum, strata pendidikan, kualitas dan kuantitas dengan jaminan peningkatan pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional secara berkesinambungan dalam rangka menjaga mutu profesional dan pelanggan.

Kepuasan (Satibi, 2018). Rasio kualitas dan kuantitas harus disesuaikan dengan beban kerja dan luasnya cakupan pelayanan serta perkembangan dan visi rumah sakit (Doosty, 2019). WISN merupakan salah satu alat yang digunakan untuk melakukan analisis beban kerja dengan menggunakan basis beban kerja riil setiap kategori tenaga kesehatan di suatu unit kerja. Aplikasi WISN memiliki beberapa keunggulan yaitu mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis (MENKES, 2004).

Dari hasil observasi terhadap produktivitas tenaga kefarmasian di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat dapat dikategorikan berlebihan, dari data yang diperoleh tenaga kefarmasian yang telah menggunakan Waktu kerja produktif sebesar 85,93% dari total waktu kerja dari 100. Beban kerja tenaga kesehatan dikatakan berat jika penggunaan waktu produktif di atas 80, sedangkan jika waktu produktif 60-80 berada pada hasil analisis WISN menunjukkan adanya kekurangan tenaga baik apoteker maupun tenaga kesehatan. asisten apoteker. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kelebihan beban kerja yang ditunjukkan dengan rasio kurang dari satu. Artinya jumlah personel yang tersedia saat ini lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah personel yang dibutuhkan untuk melaksanakan peningkatan beban kerja akibat peningkatan jumlah kunjungan khususnya untuk pasien rawat jalan. Semakin kecil rasio WISN maka semakin tinggi tingkat beban kerja. Di sisi lain, rasio yang besar dalam WISN menunjukkan bahwa jumlah daya lebih besar dari yang dibutuhkan. Beban kerja yang tinggi mengakibatkan kelelahan dan penurunan konsentrasi yang berdampak pada kesalahan medis dan keselamatan pasien (Malone, 2007). Beban kerja juga berpengaruh terhadap mentalitas karyawan dan kepuasan kerja karyawan (Holden, 2010).

Analisis WISN membantu mengidentifikasi berbagai aspek situasi kepegawaian. Dengan membandingkan perbedaan antara tingkat staf saat ini dan yang dibutuhkan, adalah mungkin untuk mengidentifikasi unit yang relatif kekurangan atau kelebihan staf. Dengan menggunakan rasio WISN sebagai ukuran proksi, tekanan kerja yang dialami tenaga kesehatan dalam pekerjaan sehari-hari di fasilitas kesehatan dapat dinilai. Rasio WISN satu menunjukkan bahwa jumlah staf saat ini sama dengan beban kerja fasilitas kesehatan. Rasio WISN lebih dari satu merupakan bukti kelebihan staf terkait beban kerja. Di sisi lain, rasio WISN yang kurang dari satu menunjukkan bahwa jumlah staf saat ini tidak mencukupi untuk

mengatasi beban kerja. Semakin kecil rasio WISN, semakin besar tekanan kerja. WISN sebagai metode yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan untuk perhitungan tenaga kesehatan memiliki kelemahan utama, yaitu sangat bergantung pada keakuratan dan kelengkapan data yang berkaitan dengan beban kerja. Diperlukan kehati-hatian dalam mengidentifikasi semua kegiatan rutin yang mungkin tidak terdokumentasi sehingga mengakibatkan hasil yang tidak sesuai (Permatasari, 2015). Perhitungan kebutuhan tenaga asisten apoteker hasil WISN adalah 13 orang dan FTE dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan sebanyak 14 orang.

Jika dibandingkan dengan metode lain dalam menentukan kebutuhan tenaga kesehatan, selama ini WISN lebih potensial dan menguntungkan sebagai alat bantu manajemen dalam merencanakan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan, walaupun selain keunggulan tersebut WISN juga digambarkan sebagai metode yang kompleks dan intensif dan membutuhkan penyederhanaan lebih lanjut (Namaganda, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan hasil jumlah kebutuhan pegawai yang diperoleh dari analisis dengan metode WISN dengan metode lainnya. Oleh karena itu, analisis dilakukan dengan menggunakan metode FTE, dimana metode perhitungan beban kerja dengan FTE merupakan metode membandingkan waktu yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan dengan waktu kerja efektif yang tersedia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produktivitas kerja di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat sebesar 85,76% dengan kategori tinggi. Jumlah tenaga yang dibutuhkan berdasarkan WISN adalah 20 orang, apoteker 7 orang, asisten apoteker 13 orang. Rasio WISN sebesar 0,69 tergolong beban kerja yang berat. Analisis dengan metode FTE menghasilkan jumlah apoteker yang dibutuhkan sebanyak 9 orang, asisten apoteker sebanyak 14 orang. Permasalahan dalam proses pelayanan yang menyebabkan lama pelayanan dan keluhan pasien adalah kurangnya tenaga kerja, jumlah depot apotek yang tidak mencukupi, banyaknya resep, dan kesulitan administrasi bagi pasien BPJS.

Sehingga disarankan RS untuk mengevaluasi proses perencanaan SDM di instalasi farmasi berdasarkan beban kerja yang sebenarnya agar lebih objektif, menambah jumlah tenaga asisten apoteker sebanyak 3 orang agar standar beban kerja terpenuhi, dan semua

fungsi kefarmasian dapat terlaksana, mengembangkan fasilitas instalasi farmasi dan mempermudah proses administrasi pasien BPJS. Untuk Peneliti selanjutnya, melakukan analisis beban kerja dengan metode yang sama untuk menentukan kebutuhan energi pada bagian lain, dan melanjutkan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara beban kerja yang tinggi dan kejadian kesalahan pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Hasil penelitian menunjukkan bahwa produktivitas kerja di instalasi farmasi RS Muhammadiyah Babat sangat tinggi dan efisien. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Instalasi farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Babat Kabupaten Lamongan dan seluruh staff sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, W. S. (2016). *Analisis Beban Kerja Sumber Daya Manusia dalam Aktivitas Produksi Komoditi Sayuran Selada (Studi Kasus: CV Spirit Wira Utama)*. J. Manaj. J Manaj dan Organ.
- Dewanto, 2. (2014). *Penerapan Full Time Equivalent Dalam Manajemen Sumber Daya Manusia*. [https://www.blj.co.id/2014/09/29/penerapan-full-time-equivalent-dalam-manajemen-sumber-daya-manusia/#:~:text=Penerapan%20Full%20Time%20Equivalent%20Dalam%20Manajemen%20Sumber%20Daya%20Manusia,-Fadjar%20Dewanto&text=\(Business%20Lounge%20%E2%80%93%20Empower](https://www.blj.co.id/2014/09/29/penerapan-full-time-equivalent-dalam-manajemen-sumber-daya-manusia/#:~:text=Penerapan%20Full%20Time%20Equivalent%20Dalam%20Manajemen%20Sumber%20Daya%20Manusia,-Fadjar%20Dewanto&text=(Business%20Lounge%20%E2%80%93%20Empower).
- Doosty, M. d. (2019). An investigation on workload indicator of staffing need: A scoping review. *J Edu Health Promot*.
- Fauzia, S. d. (2017). *Analysis of Waiting Time for Filing Prescriptions in Hospital Pharmacy*. Pharmacology and Clinical Pharmacy Research.
- Flynn, B. K. (2010). Workload and workforce planning: tools, education and training: In the second of five articles on workload and workforce planning, Betty Flynn and colleagues discuss how approaches and tools are selected, and the education and training sessions needed to. *Nurs: Manag (Harrow)*.
- Herniyani. (2011). Analisis Kebutuhan Berdasarkan beban Kerja.
- Holden, e. a. (2010). Effects of mental demands during dispensing on perceived medication safety and employee well-being: a study of workload in pediatric hospital pharmacies. *Res Social Adm Pharm*.
- Kemkes. (2015). PerMenKes_Nmr_33_Tahun_2015_Pedoman_Penyusunan_Perencanaan_Kebutuhan_Sumber_Daya_manusia_Kesehatan.pdf.
- Kemkes_. (2008). *Kepmenkes No.129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal RS*. <http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/6%20KMK%20No.%20129%20ttg%20Standar%20Pelayanan%20Minimal%20RS.pdf>.
- Kurniati, A. E. (2012). Kajian Sumber Daya Manusia Kesehatan di Indonesia. *Salemba Medika*.
- Lea, C. d. (2012). Workload and its impact on community pharmacists' job satisfaction and stress: a review of the literature. *Int J Pharm Pract*.
- Malone, e. a. (2007). Pharmacist workload and pharmacy characteristics associated with the dispensing of potentially clinically important drug-drug interactions. *Med Care*.
- Mayasari, M. G. (2014). Workload Analisis on CV. Saswco Perdana. *Journal of Bus Manage*, 9.
- MENKES. (2004). *Kepmenkes-No-81-Th-2004-ttg-pedoman-penyusunan-perencanaan-SDM-Kesehatan*. Menteri Kesehatan.
- Namaganda, e. a. (2022). Learning from the Workload Indicator of Staffing Need Methodology Technical Implementation Experiences. *Human Resources for Health*.
- Permatasari, P. (2015). Kelemahan Workload Indicators of Staffing Need Sebagai Metode Perhitungan Jumlah Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Indonesian Journal Of Health Administration*.
- Satibi, D. e. (2018). Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas. *JMPF*.
- Soesanto, E. (2019). Penghitungan Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berdasarkan WISN di RS. Gotong Royong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- WHO. (2010). *WISN_Eng_UsersManual.pdf [WWW Document]*. . URL https://www.who.int/hrh/resources/WISN_Eng_UsersManual.pdf?ua=1 (accessed 10.10.20).
- WHO. (2015). *Workload Indicators of Staffing Need (WISN) [WWW Document]*. WHO.