

ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X

¹Tika An Nisaa, ²Putri Winda Lestari

^{1,2}Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Universitas Binawan

Korespondensi: winda@binawan.ac.id

Abstrak

Data pelayanan resep Rumah Sakit X mencapai 2000 sampai 4000 per bulan dengan jumlah pekerja pada pelayanan farmasi yaitu 2 apoteker di farmasi klinik rawat inap, 1 apoteker di farmasi klinik rawat jalan, dan dibantu 6 tenaga teknis kefarmasian yang merangkap di farmasi klinik baik rawat jalan maupun rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis beban kerja tenaga teknis kefarmasian dengan metode *work sampling*, serta untuk mengetahui *activity and delay sampling*, *performance sampling* pada tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan melakukan observasi *work sampling* pada 6 tenaga teknis kefarmasian dan telaah dokumen serta melakukan wawancara mendalam dengan 3 informan kunci yaitu Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, Senior Tenaga Teknis Kefarmasian, Kepala HRD (*Human Resource Departement*). Analisis data dilakukan dengan cara melakukan analisis besar beban kerja tenaga teknis kefarmasian dibagi dalam tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja sedang (71,54 %) dengan nilai rasio dari *activity and delay sampling* yaitu 0,27 dan nilai *performance sampling* yaitu 78,67%. Kesimpulan penelitian adalah beban kerja tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X tahun 2019 dalam kategori beban kerja sedang.

Kata kunci: Beban kerja, instalasi farmasi, *work sampling*.

ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL WORKFORCE WORKLOAD AT X HOSPITAL PHARMACY INSTALLATION

Abstract

Hospital X prescription service data reaches 2000 to 4000 per month with the number of workers in pharmacy services, namely 2 pharmacists in inpatient pharmacy clinics, 1 pharmacist in outpatient pharmacy clinics, and assisted by 6 pharmacy technical personnel who concurrently in both clinical outpatient and outpatient clinics inpatient. This study aims to determine the workload analysis of pharmaceutical technical personnel with work sampling methods, as well as to determine the activity and delay sampling, performance sampling of pharmaceutical technical personnel in the Pharmacy Installation of Hospital X. This type of research is descriptive observational by observing work sampling at 6 pharmaceutical technical staff and document review and in-depth interviews with 3 key informants namely the Head of Pharmacy Installation X Hospital, Senior Pharmaceutical Technical Personnel, Head of HRD (Human Resource Department) Data analysis is done by conducting a large workload analysis of pharmaceutical technical personnel namely low, moderate and high. The results showed that the medium workload (71.54%) with the value of the ratio of activity and delay sampling was 0.27 and the performance sampling value was 78.67%. The conclusion of the study was the workload of pharmaceutical technical personnel at the Pharmacy Installation X Hospital year 2019 in the medium workload category.

Keywords: Workload, pharmaceutical installation, work sampling

PENDAHULUAN

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat sehingga berdampak pada kepuasan pasien itu sendiri (Kemenkes RI, 2004).

Pelayanan Farmasi mempunyai standar minimal pelayanan resep berupa waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan. Standar tersebut tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa pelayanan resep obat jadi yaitu 30 menit dan pelayanan resep obat racikan 60 menit. Sedangkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X berdasarkan resep – resep yang sudah ditelaah oleh peneliti, rata – rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan resep obat racikan adalah 32 menit, sedangkan waktu yang dibutuhkan dalam menyelesaikan resep obat jadi adalah 15 menit untuk pelayanan pasien umum atau asuransi. Untuk pasien BPJS rata-rata yang dibutuhkan dalam menyelesaikan resep obat jadi dan racikan itu mirip dengan pasien umum dan asuransi dalam pengerjaan resepnya. Terkecuali untuk pasien BPJS seperti resep pasien Proanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dan resep pasien PRB (Pasien Rujuk Balik), dan resep pasien poli dokter syaraf rata-rata untuk menyelesaikan resep obat jadi yaitu 35 menit (Kepmenkes RI, 2008).

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014, jumlah sumber daya tenaga kefarmasian di Rumah Sakit tipe C adalah satu apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dua apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit delapan tenaga teknis kefarmasian, dan satu apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi yang merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan beban kerja Rumah

Sakit. Sedangkan jumlah sumber daya tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yaitu satu apoteker sebagai Kepala Instalasi Farmasi, satu apoteker pendamping sebagai koordinator bagian pembelian dan persediaan stok kebutuhan obat – obatan dan alat kesehatan yang dibantu oleh satu tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker), tiga apoteker pendamping yang bertugas dipelayanan farmasi klinik di rawat inap, dan dibantu enam orang yang merangkap semua pelayanan baik pelayanan resep rawat jalan maupun rawat inap.

Salah satu faktor yang mempengaruhi lamanya waktu tunggu pelayanan resep adalah sumber daya manusia, beban kerja yang tinggi dan kurangnya tenaga juga dapat mengakibatkan proses pelayanan kepada pasien tidak optimal karena banyaknya resep yang menumpuk. Beban kerja dapat dilihat dari aktivitas atau kegiatan yang dilakukan oleh staf pada waktu kerja baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, dan kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan tidak produktif.

Rumah Sakit X melayani dua jenis kunjungan pelayanan yaitu pelayanan pasien umum dan pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Setiap tahunnya jumlah kunjungan pasien mengalami sedikit peningkatan seiring berjalannya pasien JKN. Berdasarkan data yang ada, jumlah kunjungan pada pasien rawat jalan tahun 2017 sebesar 23.335 pasien, pada tahun 2018 sebesar 35.538 pasien, dan pada bulan Januari sampai dengan bulan Februari 2019 yaitu 4.386. Jumlah kunjungan pasien pada rawat inap di tahun 2017 yaitu sebesar 2443 (dengan total tempat tidur 60), di tahun 2018 yaitu 2471 (dengan total tempat tidur 60), dan data terakhir pada bulan Januari – Februari 2019 yaitu 292 (dengan total tempat tidur 60). Peningkatan jumlah kunjungan pasien akan berpengaruh terhadap jumlah pelayanan resep.

Peningkatan terhadap pelayanan resep dapat dilihat pada rekap data jumlah pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Pada periode tahun 2017 resep yang ditangani tercatat sebesar 28.160 resep, 2018 sebesar 34.850 resep, dan pada bulan Januari sampai bulan Februari 2019 resep yang ditangani tercatat sebesar 6.368. Tidak menutup kemungkinan pada bulan selanjutnya akan mengalami terus

peningkatan pada resep yang ditangani oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

Peningkatan jumlah pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X mempunyai dampak terhadap beban kerja bagi tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker). Berdasarkan uraian yang dijelaskan sebelumnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis beban kerja tenaga teknis kefarmasian dengan metode *work sampling* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tahun 2019.

BAHAN dan METODE

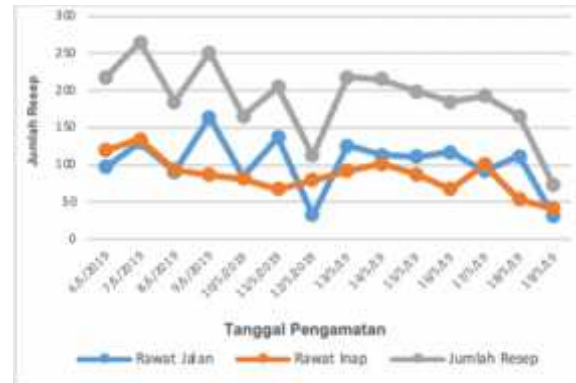
Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan metode *work sampling*. Objek pada penelitian ini yang dilakukan pengukuran beban kerja yaitu seluruh tenaga teknis kefarmasian yang berjumlah 6 orang, serta 3 orang informan diantaranya yaitu Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, Senior Tenaga Teknis Kefarmasian, Kepala HRD (*Human Resource Dapartemen*) yang akan diwawancara mendalam untuk mengetahui informasi lebih lanjut tentang beban kerja di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi formulir *work sampling*, jam digital untuk perhitungan waktu dalam menit.

Dalam teknik *Work Sampling* peneliti akan mengukur dari *activity and delay sampling* yaitu mengukur proposi kegiatan aktivitas dan tidak melakukan aktivitas seorang pegawai, kemudian peneliti juga akan mengukur dari segi *performance sampling* yaitu mengukur waktu yang digunakan untuk bekerja dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja seseorang pegawai berdasarkan uraian tugasnya dan dapat sekaligus untuk mengukur produktivitasnya. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan melakukan analisis besar beban kerja tenaga teknis kefarmasian yang kemudian akan digolongkan menjadi 3 kategori yaitu golongan beban kerja rendah, beban kerja sedang, dan beban kerja tinggi. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X pada bulan April – Mei 2019.

HASIL

Hasil Pengamatan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X periode 06 – 19 Mei 2019

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X selama empat belas hari pengamatan yang dilakukan pada tanggal 06 Mei – 19 Mei 2019 diperoleh data pelayanan resep sebagai berikut :



Gambar 1. Rekapitan Data Jumlah Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Periode 06 -19 Mei 2019 (Data Primer, 2019)

Dari Grafik 1. terlihat bahwa pelayanan resep yang paling tinggi terjadi pada tanggal 07 Mei 2019 dikarenakan pada tanggal 07 Mei 2019 jumlah pengunjung poli spesialis dokter syaraf dan dokter spesialis penyakit dalam memiliki jumlah kunjungan relatif lebih banyak dari pada poli dokter lainnya. Pelayanan resep yang paling sedikit terjadi pada tanggal 19 Mei 2019 karena pada tanggal 19 Mei 2019 poli spesialis yang praktek hanya terdapat satu dokter spesialis saja yaitu dokter spesialis kandungan (*obgyn*) dan poli UGD saja yang praktek.

Total Waktu Kegiatan Tenaga Teknis Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Selama Empat Belas Hari

Aktifitas yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X terbagi dalam empat kategori kegiatan, yaitu diantaranya kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan non produktif, dan kegiatan pribadi. Kegiatan produktif langsung adalah kegiatan yang dilakukan yang berkaitan langsung dengan pasien. Sedangkan kegiatan produktif tidak langsung adalah kegiatan yang dilakukan tidak langsung berhadapan dengan pasien, kegiatan non produktif adalah setiap aktivitas yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) yang bukan menjadi tugas,

dan tanggung jawabnya, serta tidak terdapat dalam dokumen uraian tugas tenaga teknis kefarmasian yang dijelaskan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran dari jenis kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan non produktif, kegiatan pribadi.

Kegiatan Produktif Langsung	Kegiatan Produktif Tidak Langsung	Kegiatan Non Produktif	Kegiatan Pribadi
Administrasi Pasien Rawat Inap	Pemberian Label Lasa dan HIGHT ALERT	Mengobrol	Makan
Entry Pengeluaran Barang	Pembersihan Ruang Kerja	Tidur	Persiapan Diri
Penyediaan Paket Operasi	Pemeriksaan Stok dan Kartu Sok barang	Kegiatan Non Produktif lainnya	Sholat
Penyediaan Resep Rawat Inap	Penerimaan Barang		Ke Toilet
Penyediaan Resep Rawat Jalan	Penyediaan Permintaan Depo		
Penyediaan Resep UGD	Penyiapan Paket Operasi		
Penyediaan Kotak Vaksin Rawat Jalan	Penyimpanan Obat dan Alkes		
Penyerahan Obat Kepada Pasien	Serah Terima		

Dalam hal ini dilakukan kegiatan pengamatan waktu kerja (observasi) terhadap tenaga teknis kefarmasian untuk mengetahui aktivitas – aktivitas apa saja yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) sepanjang hari selama waktu kerja, serta waktu yang dibutuhkan untuk masing – masing kegiatan tersebut. Proses pengamatan ini berlangsung selama empat belas hari mulai dari tanggal 06 -19 Mei 2019 dan setiap aktivitas yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi akan dicatat berdasarkan jenis kegiatannya yaitu berupa kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan non

produktif, serta kegiatan pribadi yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Hasil pengamatan total waktu dari jenis kegiatan tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X selama empat belas hari.

Hari	Jumlah Waktu Setiap Jenis Kegiatan (Menit)				Total
	Produktif Langsung	Produktif Tidak langsung	Non Produktif	Pribadi	
1	918	404	373	165	1860
2	1087	292	286	195	1860
3	980	325	373	155	1860
4	1075	295	258	232	1860
5	1060	435	185	180	1860
6	860	513	330	157	1860
7	540	315	460	125	1440
8	1363	455	283	179	2280
9	1165	225	280	190	1860
10	1066	195	365	234	1860
11	1182	240	280	158	1860
12	1011	275	410	164	1860
13	1101	165	447	147	1860
14	524	235	639	42	1440
Total Waktu	13932	4396	4969	2323	25620
% Total	54.38%	17.16%	19.40%	9.07%	100%

Pada tabel 2. di atas, diketahui bahwa rata-rata jumlah waktu terbanyak yang digunakan oleh tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X dalam melakukan kegiatan produktif, yang diantaranya yaitu kegiatan produktif langsung 54,38% maupun kegiatan produktif tidak langsung 17,16%, maka dari itu presentase yang digunakan dalam kegiatan produktif sebesar 71,54%. Sedangkan persentase yang sedikit digunakan pada tenaga teknis kefarmasian adalah kegiatan pribadi yaitu dengan presentase sebesar 9,07%.

Perhitungan

Activity and delay sampling

Activity and delay sampling, yaitu untuk mengukur aktifitas dan penundaan aktifitas dari seorang pekerja. Contohnya dengan mengukur persentase seseorang bekerja dan persentase seseorang tidak bekerja. Berikut ini adalah hasil dari perhitungan *activity and*

delay sampling di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

Menentukan Ratio Delay :

$$\text{Ratio Delay} = \frac{\text{Presentase NonProduktif}}{\text{Presentase Produktif}}$$

$$\begin{aligned} \text{Ratio Delay} &= \frac{19,40\%}{71,54\%} \\ &= 0,27 \end{aligned}$$

Dari hasil perhitungan diatas di dapatkan hasil *activity and delay sampling* yaitu sebesar 0,27. yang artinya tenaga teknis kefarmasian dalam melakukan penudaan pekerjaannya di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yaitu sebesar 0,27.

Performance Sampling

Performance sampling adalah cara untuk mengukur waktu yang digunakan untuk bekerja, dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja. Berikut di bawah ini adalah hasil dari perhitungan performance sampling pada tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X.

Rumus Menentukan Prosentase Produktif:

$$\text{Performance Level} = \frac{\text{Jumlah Produktif}}{\text{Produktif} + \text{Non Produktif}} \times 100\%$$

Keterangan :

Produktif = Produktif Langsung + Produktif Tidak Langsung

$$\begin{aligned} \text{Performance Level} &= \frac{\text{Jumlah Produktif}}{\text{Produktif} + \text{Non Produktif}} \\ &= \frac{18328 \text{ menit}}{18328 \text{ menit} + 4969 \text{ menit}} \\ &= 78,67\% \end{aligned}$$

Jadi dapat disimpulkan bahwa nilai *performance sampling* atau tingkat kinerja pada tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yaitu sebesar 78,67%.

Analisis Beban Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X:

Beban Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit

organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan kerja normal (Permendagri, 2008). Rumus Menentukan Beban Kerja:

$$\text{KPL (\%)} + \text{KPTL (\%)}$$

Keterangan :

KPL : Kegiatan Produktif Langsung

KPTL : Kegiatan Produktif Tidak Langsung

Menurut Ilyas (2011) menyatakan bahwa pada kenyataannya tidak mungkin bagi kita untuk mengharapkan personel bekerja secara maksimum (100%), oleh karena itu di butuhkan standar optimum nasional yang dapat digunakan sebagai parameter dalam menentukan tingkat beban kerja personel. Standar titik optimum yang digunakan untuk mengharapkan setiap personel dapat bekerja secara optimal adalah sebesar waktu kegiatan proposi 80%.

Banyaknya keluhan akan beban kerja yang berlebih pada tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang dapat diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelayanan resep yang cukup signifikan baik itu pelayanan resep rawat jalan maupun pelayanan resep rawat inap. Ditambah lagi jadwal operasi yang semakin hari semakin meningkat, sehingga tenaga teknis kefarmasian terutama yang ada di shift II dan shift III harus menyiapkan paket operasi ataupun paket anastesi tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian, jika ditinjau dari segi waktu kegiatan produktif, kegiatan produktif meliputi kegiatan produktif langsung dan kegiatan produktif tidak langsung. Pada tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X waktu kegiatan produktif yang di gunakan 13932 menit atau setara dengan 54,38% dan kegiatan produktif tidak langsung yaitu 4396 menit atau setara dengan 19,40%. Maka dari itu didapatkan waktu kegiatan produktif tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yaitu sebesar 18328 menit dengan persentase 71,54%. Sehingga dapat disimpulkan tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, termasuk pada golongan beban kerja sedang (35%-75%).

Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara terhadap Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit, satu senior tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, Kepala HRD di Rumah Sakit X terkait beban kerja tenaga teknis kefarmasian dapat disimpulkan dari ke tiga orang informan dapat dikatakan bahwa seluruh pihak menyatakan bahwa masalah terbesar yang harus diatasi adalah kekurangan jumlah tenaga. Selain masalah sumber daya manusia, material, dan fasilitas di Instalasi Farmasi merupakan masalah lainnya, dalam hal ini khususnya untuk jumlah ketersediaan obat dan alkes, serta aplikasi Medisof di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X yang belum sempurna.

PEMBAHASAN

Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan (Karina, 2012).

Analisis beban kerja adalah upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan persatuan waktu. Beban kerja dapat dilihat dari kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, dan kegiatan lain seperti kegiatan pribadi dan kegiatan yang tidak produktif. Dalam perhitungan beban kerja ada tiga cara yang dapat digunakan salah satunya yaitu metode *work sampling*.

Berdasarkan hasil penelitian terkait analisis beban kerja tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Tahun 2019 didapatkan hasil perhitungan rasio *activity and delay sampling* sebesar 0,27 rasio, dan untuk nilai *performance sampling* atau tingkat kinerja pada tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit sebesar 78,67%, sedangkan beban kerja tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X, kegiatan produktif menghabiskan waktu sebanyak 1832 menit (71,54%). Beban kerja di Instalasi Farmasi termasuk dalam kategori beban kerja sedang dan jika ditinjau pada rata – rata waktu kegiatan non produktif yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian, beban kerja pada tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) tergolong fluktuatif, dikategorikan cukup

tinggi pada saat jam – jam dan hari tertentu. Hal ini selaras dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa beban kerja tenaga kefarmasian di apotek diatas rata-rata (Darmayanti, 2016). Penelitian serupa di RS lain juga menunjukkan hal yang sama bahwa tenaga farmasi memiliki beban kerja subyektif yang tinggi (Setiawan & Wulandari, 2016). Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kepuasan kerja (Wulandari & Sudarma, 2017).

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Beban kerja tenaga teknis kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X termasuk dalam kategori beban kerja sedang. Beban kerja pada tenaga teknis kefarmasian tergolong fluktuatif dan dikategorikan cukup tinggi pada saat jam – jam dan hari tertentu, terutama ketika pelayanan resep rawat jalan dan resep rawat inap sedang ramai.

Saran

Berikut ini beberapa saran yang diusulkan oleh peneliti bagi Rumah Sakit yaitu sebaiknya merekrut lagi pegawai tenaga teknis kefarmasian (asisten apoteker) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X agar rasio beban kerja tidak besar dan sesuai dengan peraturan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang jumlah sumber daya tenaga kefarmasian di Rumah Sakit tipe C dan sebaiknya melakukan pemisahan ruangan dalam pelayanan obat di Instalasi Farmasi rawat jalan dan rawat inap agar setiap kegiatan yang dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian dapat lebih fokus terhadap pekerjaannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Rumah Sakit X dan responden penelitian yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmayanti E. 2016. Analisis Produktivitas Kerja Karyawan Dikaitkan Dengan Time Management. Jurnal Akuisisi. Vol 12 No. 2 November 2016.
- Ilyas, Y. 2011. *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula*. Skripsi. Universitas Indonesia. Depok.
- Karina, N. 2012. *Gambaran Beban Kerja Pegawai di Instalasi Farmasi Rumah*

- Sakit Hasanah Graha Afifah*. Skripsi. Depok: Universitas Indonesia. Depok.
- Keputusan menteri kesehatan RI No. 1197. 2004. *Standar Pelayanan Farmasi*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56. 2014 *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Setiawan, V. B., & Wulandari, R. D. (2016). Beban Kerja Subyektif dan Obyektif Tenaga Farmasi Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 28.
- <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i1.2016.28-36>
- Wulandari, K., & Sudarma, K. (2017). Pengaruh Spiritualitas Tempat Kerja, Kepemimpinan Spiritual, Kelebihan Beban Kerja pada Kepuasan Kerja. *Management Analysis Journal*, 6(2), 142–152.