

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian obat pada layanan farmasi dapat berjalan dengan baik jika didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan kompeten. Aksesibilitas sumber daya manusia di bidang kesehatan bervariasi sesuai dengan kebutuhan klinik kesehatan yang bergantung pada jenis dan layanan yang diberikan kepada daerah setempat. Farmasi merupakan bagian penting dari manfaat klinis yang administrasi toko obat dikendalikan oleh prinsip-prinsip yang paling sederhana, termasuk waktu yang ketat untuk pemberian larutan obat-obatan yang telah selesai dan resep yang intensif. Standar ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun (2014) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, yang menetapkan waktu tunggu paling lama yaitu 15 menit untuk obat non-intensif dan 30 menit untuk obat intensif, tanpa memperhitungkan jumlah item obat (Suryana, 2018).

Untuk mendukung pelaksanaan pelayanan farmasi di Unit Farmasi, penting untuk merencanakan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan fungsi pelayanan. Oleh karena itu, perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan di rumah sakit harus disesuaikan dengan struktur organisasi, termasuk jenis, kualifikasi, jumlah, dan rekrutmen yang diperlukan. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun (2020) tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit, yang menetapkan sumber daya manusia rumah sakit terdiri dari tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non kesehatan. Jumlah dan

kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit. Ketidakseimbangan jumlah tenaga dapat mengakibatkan penggunaan waktu kerja yang tidak efisien atau beban kerja yang berlebihan, mempengaruhi mutu pelayanan. Oleh karena itu, perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan harus melibatkan analisis beban kerja.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33 Tahun (2015) tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan merekomendasikan penerapan dua metode untuk perencanaan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan, yakni Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) dan Standar Ketenagaan Minimal. Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes) merupakan pendekatan dalam menentukan kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK) berdasarkan beban kerja yang dikerjakan oleh tiap jenis SDMK di setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) sesuai dengan peran dan fungsi masing-masing. Metode ini digunakan untuk menghitung kebutuhan semua jenis Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).

Rumah Sakit X Jawa Timur merupakan salah satu Rumah Sakit milik pemerintah Jawa Timur. Rumah Sakit ini sudah mendapatkan pentahapan tingkat Paripurna dan kelas Rumah Sakit bertipe B. pelayanan yang diberikan Rumah Sakit X meliputi pelayanan Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Unit Diagnostik Imaging dan Radiologi, Unit Laboratorium, Instalasi Bedah Sentral, Layanan Optik, Instalasi Farmasi.

Berdasarkan survey awal dan wawancara dengan Kepala Unit Farmasi di Rumah Sakit X Jawa Timur pada tanggal 01 April 2024, Rumah Sakit X Jawa Timur

mempunyai tenaga kefarmasian pada pelayanan farmasi rawat jalan, sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah Pegawai Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Tahun 2023

No.	Jabatan Pegawai	Pendidikan	Jumlah
1	Apotek	S-1 Apoteker	2
2	Asisten Apoteker	D-III Farmasi	4
Total			6

Sumber: Laporan Data DUK (2024)

Berdasarkan Tabel 1.1 di atas merupakan jumlah pegawai farmasi di rawat jalan sebanyak 6 orang. Pada jabatan Apotek terdapat 2 orang dengan kualifikasi pendidikan S-1 Apoteker dan jabatan Asisten Apoteker terdapat 4 orang dengan kualifikasi pendidikan D-III Farmasi. Apoteker bertugas mengevaluasi permintaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, melakukan analisis resep, melakukan pemeriksaan dan memberikan konseling kepada pasien tentang penggunaan obat untuk kondisi penyakit kronis atau non-kronis. Sementara itu, asisten apoteker bertanggung jawab untuk mengumpulkan informasi dari berbagai sumber, menyiapkan rencana kerja farmasi, menyeleksi persyaratan administrasi resep, menyediakan obat sesuai dengan resep yang dibayar, membuat label dengan informasi seperti tanggal, identitas pasien, aturan pakai, dan menyimpan persediaan farmasi saat diterima.

Dalam pelayanan kesehatan harus ada keselarasan antara petugas dengan beban kerja adalah penting, dapat dilihat dari jumlah resep yang menjadi beban kerja pegawai unit farmasi. Jika jumlah staf kurang atau tidak seimbang dengan beban kerja, ini dapat mengakibatkan keterlambatan dalam penyerahan obat dan memperpanjang waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan. Berikut

jumlah lembar resep di rawat jalan pada pelayanan farmasi pada bulan Januari 2023 s.d Maret 2024:

Tabel 1.2 Rerata Jumlah Lembar Resep Rawat Jalan Pada Pelayanan Farmasi Per Hari Pada Bulan Januari 2023 s.d Maret 2024

BULAN	TAHUN 2023		TAHUN 2024	
	(per bulan)	(per hari)	(per bulan)	(per hari)
Januari	5140	245	6534	218
Februari	4656	233	5002	170
Maret	5355	176	-	
April	3546	114	-	
Mei	5766	186	-	
Juni	4957	160	-	
Juli	5793	187	-	
Agustus	6093	197	-	
September	5717	191	-	
Oktober	5936	191	-	
November	6226	201	-	
Desember	5483	177	-	
TOTAL	64668	2258	11536	388

Sumber: Data Resep (2024)

Berdasarkan Tabel 1.2 Jumlah lembar resep rawat jalan pada pelayanan farmasi pada Bulan Januari 2023 hingga Maret 2024, diketahui bahwa jumlah lembar resep rawat jalan pada pelayanan farmasi pada bulan Januari 2023 sampai dengan Maret 2024 sebanyak 76.204 resep pasien dengan rata-rata jumlah lembar resep per hari sebanyak 189 resep.

Jumlah sumber daya apoteker di Rumah Sakit sudah diatur dalam peraturan menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 72 Tahun (2016) tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit mengenai jumlah SDM apoteker rasio ideal yaitu 1 : 50, yang artinya 1 tenaga apoteker menangani 50 pasien setiap hari untuk pelayanan farmasi rawat jalan. Sehingga dapat diidentifikasi tidak sesuai

standar jumlah tenaga apoteker yang tersedia di Unit Farmasi Rawat Jalan dengan jumlah lembar resep pasien setiap harinya. Berikut ketidaksesuaian jumlah tenaga apoteker berdasarkan Permenkes RI No. 72 Tahun (2016):

Tabel 1.3 Identifikasi Kesesuaian Sumber Daya Kefarmasian di Pelayanan Farmasi Rawat Jalan Bulan Januari 2023 s.d Februari 2024 Berdasarkan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016

No.	Bulan	Perbandingan Jumlah Apoteker Dengan Jumlah Pasien		Keterangan
		Standar	Implementasi	
1.	Januari	1 : 50	2 : 245	Tidak Sesuai
2.	Februari	1 : 50	2 : 233	Tidak Sesuai
3.	Maret	1 : 50	2 : 176	Tidak Sesuai
4.	April	1 : 50	2 : 114	Tidak Sesuai
5.	Mei	1 : 50	2 : 186	Tidak Sesuai
6.	Juni	1 : 50	2 : 160	Tidak Sesuai
7.	Juli	1 : 50	2 : 187	Tidak Sesuai
8.	Agustus	1 : 50	2 : 197	Tidak Sesuai
9.	September	1 : 50	2 : 191	Tidak Sesuai
10.	Oktober	1 : 50	2 : 191	Tidak Sesuai
11.	November	1 : 50	2 : 201	Tidak Sesuai
12.	Desember	1 : 50	2 : 177	Tidak Sesuai
13.	Januari	1 : 50	2 : 218	Tidak Sesuai
14.	Februari	1 : 50	2 : 170	Tidak Sesuai

Sumber: Data Resep (Unit Farmasi, 2024)

Berdasarkan standar permenkes RI No. 72 Tahun (2016) tentang Standar Pelayanan Kefarmasian mengenai sumber pada Tabel 1.3 menunjukkan bahwa implementasi tenaga apoteker tidak sesuai dengan jumlah pasien yang ada dengan rasio maksimal 2 : 245 pada bulan Januari dan rasio minimal 2 : 114 pada bulan April berdasarkan beban kerja. Sehingga dapat dikatakan bahwa belum sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit tersebut. Hal ini mengakibatkan tingginya beban kerja yang dialami tenaga apoteker.

Ketika beban kerja sumber daya manusia di bagian farmasi rawat jalan meningkat, proses pelayanan menjadi lebih lambat, mempengaruhi kualitas layanan dan kepuasan pasien. Salah satu langkah penting yang harus diambil oleh rumah sakit adalah melakukan perencanaan sumber daya manusia dengan cermat, sesuai dengan beban kerja dan dukungan dari petugas lainnya, guna mencapai tujuan dan target yang ditetapkan untuk unit farmasi rumah sakit.

Berdasarkan observasi peneliti selama pelaksanaan Praktik Belajar Lapangan (PBL) pada bulan Juli – Agustus Tahun 2023 dan Magang pada bulan Januari – Februari Tahun 2024 di Rumah Sakit X Jawa Timur, telah ditemukan beberapa hasil sebagai berikut:

1. Beberapa sejumlah karyawan di unit farmasi menjalani tugas kerja ganda yang bisa menyebabkan kelelahan dan pada gilirannya berdampak pada kesehatan dan keselamatan mereka.
2. Terdapat kesalahan pada sistem aplikasi farmasi (E-Resep) yang mengakibatkan keterlambatan dalam penginputan data resep.

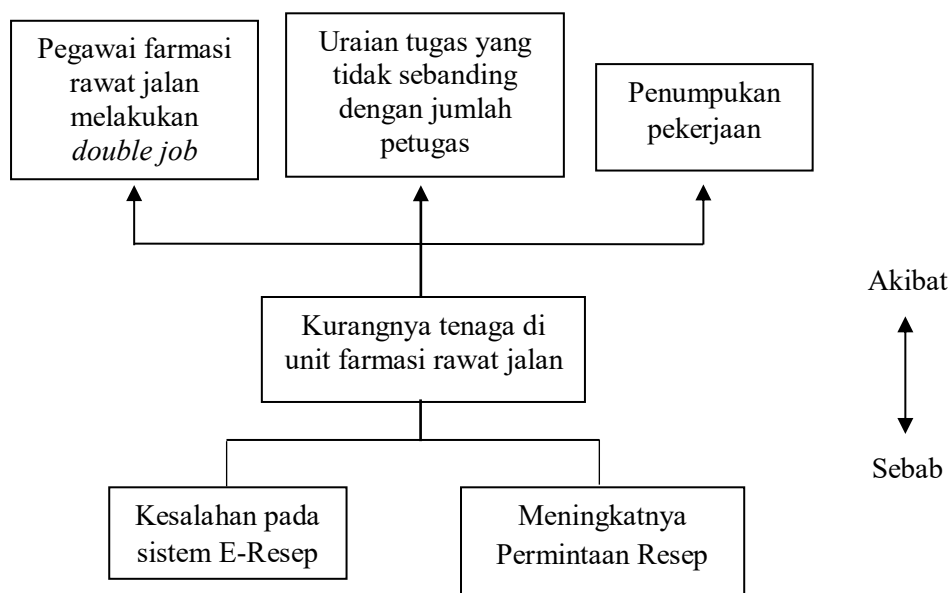
Terjadinya hal-hal tersebut dapat berdampak pada kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kualitas layanan kesehatan sangat penting untuk mempertahankan keberadaan sebuah rumah sakit. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Kebutuhan Sumber Daya Manusia Pegawai Rumah Sakit X Dengan Menggunakan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-KES)”.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan data dan permasalahan di atas, dapat digambarkan menggunakan teori pohon masalah (*problem tree*), merupakan sebuah pendekatan/ metode yang digunakan untuk identifikasi penyebab suatu masalah. Beberapa teori lain mengenai definisi pohon masalah meliputi:

1. Silverman (2004) menggunakan istilah *Tree Diagram*, diagram sistematis atau diagram pohon dirancang untuk mengurutkan hubungan sebab-akibat.
2. Modul Pola Kerja Terpadu (2008) menggunakan istilah pohon masalah yang merupakan bagian dari analisis pohon. Analisis pohon adalah suatu langkah berpikir kritis dengan mencari penyebab terjadinya dampak.

Kajian masalah yang terdapat pada penelitian ini yaitu:



Gambar 1.1 Identifikasi Penyebab Masalah

Pada gambar 1.1 dapat diketahui bahwa kurangnya tenaga kerja di unit farmasi disebabkan oleh meningkatnya permintaan resep farmasi dan terjadi kesalahan pada sistem E-Resep dengan demikian, hal tersebut dapat mengakibatkan

efisiensi dan kinerja pegawai dalam melaksanakan tugasnya mengalami penurunan. Salah satunya mengakibatkan pegawai farmasi rawat jalan melakukan double job, beban kerja meningkat, uraian tugas yang tidak sebanding dengan jumlah petugas, dan tidak menutup kemungkinan tingginya beban kerja pada pegawai di unit farmasi dapat mengakibatkan penumpukan pekerjaan.

1.3 Batasan Masalah

Setelah peneliti mengidentifikasi masalah, dengan keterbatasan kapasitas dan juga keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti, maka peneliti akan membatasi penulisan karya tulis ilmiah ini dengan melakukan perhitungan kebutuhan Apoteker farmasi di unit farmasi rawat jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, maka peneliti merumuskan masalah, “Bagaimana kebutuhan Apoteker di unit farmasi rawat jalan Rumah Sakit X Jawa Timur”.

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan umum

Menganalisis kebutuhan Apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur

1.5.2 Tujuan khusus

1. Menghitung Waktu Kerja Tersedia (WKT) apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.
2. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu Apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.

3. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK) apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.
4. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan faktor tugas penunjang apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.
5. Menganalisis kebutuhan tenaga kerja apoteker di Unit Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Jawa Timur.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan dan pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang dipelajari selama kuliah.

1.6.2 Bagi Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan bagi rumah sakit dalam mengembangkan dan merekrut pegawai farmasi, khususnya untuk unit farmasi.

1.6.3 Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian di masa mendatang, terutama yang berkaitan dengan kebutuhan tenaga kerja unit farmasi menggunakan metode ABK-Kes. Selain itu, dokumen ini juga dapat menjadi alat untuk memperkuat kerjasama antara institusi pendidikan dan institusi pelayanan kesehatan.