

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu unit pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit adalah Instalasi Farmasi. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Permenkes, 2016a).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) memegang peranan penting dalam proses solusi akhir pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena kira-kira 80% kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan menghasilkan resep obat. Dalam semua situasi ini, IFRS terlibat bukan saja dalam menyediakan obat, namun juga memastikan bahwa penggunaannya aman, efektif dan benar sehingga dapat meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kurniasih *et al.*, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Malinggas *et al.*, 2015).

Menurut Permenkes no 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menkes RI, 2014). Ketersediaan sumber daya manusia yang sesuai dengan kebutuhan yang memiliki kemampuan dan kualitas yang tinggi, professional sesuai dengan tugas serta fungsinya merupakan indikator keberhasilan pengelolaan farmasi yang efektif dan efisien di rumah sakit (Ronggonundarmo *et al.*, 2019).

Berdasarkan artikel yang direview terdapat 4 Rumah Sakit daerah (Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang, Rumah Sakit Swasta Grha Permata Ibu Depok, Rumah Sakit Swasta Permata Medika Semarang, Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak KM Surabaya) dan 1 Rumah Sakit Mityana di Uganda yang akan diteliti kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerjanya.

Tingginya aktivitas petugas dalam melayani pasien akan mempengaruhi hasil kerjanya. Akibat dampak negative yang dapat ditimbulkan oleh kelebihan beban kerja tersebut maka suatu metode perhitungan beban kerja perlu diadakan oleh suatu rumah sakit dalam mengevaluasi efektifitas dan efisiensi kerja serta prestasi kerja pegawai. Salah satu cara dalam mempertimbangkan jumlah SDM kesehatan adalah dengan menganalisis dan menghitung beban kerja (Wanri *et al.*, 2018).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten, atau Kota serta Rumah Sakit terdapat metode yang digunakan dalam perhitungan jumlah kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja yaitu metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Metode WISN digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja tenaga kesehatan dengan standar aktivitas yang diterapkan pada setiap komponen kegiatan (WHO, 2010).

Perhitungan metode WISN juga menghasilkan nilai rasio WISN. Rasio WISN merupakan indikator yang berhubungan dengan beban kerja. Rasio bernilai 1 (satu) berarti terdapat kesesuaian antara jumlah ketersediaan tenaga dengan beban kerja. Semakin kecil nilai rasio maka semakin berat beban kerja yang ada dibandingkan dengan ketersediaan tenaga kesehatan (Permatasari & Pujirahardjo, 2015).

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk mengkaji kebutuhan tenaga kesehatan di instalasi farmasi di 4 rumah sakit daerah yang terletak di daerah Malang, Depok, Semarang, dan Surabaya. Peneliti menggunakan metode review artikel, data penelitian yang diambil berdasarkan hasil penelitian yang dimuat di jurnal nasional maupun internasional. Diharapkan dengan adanya kajian ini, data-data penelitian yang digunakan dapat bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Rumah Sakit agar menjadi lebih baik lagi.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah kebutuhan tenaga kesehatan yang terdapat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit 4 daerah (Malang, Depok, Semarang, Surabaya) sudah sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit tersebut?
2. Bagaimana hubungan antara jumlah tenaga kerja dengan beban kerja yang ada di Rumah Sakit tersebut?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.
2. Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan jumlah tenaga kerja melalui analisis hasil penelitian terkait.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit 4 daerah dalam meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Rumah Sakit melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit, penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai evaluasi dan masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit
2. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan wawasan dalam menganalisa kebutuhan tenaga kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan farmasi di Rumah Sakit.

3. Bagi Studi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan studi perbandingan bagi penelitian lain.
4. Bagi Masyarakat, diharapkan masyarakat mendapatkan pelayanan yang efektif dan optimal dari Rumah Sakit.