

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan menyeluruh kepada individu, baik dalam bentuk rawat inap, rawat jalan, maupun gawat darurat, secara paripurna (Presiden RI, 2009). Rumah Sakit, sebagai bagian dari sektor kesehatan, memiliki tujuan untuk menyediakan layanan kesehatan berkualitas yang terjangkau bagi masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit di berbagai wilayah diharapkan untuk meningkatkan manajemen mereka, mencari sumber pembiayaan yang berkelanjutan, dan berupaya secara mandiri untuk meningkatkan mutu pelayanan. Selain itu, mereka juga diharapkan untuk melakukan pemberdayaan terhadap seluruh potensi yang dimiliki, termasuk sumber daya manusia, karena kualitas layanan sangat bergantung pada kemampuan SDM (Yani *and* Fitriani, 2019).

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun (2009), rumah sakit memiliki tujuan sebagai berikut: 1. Mempermudah akses masyarakat terhadap layanan kesehatan; 2. Menjamin keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia didalamnya; 3. Meningkatkan mutu dan menjaga standar pelayanan di rumah sakit; 4. Memberikan jaminan hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia di rumah sakit, dan rumah sakit itu sendiri.

Menurut ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun (2009), rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan layanan kesehatan secara komprehensif kepada individu. Sementara itu, fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

1. Memberikan perawatan medis dan upaya pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.
2. Meningkatkan serta menjaga kesehatan individu melalui layanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga yang sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Mengadakan program pendidikan dan pelatihan untuk tenaga kerja untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan layanan kesehatan.
4. Melakukan penelitian, pengembangan, dan penapisan teknologi dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan prinsip etika ilmiah dalam bidang kesehatan.

2.2 Unit Farmasi

Instalasi merupakan fasilitas yang menyediakan layanan medis, dukungan medis, serta aktivitas penelitian, pengembangan, pendidikan, pelatihan, dan pemeliharaan fasilitas rumah sakit. Sementara itu, farmasi rumah sakit meliputi semua aspek kefarmasian yang dilakukan di rumah sakit (Sulistiyaningrum, 2017).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah bagian, unit, divisi, atau fasilitas di dalam rumah sakit yang bertanggung jawab atas semua kegiatan farmasi yang ditujukan untuk kebutuhan rumah sakit itu sendiri. Ini mencakup pembuatan dan pengendalian mutu produk farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat, manajemen obat, pelayanan resep dokter, informasi obat, serta pengembangan produk farmasi, bahan obat, dan obat tradisional (Sulistiyaningrum, 2017).

Menurut (Febriawati, 2013), tugas pokok farmasi rumah sakit adalah:

1. Memberikan layanan farmasi yang optimal, baik dalam kondisi normal maupun keadaan darurat, sesuai dengan keperluan pasien dan fasilitas yang tersedia.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
3. Menyampaikan informasi dan pendidikan terkait obat melalui Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) mengenai obat.
4. Mengawasi penggunaan obat sesuai dengan peraturan yang berlaku.
5. Menyediakan layanan yang berkualitas dengan cara menganalisis, mengevaluasi, dan peninjauan pelayanan yang diberikan.
6. Melaksanakan penelitian dalam bidang farmasi dan memperbaiki metode yang ada.

Fungsi farmasi rumah sakit meliputi:

1. Manajemen persediaan farmasi:
2. Seleksi perbekalan farmasi sesuai kebutuhan rumah sakit.
3. Penyusunan rencana kebutuhan perbekalan farmasi secara efisien.
4. Produksi perbekalan farmasi sesuai rencana yang telah disiapkan.
5. Penerimaan perbekalan farmasi sesuai dengan standar dan regulasi yang berlaku.
6. Penyimpanan perbekalan farmasi sesuai dengan standar kefarmasian yang ditetapkan.
7. Distribusi perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.

2.3 Sumber Daya Manusia Farmasi Rumah Sakit

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, instalasi farmasi harus memiliki apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang sepadan dengan beban kerja dan petugas penunjang lain. Hal ini penting agar sasaran dan tujuan instalasi farmasi rumah sakit dapat tercapai.

Menurut Permen PAN-RB Nomor 13 Tahun (2021) Tugas pokok apoteker adalah:

1. Menjalankan praktik kefarmasian yang mencakup perencanaan praktik kefarmasian, manajemen sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik, sterilisasi sentral, penerapan studi farmakoekonomi dan uji klinik, serta pelayanan farmasi khusus.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok apoteker mempunyai fungsi yaitu:

1. Merencanakan praktik kefarmasian;
2. Menelaah setiap tahap praktik kefarmasian;
3. Menyelidiki sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bmhp;
4. Menyusun rencana kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP;
5. Menganalisis rencana pembelian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP;
6. Menyusun usulan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP;
7. Memeriksa resep
8. Melakukan komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi kepada tenaga kesehatan lain, pasien, keluarga pasien, dan/atau masyarakat terkait sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bmhp baik secara aktif maupun pasif;
9. Memberikan konseling obat kepada pasien khusus geriatrik, pediatrik;

10. Menyusun data dan analisis obat pasien;
11. Mengidentifikasi masalah penggunaan obat;
12. Menyusun rencana tindak lanjut dari hasil kunjungan;
13. Mencatat informasi pada rekam medis pasien.

Menurut Permen PAN-RB Nomor 08 Tahun (2008) Tugas pokok asisten apoteker adalah:

1. Melaksanakan persiapan pekerjaan kefarmasian yang mencakup penyusunan rencana kerja kefarmasian, pengelolaan perbekalan farmasi dan penyiapan pelayanan farmasi klinik.

Untuk menyelenggarakan tugas pokok asisten apoteker mempunyai fungsi yaitu:

1. Mengumpulkan bahan atau data dari berbagai sumber untuk menyusun rencana kegiatan kefarmasian;
2. Mengumpulkan data untuk perencanaan perbekalan farmasi;
3. Menghitung biaya atau menilai bahan baku untuk produksi sediaan farmasi non steril;
4. Menyiapkan ruangan, peralatan dan bahan untuk kegiatan produksi sediaan farmasi steril;
5. Menyusun laporan kegiatan tentang pengelolaan perbekalan farmasi;
6. Mengemas obat dan memberi label pada sediaan farmasi non steril;
7. Menerima dan menyeleksi persyaratan administrasi resep serta menghitung harga obat untuk *dispensing* resep;
8. Melakukan pembuangan perbekalan farmasi yang tidak digunakan;
9. Membuat rincian pemakaian obat dan biayanya untuk *dispensing* dosis unit;

10. Menyiapkan sediaan intravena;
11. Menyiapkan sediaan sitostatika.

Terdapat beberapa kebijakan pendelegasian wewenang kefarmasian Rumah Sakit X Jawa Timur dan dikeluarkan dengan keputusan direktur Rumah Sakit X Jawa Timur nomor 188/2789/KPTS/102.11/ 2022 tentang kebijakan pendelegasian wewenang kefarmasian, menyatakan bahwa:

1. Pendelegasian Apoteker ke Tenaga Teknis Kefarmasian
 - a. Telaah resep
 - b. Telaah obat
 - c. Rekonsiliasi pasien
 - d. Memegang kunci lemari narkotik psikotropik saat apoteker tidak di tempat
2. Apoteker ke perawat
 - a. Melakukan pencampuran obat injeksi secara aseptik
 - b. Memberikan gliserin secara oral
 - c. Memberikan obat *high alert* kepada pasien

Ketersediaan jumlah tenaga apoteker dan tenaga teknis kefarmasian di rumah sakit dipastikan sesuai dengan ketentuan klasifikasi dan perizinan rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri.

1. Kualifikasi tenaga kerja di Instalasi Farmasi diklasifikasikan berdasarkan pekerjaan yang dilakukan sebagai berikut:
 - a. Pekerjaan kefarmasian melibatkan Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

- b. Pekerjaan penunjang mencakup Operator Komputer/Teknisi yang memahami kefarmasian, Tenaga Administrasi, Pekarya/Pembantu pelaksana.

2. Persyaratan SDM

Pelayanan Kefarmasian harus dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian yang memberikan Pelayanan Kefarmasian harus di bawah supervisi Apoteker. Instalasi Farmasi harus dipimpin oleh seorang Apoteker yang bertanggung jawab atas seluruh Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kepala Instalasi Analisis dan Evaluasi Kebutuhan Tenaga Apoteker Farmasi diharapkan memiliki pengalaman bekerja di Instalasi Farmasi minimal 3 (tiga) tahun.

2.4 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)

Menurut (Sunarmintyastuti *and* Suprpto, 2019) Sumber daya manusia merupakan kemampuan yang dimiliki setiap individu yang ditentukan oleh kecerdasan dan kekuatan fisiknya. Sumber daya manusia adalah elemen penting dalam semua kegiatan yang dilakukannya. Meskipun teknologi dan bantuan lainnya dapat digunakan dalam pelaksanaan aktivitas, namun hal tersebut tidak akan berarti tanpa partisipasi aktif dari individu itu sendiri. Sementara menurut (Hasibuan, 2016), sumber daya manusia adalah integrasi dari kecerdasan dan kekuatan fisik yang dimiliki individu. Perilaku dan karakternya dipengaruhi oleh faktor keturunan dan lingkungannya, sementara kinerjanya dipacu oleh keinginan untuk memenuhi kepuasan pribadi. SDM merupakan elemen kunci dan paling mendasar dalam semua kegiatan atau tindakan yang dilakukan. Menurut Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun (2015), Sumber Daya Manusia Kesehatan yang selanjutnya disingkat SDM Kesehatan adalah seseorang yang terlibat secara aktif dalam sektor kesehatan, baik dengan latar belakang pendidikan formal di bidang kesehatan atau tidak, dalam beberapa kasus memerlukan otoritas untuk memberikan layanan kesehatan.

2.5 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan

Permenkes RI Nomor 33 Tahun (2015) menyatakan bahwa, “Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan adalah proses terencana untuk menetapkan jumlah dan kualifikasi SDM Kesehatan yang diperlukan sesuai dengan kondisi suatu wilayah, dengan tujuan mencapai target pembangunan kesehatan”.

Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan bertujuan untuk mengembangkan rencana kebutuhan SDM Kesehatan yang tepat mengenai jenis, jumlah, dan kualifikasi SDM Kesehatan yang dibutuhkan oleh organisasi, dengan menggunakan metode perencanaan yang sesuai, untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Perencanaan SDM Kesehatan memberikan beberapa manfaat bagi unit organisasi maupun bagi pegawai. Beberapa manfaat tersebut meliputi:

1. Manfaat bagi institusi
 - a. Materi untuk mengatur atau menyempurnakan struktur organisasi;
 - b. Materi untuk menilai kinerja jabatan dan kinerja unit;
 - c. Materi untuk memperbaiki sistem dan prosedur kerja;
 - d. Materi untuk meningkatkan kinerja kelembagaan;
 - e. Materi untuk mengembangkan standar beban kerja; jabatan/kelembagaan.

- f. Rencana kebutuhan pegawai secara riil sesuai dengan beban kerja organisasi;
- g. Materi untuk merencanakan mutasi pegawai dari unit yang berlebihan ke unit yang kekurangan;
- h. Materi untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan pendayagunaan sumber daya manusia.

2. Manfaat bagi wilayah

- a. Materi untuk merencanakan distribusi;
- b. Materi untuk merencanakan redistribusi (pemerataan);
- c. Materi untuk menyesuaikan kapasitas produksi;
- d. Materi untuk memenuhi kebutuhan SDM;K;
- e. Materi untuk memetakan kekuatan/potensi SDM;K antar wilayah;
- f. Materi untuk mengevaluasi dan penetapan kebijakan pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan SDM;K.

2.6 Beban Kerja

Menurut Permendagri Nomor 12 Tahun (2008), Beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus dijalankan oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan dihitung sebagai hasil dari perkalian antara volume kerja dan norma waktu. Norma waktu adalah waktu yang wajar dan sebenarnya digunakan secara efisien oleh seseorang yang menjabat untuk menyelesaikan pekerjaan dalam kondisi normal.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja pegawai seperti yang diungkapkan oleh (Soleman, 2011) menyatakan bahwa beban kerja dipengaruhi faktor-faktor sebagai berikut:

1. Beban kerja dari faktor eksternal merujuk pada beban kerja yang berasal dari luar tubuh pekerja, termasuk:

a. Tugas-tugas

Ini mencakup tugas-tugas fisik seperti kondisi tempat kerja, tata letak tempat kerja, dan lingkungan kerja. Di sisi lain, tugas-tugas yang bersifat mental mencakup tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, kesejahteraan emosional pekerja, dan sebagainya.

b. Organisasi Kerja

Ini mencakup aspek waktu kerja, waktu istirahat, pola shift kerja, sistem kerja, dan sebagainya.

c. Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat memberikan tambahan beban, termasuk aspek fisik, kimiawi, biologis, dan psikologis.

d. Beban kerja dari faktor internal merujuk pada faktor-faktor yang berasal dari dalam tubuh pekerja sebagai reaksi terhadap beban kerja eksternal yang berpotensi menjadi sumber stres, antara lain:

e. Faktor somatik (seperti jenis kelamin, usia, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya).

f. Faktor psikologis (seperti motivasi, persepsi, keyakinan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya).

Sedangkan menurut Permen PAN-RB Nomor 1 Tahun (2020), beban kerja adalah strategi manajemen yang diterapkan dengan sistematis untuk mendapatkan

data tentang seberapa efektif dan efisien kerja suatu organisasi berdasarkan jumlah tugas yang harus atau bisa diselesaikan dalam satu tahun.

Ada 3 cara yang dapat digunakan untuk mengukur beban kerja personel, yaitu (Ilyas, 2012):

1. *Work Sampling*

Work Sampling adalah Metode yang mengevaluasi produktivitas dari aktivitas mesin, proses, atau pekerja. Pendekatan ini merupakan cara langsung untuk mengukur kinerja karena pengamatan langsung dilakukan terhadap objek yang diamati. Dalam *work sampling*, kita dapat melihat secara langsung hal-hal yang spesifik tentang pekerjaan, seperti:

- a) Aktivitas yang sedang dilakukan tenaga kerja pada waktu jam kerja
- b) Kaitan antara aktivitas tenaga kerja dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja
- c) Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif
- d) Pola kerja tenaga kerja dikaitkan dengan waktu dan schedule jam kerja

2. *Time and motion study*

Time and motion study adalah Teknik ini melibatkan pengamatan dan pemantauan yang teliti terhadap kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang diamati. Dengan menggunakan teknik ini, kita tidak hanya dapat mengetahui beban kerja dari personel, tetapi juga mengetahui kualitas kerja mereka secara mendalam. Orang yang melakukan pengamatan harus memiliki pemahaman yang baik tentang kompetensi dan fungsi dari personel yang

diamati. Pengamatan dapat dilakukan sepanjang waktu, 24 jam penuh. Metode ini dapat digunakan dalam penelitian untuk mengevaluasi tingkat kualitas dari pelatihan atau pendidikan bersertifikat keahlian.

3. *Daily log*

Daily log adalah Ini adalah bentuk sederhana dari *work sampling*, di mana individu yang sedang diteliti mencatat sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk kegiatan tersebut. Penggunaan teknik ini sangat bergantung pada kerjasama dan kejujuran dari individu yang sedang diteliti. Biasanya, peneliti menyusun pedoman dan formulir yang dapat diisi sendiri oleh informan. Dengan menggunakan formulir, informan dapat mencatat jenis kegiatan, waktu, dan durasi kegiatan tersebut. *Daily Log* mencatat semua kegiatan informan mulai dari saat masuk kerja hingga pulang. Hasil analisis dari *daily log* dapat digunakan untuk melihat pola beban kerja dari individu yang sedang diamati.

2.7 Kelebihan dan Kekurangan Metode Perhitungan Analisis Beban Kerja

Kesehatan (ABK-Kes)

Menurut Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Tenaga Kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun (2015) menyatakan bahwa “Metode ABK-Kes adalah cara perhitungan yang digunakan untuk menentukan kebutuhan pegawai dengan memperhitungkan beban kerja yang dijalankan oleh setiap jenis petugas di setiap unit dalam fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya”.

Berikut merupakan kelebihan dan kekurangan metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes).

Kelebihan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes):

1. **Kebutuhan Staf yang Akurat** : ABK-KES memberikan analisis rinci tentang beban kerja dan kebutuhan staf, memastikan bahwa fasilitas kesehatan memiliki personil yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien.
2. **Pertimbangan Variasi Lokal**: Metode ini memperhitungkan variasi lokal dalam hal permintaan layanan dan beban kerja, sehingga lebih efektif dibandingkan dengan rasio populasi terhadap staf atau standar kepegawaian berbasis fasilitas kesehatan.
3. **Pendekatan Sistematis**: ABK-KES menawarkan cara yang sistematis untuk membuat keputusan tentang jumlah staf, yang sangat penting untuk memastikan bahwa fasilitas kesehatan memiliki staf yang memadai.
4. **Pengurangan Beban Berlebih**: Mengidentifikasi karyawan yang kelebihan beban kerja, sehingga langkah-langkah dapat diambil untuk mencegah burnout dan meningkatkan kualitas layanan.
5. **Peningkatan Kepuasan Pasien**: Dengan alokasi tenaga kerja yang tepat, waktu respons dan perhatian terhadap pasien dapat ditingkatkan, yang berdampak positif pada kepuasan pasien.
6. **Kebutuhan Pelatihan**: Membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan untuk tenaga kesehatan.
7. **Rekrutmen yang Tepat**: Memberikan data yang akurat untuk mendukung keputusan rekrutmen berdasarkan kebutuhan yang terukur

Kekurangan Metode Analisis Beban Kerja Kesehatan (ABK-Kes):

1. Proses yang Memakan Waktu: Proses analisis bisa memakan waktu yang signifikan, terutama di fasilitas kesehatan yang besar.
2. Ketergantungan pada Data: Hasil analisis sangat bergantung pada kualitas data yang dikumpulkan. Data yang tidak akurat atau tidak lengkap dapat mengarah pada kesimpulan yang salah.
3. Pengumpulan Data: Mengumpulkan data yang akurat dan lengkap bisa menjadi tantangan, terutama dalam lingkungan yang sibuk seperti rumah sakit.
4. Ketakutan dan Ketidaknyamanan: Staf mungkin merasa tidak nyaman atau terancam dengan proses evaluasi, yang dapat mempengaruhi kerja sama mereka dalam pengumpulan data yang akurat.
5. Keragaman Tugas: Tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan sangat beragam dan dinamis, sehingga analisis beban kerja bisa menjadi sangat kompleks.
6. Penyesuaian Terus Menerus: Perubahan dalam jumlah pasien, jenis penyakit, dan teknologi medis memerlukan penyesuaian analisis beban kerja yang berkelanjutan.

2.8 Langkah-langkah Perhitungan Beban Kerja Menggunakan Metode

ABK-Kes

1. Menetapkan fasyankes dan jenis SDM

Untuk menetapkan jenis SDM dapat mengacu pada:

- a) Daftar kategori dan klasifikasi SDM
- b) Daftar Nama Jabatan Fungsional spesifikasi

Data dan informasi Fasyankes, Unit/Instalasi, dan jenis SDM dapat diperoleh dari:

- a) Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK) institusi
- b) Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
- c) Permenkes No. 40 Tahun 2019 tentang Penataan Jabatan Pelaksana dan Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan
- d) Permen PAN-RB tentang Jabatan Fungsional Tertentu (28 Jenis Jabatan Fungsional Tertentu)

2. Menetapkan waktu kerja tersedia (WKT)

WKT adalah waktu yang diperlukan oleh petugas kesehatan untuk melaksanakan tugas dan kegiatannya dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Data yang diperlukan untuk mengidentifikasi waktu kerja tersedia, mencakup:

- a. Hari Kerja
- b. Cuti Pegawai
- c. Libur Nasional
- d. Mengikuti Pelatihan
- e. Absen (Ketidakhadiran Kerja)
- f. Jam Kerja
- g. Waktu Kerja

Tabel 2.1 Contoh Tabel Uraian Kegiatan Menentukan Waktu Kerja Tersedia Dalam Satu Tahun

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah
	A	B	C	D	E
1	A	Hari Kerja	5 hrkerja/mg	52 (mg)	hr/th
2			6 hrkerja/mg	52 (mg)	hr/th

No	Kode	Komponen	Keterangan	Rumus	Jumlah
	A	B	C	D	E
3	B	Cuti Pegawai	Peraturan Kepegawaian		hr/th
4	C	Libur Nasional	Dalam 1 tahun (kalender)		hr/th
5	D	Mengikuti Pelatihan	Rata-2 dalam 1 th		hr/th
6	E	Absen (sakit.dll)	Rata-2 dalam 1 th		hr/th
7	F	Waktu Kerja (dalam 1 minggu)	Kepres No. 68/1995		jam/mg
8	G	Jam Kerja Efektif	Permen Pan-RB 26/2011	$70\% \times 37.5 \text{ jam}$	jam/hr
9	WK	Waktu Kerja (dalam 1 hari)	5 hrkerja/mg	$E8 / 5$	jam/hr
10			6 hrkerja/mg	$E8 / 6$	jam/hr
11	WKT	Waktu Kerja Tersedia (hari)	5 hrkerja/mg	$E1-(E3+E4+E5+E6)$	hr/th
12			6 hrkerja/mg	$E2-(E3+E4+E5+E6)$	hr/th
13		Waktu Kerja Tersedia (jam)	5 hrkerja/mg	$E1-(E3+E4+E5+E6) \times E9$	jam/th
14			6 hrkerja/mg	$E2-(E3+E4+E5+E6) \times E10$	jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam jam)					jam/th
Waktu Kerja Tersedia (WKT) dibulatkan (dalam menit)					menit/th

Sumber: Buku Manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) Tahun 2016

3. Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

Komponen beban kerja mencakup jenis dan deskripsi tugas yang dilaksanakan oleh jenis SDM tertentu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang ditentukan. Norma waktu adalah rata-rata waktu yang dibutuhkan oleh seorang SDM yang terdidik, terampil, terlatih dan berdedikasi untuk melaksanakan suatu kegiatan secara normal sesuai dengan standar pelayanan

yang berlaku di fasyankes terkait. Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi Standar Operasional Prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia serta kompetensi SDMK itu sendiri. Rata-rata waktu ditetapkan berdasarkan pengamatan, pengalaman selama bekerja, dan kesepakatan bersama. Untuk mendapatkan data rata-rata waktu yang cukup akurat dan dapat dijadikan acuan, sebaiknya penetapan didasarkan pada waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan pokok oleh SDMK yang kompeten, sesuai standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional (SPO) dan memiliki etos kerja yang baik (Kemenkes RI, 2016). Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Komponen Beban Kerja didapatkan dari Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah ditetapkan oleh lembaga yang berwenang.
- b. Norma Waktu atau Rata-rata Waktu untuk setiap kegiatan pokok dapat diperoleh dari data Analisis Jabatan (Anjab) Faskes yang bersangkutan.
- c. Jika Norma Waktu atau Rata-rata Waktu per kegiatan tidak terdapat dalam Anjab Institusi, maka dapat diperoleh melalui pengamatan atau observasi langsung terhadap SDMK yang sedang menjalankan tugas dan kegiatan.

Contoh Penetapan Komponen Beban Kerja (Tugas Pokok) dan Norma Waktu dapat dilihat, berikut:

Tabel 2.2 Contoh Tabel Menetapkan Komponen Beban Kerja dan Norma Waktu

No.	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu	Satuan
1.	Tugas Pokok			mnt/Ps
				mnt/Ps
				mnt/Ps
				mnt/Ps
2.	Tugas Penunjang			mnt/Ps
				mnt/Ps
				mnt/Ps

Sumber : Buku manual *Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) Tahun 2016*

4. Menghitung Standar Beban Kerja (SBK)

Standar Beban Kerja (SBK) merupakan volume atau jumlah beban kerja selama 1 tahun untuk setiap jenis SDM. SBK untuk suatu kegiatan pokok

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}}$$

ditentukan berdasarkan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap kegiatan (Rata-rata Waktu atau Norma Waktu) dan Waktu Kerja Tersedia (WKT) yang telah ditetapkan. Berikut rumus perhitungan standar beban kerja:

Tujuan:

Dihasilkannya SBK SDM untuk setiap kegiatan pokok.

Data dan informasi dapat diperoleh dari:

- a. Data WKT (Waktu Kerja Tersedia)
- b. Data Norma Waktu atau Rata-rata Waktu setiap kegiatan pokok

Langkah-langkah perhitungan Standar Beban Kerja (SBK) sebagai berikut:

- a. Pengisian data Jenis tugas, Kegiatan Norma Waktu, dan Waktu Kerja Tersedia (WKT), diambil dari tabel 2 dan tabel 3.

b. Selanjutnya menghitung SBK \rightarrow SBK = WKT : Norma Waktu

$$(7) = (6) / (4)$$

Tabel 2.3 Contoh Tabel Menetapkan Standar Beban Kerja (SBK)

No.	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu (menit)	Satuan (mnt/Ps)	WKT (menit)	SBK (6)/(4)
(1)	(2)	(3)		(5)	(6)	(7)
1.	Tugas Pokok			mnt/Ps		
				mnt/Ps		
				mnt/Ps		

Sumber: Buku Manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) Tahun 2016

5. Menghitung Standar Tugas Penunjang (STP) dan Faktor Tugas Penunjang (FTP)

Tugas Penunjang adalah tugas yang tidak langsung berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi, tetapi dilakukan oleh semua jenis SDM. Faktor Tugas Penunjang (FTP) adalah proporsi waktu yang digunakan untuk menyelesaikan setiap tugas penunjang dalam satuan waktu tertentu (sehari, seminggu, sebulan, atau per semester). Standar Tugas Penunjang (STP) adalah nilai yang menunjukkan kebutuhan SDM untuk melaksanakan tugas pokok yang telah dialihkan. Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung FTP dan STP sebagai berikut:

Rumus FTP

$$\text{Faktor Tugas Penunjang} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Norma Waktu per Kegiatan Pokok}} \times 100$$

Rumus STP

$$\text{Standar Tugas Penunjang} = \frac{1}{(1 - \text{FTP} / 100)}$$

Tabel 2.4 Contoh Tabel Menetapkan Standar Tugas Penunjang (STP)

No.	Jenis Tugas	Komponen Beban Kerja (Kegiatan)	Norma Waktu (menit)	Satuan (mnt/Ps)	WKT (menit)	SBK (6)/(4)	FTP %
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8) = (6)/(7) X 100
1.	Tugas Penunjang			mnt/hr			
				mnt/mg			
				mnt/bln			
				mnt/bln			
Faktor Tugas Penunjang (FTP) dalam %							
Standar Tugas Penunjang (STP) = (1/(1-FTP/100))							

Sumber: Buku Manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analisis Beban Kerja Kesehatan) Tahun (2016)

6. Menghitung Kebutuhan SDM

Perhitungan kebutuhan per unit kerja bertujuan untuk menentukan jumlah atau jenis/kategori SDM yang diperlukan di setiap unit kerja berdasarkan beban kerja selama 1 tahun. Sumber data yang dibutuhkan untuk perhitungan SDM per unit kerja meliputi:

a. Data yang diperoleh dari sumber sebelumnya, yaitu:

- 1) Waktu Kerja Tersedia (WKT)
- 2) Standar Beban Kerja (SBK)
- 3) Standar Tugas Penunjang (STP)

- b. Data capaian (cakupan) tugas pokok dan kegiatan produktif tiap unit kerja selama satu tahun. Adapun rumus perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Capaian (1 tahun)}}{\text{Standar Beban Kerja}} \times \text{STP}$$

Tabel 2.5 Contoh Tabel Perhitungan Kebutuhan SDM

Jenis Tugas	Kegiatan	Capaian (1 th)	SBK	Kebutuhan SDM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5) = (3)/(4)
A. Tugas Pokok				
JKT = Jumlah Kebutuhan Tenaga Tugas Pokok				
B. Tugas Penunjang	Standar Tugas Penunjang (hasil dari Langkah 5)			
Total Kebutuhan SDM =		(JKT x STP)		
Pembulatan				

Sumber: Buku Manual Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan Berdasarkan ABK-Kes (Analsis Beban Kerja Kesehatan) Tahun 2016