



**KEBUTUHAN TENAGA KLINIK SANITASI DENGAN METODE  
*WORKLOAD INDICATORS OF STAFFING NEEDS***

**Triyanik Istikomah <sup>✉</sup>, Bambang Budi Raharjo**

Administrasi Kebijakan Kesehatan, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu  
Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang

**Info Artikel**

*Sejarah Artikel:*

Diterima November 2017  
Disetujui Desember 2017  
Dipublikasikan Januari  
2018

*Keywords:*

*WISN Methode, Workload,  
Sanitation Clinical*

**Abstrak**

Puskesmas Halmahera memiliki satu tenaga klinik sanitasi yang merangkap sebagai tenaga epidemiologi, promosi kesehatan dan sanitarian sehingga beban kerja tinggi. Hal itu bertentangan dengan peraturan Badan Perencanaan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Daftar Susunan Pegawai Puskesmas Perawatan Perkotaan. Perencanaan Sumber daya manusia berupa analisis beban kerja perlu dilakukan di Puskesmas Halmahera. Tujuannya untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga kesehatan di unit klinik sanitasi. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan deskriptif. Metode wawancara, pengamatan dan telaah dokumen digunakan untuk mendapatkan data. Tenaga klinik sanitasi memiliki beban tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan penggunaan 80,25% waktu kerja tersedia untuk kegiatan langsung/produktif. Nilai beban kerja mencapai 31.802/tahun. Terdapat *mark up* pada data beban kerja dan norma waktu tenaga klinik sanitasi. Nilai efektifitas dan efisiensi jabatan yang dimiliki adalah 0,29 yang berarti jabatan diklinik sanitasi kurang efektif dan efisien. Hal ini diperkuat dengan Nilai ratio WISN sebesar 0,33 dengan nilai kesenjangan -2 yang berarti unit klinik sanitasi kekurangan tenaga kesehatan sebanyak 2 tenaga.

***Abstract***

*Puskesmas Halmahera had 1 staff clinical sanitation who acts as epidemiologist and health promotor. It maked the workloads of clinical sanitation staff was high. This situation was against with rules of Badan Perencanaan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Daftar Susunan Pegawai Puskesmas Perawatan Perkotaan. Workload analysis was needed in clinical sanitation of Puskesmas Halmahera. The purpose of this study was to know about clinical sanitation staff needs. Interviews, observation and review of documents had been used to obtain data. The workload of clinical sanitation was high. That was evidenced from the activity of staff who used 80,25% time for productive activities. The workload value was reach 31.802 every year. There were mark up of workload and time norm of clinical sanitation staff. Effectiveness and efficiency of position value was only 0,29. It showed clinical sanitation position was less efective and efficient. The ratio of WISN was only 0,33 with gap's value was -2. It showed that clinical sanitation needed 2 staffs.*

© 2018 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [trivanik.istikomah@gmail.com](mailto:trivanik.istikomah@gmail.com)

p ISSN 1475-362846  
e ISSN 1475-222656

## PENDAHULUAN

Rencana strategi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 s/d 2018 menjelaskan bahwa menurut WHO 80% keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh sumber daya manusia. Indonesia memiliki 877.088 sumber daya manusia kesehatan dengan rasio pelayanan 38,13/ 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan Indonesia belum memenuhi standar pelayanan minimal (SPM) dan termasuk 57 negara yang menghadapi krisis tenaga kesehatan. Di Jawa Tengah jumlah rasio tenaga kesehatan menunjukkan semua jenis tenaga kesehatan masih di bawah target Renstra Kementerian Kesehatan. Masalah kurangnya tenaga kesehatan baik jumlah, jenis dan distribusinya menimbulkan dampak terhadap rendahnya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Semarang merupakan kota yang paling banyak menyerap tenaga kesehatan. Hal itu berkaitan dengan jumlah organisasi besar di Semarang lebih banyak dibandingkan kota besar lainnya. Termasuk puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013)

Rosdiana (2017) menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan tingkat pertama termasuk puskesmas merupakan fasilitas kesehatan pertama yang dimanfaatkan oleh pasien. Diharapkan puskesmas mampu memberikan pelayanan sesuai dengan konsep *Gate Keeper*. Konsep tersebut mendorong sistem fasilitas kesehatan pertama untuk memberi pelayanan kesehatan dasar yang optimal sesuai standar kompetensinya dan memeberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelyanan medik.

Profil Puskesmas Halmahera (2016) menjelaskan bahwa Puskesmas Halmahera merupakan puskesmas ISO pertama di Semarang. tahun 2016 mendapatkan akreditasi madya. Tahun 2017 Puskesmas Halmahera memiliki 38 tenaga kerja dengan tugas melayani 43.132 penduduk di wilayah kerjanya. Beberapa tenaga kesehatan di Puskesmas Halmahera merangkap lebih dari satu jabatan seperti tenaga klinik sanitasi merangkap menjadi

tenaga epidemiologi dan tenaga promosi kesehatan. Analisis situasi menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia menjadi salah satu kelemahan di Puskesmas Halmahera sehingga beberapa target program belum terpenuhi.

Profil Puskesmas Halmahera Tahun 2016 menyebutkan bahwa klinik sanitasi merupakan unit kerja di Puskesmas Halmahera yang kekurangan sumber daya manusia. Adanya rangkap jabatan baik secara operasional maupun fungsionalis menunjukkan bahwa beban kerja di klinik sanitasi tinggi. Rencana tahunan puskesmas tahun 2016 menunjukkan beberapa program klinik sanitasi tidak mencapai target. Penyuluhan IMS, HIV/AIDS hanya dilakukan sebanyak 34 kali dari target penyuluhan sebanyak 48 kali, penyuluhan Gizi dan DBD hanya dilakukan sebanyak 19 kali dari 48 kali target pelaksanaan, pelaksanaan penyuluhan IMS, HIV/AIDS yang tidak mencapai target menjadi perhatian berkaitan dengan salah satu program unggulan Puskesmas Halmahera adalah klinik konseling IMS, HIV/AIDS. Kondisi tersebut dikarenakan uraian tugas klinik sanitasi mencakup tugas sebagai tenaga epidemiologi dan promosi kesehatan sehingga beberapa program digabungkan untuk memepercepat waktu penyelesaian pelaksanaan tugas.

Badan Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan tahun 2015 menjelaskan kondisi minimal Puskesmas untuk menyelenggarakan fungsi dengan baik adalah memiliki tenaga sanitarian sebanyak 1 dan tenaga kesehatan masyarakat sebanyak 2. Daftar susunan pegawai juga menjelaskan pada Puskesmas di daerah Perkotaan jumlah petugas epidemiologi sebanyak 1 dan sanitarian sebanyak 2. (Adisasmito, 2014)

Manajemen sumber daya manusia perlu dilakukan di Puskesmas Halmahera, tujuannya untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian atas pengadaan tenaga kerja, pengembangan, kompensasi, integrasi, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan kerja dengan sumber daya manusia untuk mencapai sasaran perorangan,

organisasi, dan masyarakat. Salah satu langkah manajemen sumber daya manusia di Puskesmas Halmahera terkait permasalahan di atas adalah adanya perencanaan, pengorganisasian dan pengadaan tenaga klinik sanitasi. Paruntu (2015) menjelaskan bahwa secara sederhana analisis kebutuhan pegawai merupakan suatu proses analisis yang logis dan teratur untuk mematuhi jumlah dan kualitas pegawai yang diperlukan dalam suatu unit organisasi.

PP no 33 tahun 2015 menjelaskan metode pengukuran kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja perlu dilakukan pada unit kerja yang memiliki rangkap jabatan. Metode perhitungan tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera dianalisis berdasarkan beban kerja sehingga digunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)*.

Adisasmito (2014) menjelaskan bahwa prosedur perhitungan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan dengan WISN berdasarkan beban kerja adalah suatu metode perhitungan sumber daya manusia kesehatan berdasarkan beban pekerjaan yang nyata yang dilaksanakan oleh setiap kategori sumber daya manusia kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan secara teknis, mudah diterapkan, komprehensif dan realistik. Metode ini dapat digunakan di rumah sakit, puskesmas dan sarana kesehatan lain bahkan dinas kesehatan. Govule (2015) menyebutkan bahwa penerapan WISN dalam perencanaan sumber daya manusia kesehatan bertujuan untuk membantu memperbaiki banyak kekurangan atau kesenjangan sumber daya manusia untuk kesehatan, terlepas dari di mana orang-orang yang membutuhkan tinggal atau dimana kelompok sosio-ekonomi mereka berada.

Harijantoe (2014) menjelaskan bahwa analisis menggunakan metode WISN dilakukan dengan beberapa langkah yaitu (1) menetapkan waktu kerja tersedia (2) menetapkan unit kerja dan kategori sumber daya manusia (3) menyusun standar beban kerja (4) menyusun standar kelonggaran dan (5) menghitung kebutuhan tenaga klinik sanitasi menggunakan

rumus WISN.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jumlah kebutuhan tenaga klinik sanitasi sehingga pelaksanaan program dapat dilakukan lebih maksimal.

## **METODE**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan tinjauan pustaka, penelitian ini memiliki alur pikir yang dimulai dari *input* berupa data karakteristik pegawai, uraian tugas dan waktu kerja tersedia di klinik sanitasi. Data input kemudian diolah menjadi data standar beban kerja dan tandar kelonggaran pegawai klinik sanitasi. Data tersebut menjadi komponen dari perhitungan kebutuhan tenaga klinik sanitasi menggunakan metode WISN, sehingga output penelitian ini adalah nilai efektifitas dan efisiensi jabatan klinik sanitasi, nilai ratio WISN, dan nilai kebutuhan tenaga klinik sanitasi yang dapat diketahui melalui nilai kesenjangan jumlah tenaga kliik sanitasi.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi motivasi dan tindakan secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata – kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan metode alamiah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif karena menerapkan metode pengamatan, wawancara, dan penelaahan dokumen di Puskesmas Halmahera. Penggunaan metode ini, bertujuan untuk mendapatkan data jumlah penggunaan waktu setiap pola aktifitas, yang terdiri dari kegiatan produktif, tidak produktif, pribadi dan non produktif. Hal ini sesuai dengan sifat jenis penelitian kualitatif yaitu naturalistik (berbasis data lapangan), sebagai bahan dalam proses

perumusan teori dan peraturan terkait yang selanjutnya digunakan untuk melakukan analisis kebutuhan tenaga kesehatan.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *interpretive* yang bertujuan untuk menjelaskan dan memberi gambaran terhadap sesuatu yang diteliti. Perilaku manusia atau tenaga kesehatan dalam penelitian ini dijadikan sebagai obyek penelitian serta bagaimana proses dari sesuatu yang di alami oleh seseorang yang merupakan topik penelitian. Selain pendekatan *interpretive* penelitian ini juga menggunakan pendekatan *critical* tujuan membawa perubahan dari suatu keadaan yang terjadi kesenjangan.

Data primer dalam penelitian diperoleh secara langsung melalui pengamatan, dan wawancara, sehingga peneliti dapat memahami aktivitas yang dilakukan oleh tenaga bagian sanitasi klinik Puskesmas Halmahera. Data sekunder dilakukan dengan mengkaji dokumen dan *literature* yang terkait dengan penelitian ini.

Pengamatan dilakukan selama 27 jam kerja menggunakan metode *work sampling*. Metode ini digunakan berdasarkan keberagaman jenis kegiatan tenaga klinik sanitasi. Rubbiana (2015) menyebutkan bahwa metode *work sampling* secara khusus bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai alokasi waktu pelaksanaan berbagai tugas dan kegiatan seseorang atau sekelompok orang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan dalam menjalankan peran dan fungsinya. Pengamatan yang dilakukan merupakan pengamatan pada jam kerja untuk kemudian kegiatan dikategorikan sesuai dengan tujuan penelitian. Terdapat 4 kategori kegiatan dalam metode *work sampling* meliputi kegiatan tidak langsung, kegiatan langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan *non produktif*. Pengamatan dilakukan dengan mencatat aktivitas yang dilakukan oleh pegawai selama jam kerja.

Wawancara pada informan dilakukan pada 1 informan utama dan 2 informan triangulasi. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara. Informan didapatkan berdasarkan 2 Prinsip kualitatif meliputi kesesuaian (*appropriateness*) yang berarti Informan dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimilikinya dan topik penelitian dan Kecukupan (*adequacy*) yang berarti Informan dipilih berdasarkan kemampuan memberikan dan menggambarkan informasi yang cukup mengenai topik penelitian.

Metode wawancara dilakukan untuk mengetahui keabsahan dan kesesuaian data pengamatan. Hasil wawancara diolah melalui 2 tahap. Tahap pertama adalah menstranskrip hasil wawancara. Peneliti mendengarkan dengan seksama hasil wawancara dalam bentuk rekaman video dan suara. Tahap kedua adalah reduksi data. Peneliti melakukan penyuntingan dan pengelompokan data. Penyuntingan dalam reduksi data bertujuan untuk memeriksa apakah ada kesalahan, kekuranglengkapan dan ketidak konsistenan data pengamatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan utama dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan bagian klinik sanitasi di Puskesmas Halmahera. Karakteristik informan utama pada penelitian dapat dilihat pada tabel 1. Informan utama berjumlah 1 orang dengan jenis kelamin laki – laki dan berusia 56 tahun (usia produktif). Informan utama memiliki latar belakang pendidikan dari D3 Kesehatan Lingkungan (Kesling). Jabatan yang dimiliki oleh informan utama adalah tenaga sanitarian, epidemiologi dan promosi kesehatan Puskesmas Halmahera.

Informan triangulasi dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, yakni Kepala Puskesmas Halmahera dan Kepala Unit Sumber

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Jenis Informan	Usia (tahun)	Pendidikan Terakhir	Jabatan
Informan Utama	56	D3 Kesehatan Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Sanitarian</li> <li>– Tenaga Epidemiologi</li> <li>– Tenaga Promosi Kesehatan</li> </ul>

Daya Kesehatan Indonesia Dinas Kesehatan Kota Semarang. Karakteristik informan triangulasi dapat dilihat dalam tabel 2.

Informan triangulasi dalam penelitian ini berjenis kelamin laki – laki dengan usia masing–masing 43 tahun dan 50 tahun (usia produktif). Informan triangulasi nomor 2 merupakan kepala puskesmas dengan latar belakang pendidikan profesi dokter dan informan triangulasi nomor 3 merupakan tenaga bagian sumber daya manusia kesehatan indonesia, dinas kesehatan kota semarang dengan latar belakang pendidikan S2-Ilmu Kesehatan Masyarakat (Promosi Kesehatan dan Ilmu Pendidikan).

Berdasarkan data kepegawaian Puskesmas Halmahera tahun 2016 diketahui karakteristik Klinik Sanitasi di Puskesmas Halmahera seperti pada tabel 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa tenaga klinik sanitasi berjenis kelamin laki-laki dengan usia 56 tahun. Pegawai klinik sanitasi memiliki latar belakang pendidikan diploma Kesehatan Lingkungan. Di Puskesmas Halmahera, pegawai klinik sanitasi sudah bekerja selama 33 tahun dengan jabatan sebagai tenaga sanitasi, epidemiologi dan promosi kesehatan.

Hasil wawancara dengan informan utama menunjukkan bahwa karakteristik usia dan jenis kelamin sesuai dengan jabatan fungsional yang dimiliki oleh tenaga klinik sanitasi. Karakteristik latar belakang pendidikan kurang sesuai untuk

beberapa tugas tambahan tenaga klinik sanitasi seperti penyidikan dan *surveillance*. Hasil tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dengan informan triangulasi yang menunjukkan bahwa karakteristik usia dan jenis kelamin sesuai dengan tugas utama pegawai klinik sanitasi, akan tetapi untuk karakteristik jenis pendidikan kurang sesuai untuk tugas tambahan sebagai tenaga epidemiologi dan promosi kesehatan. Tugas sebagai tenaga epidemiologi dan promosi kesehatan dilakukan berdasarkan pengalaman yang dimiliki pegawai klinik sanitasi. Beberapa program digabung menjadi satu untuk mempercepat waktu penyelesaian tugas.

Rangkap jabatan yang dimiliki tenaga klinik sanitasi, menyebabkan tugas utama tenaga klinik sanitasi tidak sesuai dengan prosedur yang ditetapkan pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13 Tahun 2015 yang menyebutkan bahwa pelayanan konseling kesehatan lingkungan dilakukan dalam ruang klinik sanitasi. Pelayanan konseling membutuhkan persiapan, membutuhkan tempat yang nyaman, daftar pertanyaan dan media media informasi maupun alat peraga. Pelaksanaan konseling seharusnya mengacu pada enam langkah yaitu salam, tanyakan, uraikan, bantu, jelaskan dan ulangi yang disingkat menjadi “SATU TUJU”.

Analisis karakteristik jenis kelamin pegawai klinik sanitasi menunjukkan bahwa

Tabel 2. Karakteristik informan Triangulasi

Jenis Informan	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Jabatan
Triangulasi	43	Pendidikan Profesi Kedokteran	Kepala Puskesmas
Triangulasi	50	S2- Ilmu Kesehatan Masyarakat (Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku)	Kepala Unit Sumber Daya Kesehatan Indonesia. Dinas Kesehatan Kota Semarang

Tabel 3. Karakteristik Pegawai Klinik Sanitasi Puskesmas Halmahera

No	Jabatan (Unit Kerja Klinik Sanitasi)	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama Kerja (Tahun)	Usia (Tahun)
1	– Sanitarian – Tenaga Epidemiologi – Tenaga Promosi Kesehatan	D- III Kesehatan Lingkungan	Laki – laki	33	56

jenis kelamin tenaga klinik sanitasi sudah sesuai dengan beban kerja yang dimilikinya. Informan triangulasi menjelaskan bahwa jenis kelamin tenaga klinik sanitasi sesuai dengan tugas pelayanan yang cenderung lebih banyak kegiatan *survey* langsung ke warga. Jenis kelamin tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera sesuai dengan komposisi tugas yang lebih dari 60% dilakukan di lapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Sunar (2012) menunjukkan bahwa pengaruh dari usia, masa kerja dan faktor gender secara bersama-sama memberikan pengaruh yang sangat kuat pada produktivitas karyawan.

Analisis Karakteristik usia tenaga klinik sanitasi menunjukkan adanya perbedaan pendapat dari informan utama dan informan triangulasi. Informan utama memiliki persepsi bahwa usia yang dimiliki sudah cukup tua untuk melaksanakan tugas yang cenderung di lapangan sedangkan informan triangulasi memiliki persepsi dengan usia yang mencapai 56 tahun berarti tenaga klinik sanitasi memiliki pengalaman dan pengetahuan yang mumpuni untuk melaksanakan tugasnya. Sejalan dengan hasil penelitian Kumajas (2012) bahwa karakteristik berdasarkan umur sangat berpengaruh terhadap kinerja, dimana semakin tua umur maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan kerjanya.

Hasil analisis karakteristik pendidikan tenaga klinik menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan klinik sanitasi kurang sesuai dengan tugas yang dimiliki. Peraturan Menteri Kesehatan No 971/ MENKES/ PER/ XI/ 2009 menyatakan bahwa pendidikan merupakan kompetensi khusus yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan (Pasal 4 ayat 3), sebagai kepala bidang, pendidikan yang harus dimiliki adalah minimal sarjana kesehatan

sesuai dengan bidangnya (Pasal 20). Hal ini berkaitan dengan adanya beberapa tugas tambahan tenaga klinik sanitasi. Diketahui bahwa latar belakang pendidikan klinik sanitasi adalah ahli madya kesehatan lingkungan bukan dari epidemiologi maupun promosi kesehatan. Sejalan dengan penelitian Ambita (2013) yang menyebutkan bahwa pendidikan, pelatihan, dan pembinaan secara bersama-sama berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai.

Hasil analisis karakteristik masa kerja tenaga klinik sanitasi berdampak pada luasnya pengalaman tenaga klinik sanitasi sehingga pelaksanaan tugas utama maupun tambahan dapat dilakukan dengan strategi. Masa kerja yang cukup lama, membuat beban kerja yang lebih berat menjadi lebih ringan karena beberapa tugas digabungkan meskipun ada beberapa tugas yang masih belum mencapai target. Sejalan dengan penelitian Rahmawati (2016) yang menjelaskan bahwa pengalaman kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Semakin lama tenaga kerja bekerja, semakin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja yang bersangkutan.

Hari dan waktu kerja tersedia di klinik sanitasi Puskesmas Halmahera Kota Semarang sebanyak 1850 jam/ tahun atau 111.000 menit/ tahun dengan jumlah hari kerja sebanyak 296 hari dalam setahun. Waktu kerja didapatkan dari semua total hari dalam setahun dikurangi jumlah hari libur, cuti nasional, hari pelatihan dan pendidikan yang diikuti tenaga klinik sanitasi dan rata-rata ketidakhadiran setahun. Hasil dari pengurangan untuk selanjutnya dikalikan dengan rata – rata jam kerja yang dimiliki tenaga klinik sanitasi.

Hasil perhitungan waktu kerja tersedia didukung oleh hasil wawancara dengan informan utama dan informan triangulasi. Informan utama mengungkapkan bahwa waktu kerja yang dimiliki sesuai dengan peraturan kepegawaian. Jumlah cuti dan hari libur sama seperti yang ditentukan pemerintah. Informan triangulasi mengungkapkan waktu kerja tersedia klinik sanitasi sesuai dengan kalender nasional, dan aturan kepegawaian.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan

dengan metode *work sampling*, diketahui bahwa tenaga klinik sanitasi menggunakan 56,18 % waktu kerjanya untuk kegiatan langsung, 24,07% menit untuk melakukan kegiatan tidak langsung, 15,43% untuk melakukan kegiatan pribadi dan 4,32% untuk melakukan kegiatan non produktif. Fitriah (2016) menjelaskan bahwa tenaga kerja yang produktif menggunakan waktu kerjanya sebanyak 80%. Tenaga kerja yang menggunakan waktu kerjanya sebanyak 80% ke atas perlu mempertimbangkan adanya penambahan tenaga kerja. Berdasarkan fungsinya kegiatan langsung dan tidak langsung digabungkan menjadi satu sehingga penggunaan waktu kerja oleh tenaga klinik sanitasi untuk kegiatan produktif mencapai 80,25% yang berarti dan membutuhkan penambahan tenaga dalam unit kerja klinik sanitasi.

Selanjutnya analisis beban kerja dan standar kelonggaran tenaga klinik sanitasi. Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan analisis standar kelonggaran tenaga klinik sanitasi yang merupakan waktu yang digunakan tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera untuk mengerjakan kegiatan yang tidak berhubungan dengan kegiatan pelayanan.

Analisis beban kerja, dilakukan dengan pendekatan sistem klasifikasi yang selanjutnya dilakukan perhitungan beban kerja yang lebih akurat. Analisis ini membutuhkan uraian jabatan secara jelas untuk setiap posisi jabatan supaya tenaga kerja dapat memahami tanggung jawab yang dimilikinya.

Berdasarkan pengamatan menggunakan *work sampling* dan mengkaji data kepegawaian Puskesmas Halmahera, tugas yang dimiliki Informan dibedakan menjadi 3 jenis yaitu tugas utama, integrasi dan tugas tambahan. Ketiga tugas tersebut memiliki uraiannya sub tugas yang berbeda, untuk tugas utama memiliki 10 uraian, tugas integrasi memiliki 7 uraian dan tugas tambahan memiliki 7 uraian sub tugas. Data sekunder menunjukkan tugas tambahan yang dimiliki tenaga klinik sanitasi mengacu

pada tugas ahli epidemiologi dan promosi kesehatan yaitu tugas *surveillance*, tugas penyidikan penyakit dan penyuluhan.

Jumlah keseluruhan nilai standar beban kerja yang dimiliki adalah 81.802 sehingga dapat diketahui bahwa tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera memiliki nilai efisiensi jabatan sebesar 0,29 yang berarti kurang efektif dan efisien. Nilai efektifitas dan efisiensi jabatan didapatkan berdasarkan nilai beban kerja keseluruhan dibagi dengan waktu kerja efektif. Hasil ini didapatkan dengan catatan perhitungan efektifitas dan efisiensi jabatan setiap tugas utama, 40% bernilai 0,01, 30% bernilai 0,05, 20% bernilai 0,02 dan 10% bernilai 0,03.

Hasil pengukuran beban kerja pada klinik sanitasi kemudian ditelaah lebih lanjut untuk memperoleh hasil yang lebih akurat dan obyektif. Kecenderungan yang dijumpai berdasarkan hasil pengukuran beban kerja adalah adanya kecenderungan beban kerja yang diatas normal. Kecenderungan tersebut didapatkan dengan adanya *mark up* pada data volume kerja dan norma waktu tenaga klinik sanitasi.

Hasil pengamatan tersebut diperkuat dengan hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan triangulasi yang menjelaskan bahwa tugas utama klinik sanitasi cenderung berat. Hal itu dikarenakan keterbatasan orang/ SDM pada klinik sanitasi, namun mengerjakan beban kerja di luar klinik sanitasi seperti tugas epidemiologi dan promosi kesehatan. Informan triangulasi memaparkan bahwa beban kerja tenaga klinik sanitasi luar biasa tinggi sehingga perlu adanya strategi dan pengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sejalan dengan penelitian dari Astianto (2014) yang menjelaskan bahwa beban kerja secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kinerja karyawan. Seseorang yang menyakini serta merasa tugas yang berlebihan maka diyakini sebagai beban maka lambat laun mereka akan merasa kelelahan baik fisik maupun mental sehingga dapat menurunkan kinerja.

Hasil analisis dari data pengamatan dan wawancara menunjukkan bahwa tenaga klinik

sanitasi memiliki beban kerja yang tinggi yang disebabkan adanya rangkap 3 jabatan utama dengan sumber daya manusia 1 tenaga dalam satu unit kerja sehingga efektifitas dan efisiensi jabatan masih dalam kategori kurang dan berada dalam kecenderungan beban kerja di atas normal. Prasista (2017) menjelaskan bahwa rangkap jabatan menjadikan adanya benturan kepentingan yang dikategorikan sebagai tindakan melanggar kewajiban, kepercayaan dan kewajiban menaati peraturan perundang-undangan. Rangkap jabatan juga berkemungkinan menimbulkan hambatan kinerja karyawan. Sejalan dengan penelitian Yuliani (2013) yang menjelaskan bahwa Beban Kerja Faktor yang mempengaruhi beban kerja ada 2 yaitu (1) faktor eksternal adalah beban yang berasal dari luar tubuh pekerja seperti aspek tugas itu sendiri, organisasai, dan lingkungan kerja. Ketiga aspek ini sering disebut sebagai stressor (2) faktor interna yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri sebagai akibat adanya reaksi dari beban kerja eksternal. Reaksi tubuh tersebut di kenal sebagai strain.

Selanjutnya adalah analisis standar kelonggaran tenaga klinik sanitasi yang merupakan waktu yang digunakan tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera untuk mengerjakan kegiatan yang tidak berhubungan dengan kegiatan pelayanan. Perhitungan standar kelonggaran dilakukan dengan membagi rata-rata waktu per faktor kelonggaran dengan waktu kerja tersedia. Penelitian ini mengelompokan standar kelonggaran menjadi 2 kategori yaitu kategori individu dan terkait kegiatan.

Data didapatkan dari telaah dokumen pada bagaian administrasi perkantoran Puskesmas Halmahera dan wawancara dengan informan utama dan triangulasi. Berdasarkan data sekunder diketahui bahwa dari awal tahun sampai dengan bulan Juli 2017 tenaga memiliki agenda pelatihan pendidikan sebanyak 2 kali. Data sekunder tersebut sesuai dengan hasil wawancara pada informan utama yang menjelaskan adanya agenda pelatihan 2 kali sampai bulan Juli 2017. Faktor kelonggaran lainnya adalah rapat rutin yang dilaksanakan

setiap bulan. Berdasarkan wawancara dengan informan utama didapatkan hasil bahwa pada setiap bulan akan dilakukan rapat dengan waktu 2 jam. Hal itu sesuai dengan hasil wawancara pada informan triangulasi yang menyebutkan bahwa Puskesmas Halmahera memiliki agenda rutin rapat pada setiap bulanya dengan target waktu 2 jam.

Berdasarkan data sekunder diketahui bahwa dari awal tahun sampai dengan bulan Juli 2017 tenaga memiliki agenda pelatihan pendidikan sebanyak 2 kali yaitu pelatihan pelaksanaan supervisi keluarga sehat pada bulan maret selama 2 hari (10 jam) dan *workshop* sanitasi makanan pada tempat umum pada bulan April 2017 selama 2 hari (10 jam).

Faktor administrasi dan Kegiatan koordinasi dengan pihak kelurahan berdasarkan wawancara dengan informan utama dilakukan selama 1,5 jam/ hari. Koordinasi dilakukan selama 30 menit. Cuti tahunan yang dimiliki oleh tenaga klinik sanitasi. Berdasarkan telaah dokumen Peraturan Pemerintah 39 ayat 3 dan kalender nasional diketahui bahwa cuti tenaga klinik sanitasi sebanyak 12 hari dalam setahun. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan informan triangulasi yang menyebutkan bahwa dalam setahun tenaga klinik sanitasi memiliki waktu cuti 12 hari. Berdasarkan data pada tiap kategori standar kelonggaran, hasil perhitungan standar kelonggaran tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera adalah 0,31.

Nilai standar beban kerja dan standar kelonggaran tenaga klinik sanitasi kemudian menjadi data primer untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). Adisasmito (2014) menyebutkan metode WISN mudah dioperasikan, mudah digunakan dan secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis. Metode WISN tepat digunakan di rumas sakit, puskesmas dan sarana kesehatan lainnya atau bahkan dapat digunakan untuk tenaga di kantor dinas kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari Fitriah (2016) yang menjelaskan bahwa pedoman metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan pada

beban pekerjaan yang nyata dilaksanakan oleh setiap kategori SDM pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan yang dikenal dengan metode perhitungan *Workload Indicator Staffing Needs* (WISN). Pedoman ini dapat dipergunakan untuk menghitung beban kerja berbagai jabatan, baik struktural maupun fungsional.

Perhitungan WISN dilakukan dengan kuantitas kegiatan pokok dibagi dengan standar beban kerja dan hasil pembagiannya di tambahkan dengan nilai standar kelonggaran. Hasil akhir dari perhitungan WISN adalah didapatkan informasi mengenai nilai ratio WISN, besar nilai kesenjangan jumlah dan jumlah kebutuhan tenaga klinik sanitasi. Permatasari (2015) menjelaskan bahwa nilai rasio tersebut didapatkan dari hasil bagi antara jumlah ketersediaan tenaga dengan jumlah kebutuhan tenaga. Semakin kecil nilai rasio WISN maka semakin berat beban kerja yang ada dibandingkan dengan ketersediaan tenaga kesehatan dan terjadi kesenjangan antara jumlah staf dan beban kerja yang dimiliki.

Nilai ratio kesenjangan antara jumlah tenaga klinik sanitasi dengan beban kerja menurut ratio WISN sebesar 0,33 yang berarti klinik sanitasi kekurangan sumber daya manusia. Perhitungan kebutuhan tenaga klinik sanitasi menggunakan metode WISN didasarkan pada nilai standar beban kerja sebesar 81.802, faktor kelonggaran sebesar 0.31 dan kuantitas kegiatan pokok. Berdasarkan indikator tersebut maka dapat diketahui kebutuhan tenaga bidan berdasarkan seluruh komponen beban kerja dengan metode WISN sejumlah 3,13 tenaga.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga tenaga klinik sanitasi dengan menggunakan metode WISN masih dalam bentuk pecahan. Perlu dilakukan pembulatan untuk memudahkan instansi untuk mengusulkan kebutuhan tenaga klinik sanitasi, selanjutnya dilakukan tahap untuk membulatkan angka tersebut. Jadi berdasarkan perhitungan WISN dari seluruh komponen kegiatan dan beban kerja yang dikerjakan oleh informan utama, kebutuhan tenaga klinik sanitasi di puskesmas Halmahera adalah 3 orang tenaga.

Jumlah tenaga klinik sanitasi di puskesmas Halmahera saat ini adalah 1 orang. Maka Puskesmas Halmahera Kota Semarang membutuhkan tambahan 2 orang tenaga klinik sanitasi, untuk memenuhi beban kerja dari klinik sanitasi dengan rangkap 3 jabatan kerja Puskesmas Halmahera. Sejalan dengan pemikiran dari Manuho (2015) yang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi.

Hasil *output* penelitian ini adalah jumlah kebutuhan tenaga klinik sanitasi Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Perhitungan kekurangan tenaga dilakukan menggunakan metode WISN dengan hasil nilai ratio kesenjangan sebesar 0,33. Jumlah nilai ratio yang kurang dari 1 menunjukkan bahwa di klinik sanitasi kekurangan tenaga. Hal tersebut sesuai dengan perhitungan menggunakan rumus WISN yang membagi jumlah kuantitas pokok kegiatan dengan standar beban kerja setiap kegiatan pokok. Hasil dari pembagian kemudian ditambah dengan standar kelonggaran yang dimiliki oleh tenaga klinik sanitasi yaitu 0,31 sehingga dihasilkan kebutuhan tenaga klinik sanitasi sebanyak 3,13 tenaga yang dibulatkan menjadi 3 tenaga. Hal ini diperkuat dengan hasil perhitungan efektifitas dan efisiensi jabatan dengan hasil nilai 0,29 yang berarti jabatan klinik sanitasi kurang efektif dan efisien.

Hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan triangulasi juga memberikan gambaran perlu adanya penambahan jumlah tenaga bagian klinik sanitasi dengan karakteristik latar belakang pendidikan yang lebih sesuai.

Sesuai dengan perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan menggunakan model Daftar Susunan Pegawai (DSP) untuk puskesmas daerah perkotaan seharusnya memiliki 2 tenaga sanitarian yang bertugas sebagai tenaga kesling dan penyuluh. Model DSP juga menjelaskan bahwa dalam puskesmas perkotaan seharusnya memiliki 1 tenaga epidemiologi yang secara khusus bertugas sebagai tenaga *surveillance*, pencegahan dan penyidikan penyakit. Hasil

tersebut juga diperkuat dengan peraturan yang dibentuk oleh Badan Perencanaan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2015 yang menyebutkan bahwa puskesmas seharusnya memiliki 1 tenaga sanitarian dan 2 tenaga kesehatan masyarakat dimana keduanya saling terpisah dan tidak memiliki jabatan rangkap dalam setiap unit kerja.

## PENUTUP

Pelaksanaan uraian tugas klinik sanitasi dilapangan berbeda dengan peraturan PP No 13 Tahun 2015. Hal tersebut dikarenakan adanya rangkap jabatan sebagai tenaga epidemiologi dan promosi kesehatan sehingga beban kerja tenaga klinik sanitasi berat. Tenaga klinik sanitasi sering menggabungkan beberapa tugas utama, integrasi dan tambahan untuk mempercepat waktu penyelesaian tugas. Karakteristik pendidikan tenaga klinik sanitasi yang tidak sesuai dengan jabatan dan uraian tugas tambahan sebagai tenaga epidemiologi dan promosi kesehatan. Hal ini menyebabkan adanya ketidaksesuaian uraian tugas dengan pelaksanaannya. Tenaga klinik sanitasi memiliki waktu kerja tersedia yang sesuai dengan peraturan kepegawaian. Jumlah cuti dan hari libur sama seperti yang ditentukan pemerintah, kalender nasional, dan aturan kepegawaian. Waktu kerja tersedia paling banyak digunakan untuk kegiatan langsung dan tidak langsung. Jabatan di klinik sanitasi kurang efektif dan efisien dengan kecenderungan beban kerja terjadi atas normal. Unit klinik sanitasi memerlukan penambahan tenaga sebanyak 2 tenaga di unit klinik sanitasi.

Penelitian ini dilakukan dengan menganalisis beban kerja dengan standar kegiatan satu tahun kerja, sehingga data sekunder yang digunakan belum bisa dijamin kelengkapannya. Untuk penelitian selanjutnya perlu memperhatikan metode perhitungan beban kerja yang digunakan dengan memperhatikan indikator pencapaian dan kesesuaian metode terhadap karakteristik sumber daya manusia yang akan diteliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito W. 2014. *Sistem Kesehatan Edisi Kedua*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Ambita. 2013. Pengaruh Pendidikan, Pelatihan, dan Pembinaan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai. *Management Analysis Journal*, 2(2): 1-6
- Astianto, A., dan Suprihaddi, H. 2014. Pengaruh Stres dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PDAM Surabaya. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, 3(7):1-17
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2013. *Rencana Strategi Kesehatan Tahun 2013 s/d 2018*. Semarang: Dinas Kesehatan Kota Semarang
- Fitriah, N., Zulkarnain, M., dan Thamri M. H. 2016. Analisis Kebutuhan Psikiater Berdasarkan Beban Kerja dengan Menggunakan Metode *Workload Indicator Staffing Needs (WISN)* di Unit Rawat Jalan Jiwa Rumah Sakit Eraldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 3(1): 347-353
- Govule, Mugisha, Katongole, Maniple, Nanyingi, dan Onzima. 2015. Application of Workload Indicators of Staffing Needs (WISN) in Determining Health Workers' Requirements for Mityana General Hospital, Uganda. *International Journal of Public Health Research*, 3(5): 254-264
- Harijanto, W., Retriatmadja, M., F., X., dan NI Yetty., N. 2014. Penentuan Kebutuhan Tenaga di RS HVA Toeloengredjo Dengan Metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN) untuk Efisiensi Sumber Daya Manusia. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1): 41-45
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Nomor : 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 971/Menkes/Per/XI/2009 Tentang Standar Kompetensi Pejabat Struktural Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Kumajas, F., K., Herman, W., dan Jeavery, B. 2012. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam RSUD Datoe Binanggang, Kabupaten Bolaang, *Jurnal Kesehatan*, 1-8

- Manuho, E., Warrou, H., dan Hamel, R., 2015. Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-journal Keperawatan (e-Kep)*, 3(2): 1-8
- Paruntu, B., R., L., Rattu, A. J. M., dan Tilaar, C., R. 2015. Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kabupaten Minahasa. *JIKMU*, 5(1):43-53
- Permatasari, E., D., dan Pudjirahardjo, W., J. 2015. Kelemahan *Workload Indicators of Staffing Need* Sebagai Metode Perhitungan Jumlah Kebutuhan Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(1): 89-98
- Prasista., B., A. Yuniarta G., A., dan Wahyuni, M., A. 2017. Analisis Efektifitas dan dampak rangkap jabatan dalam peningkatan kinerja organisasi PT. Harta Ajeg Lestari, di Kelurahan Banyuning Kecamatan Buleleng. *Jurnal SI Ak, Universitas Pendidikan Ganesha*, 8(2):1-10
- Rahmawati, N., H. 2016. Pengaruh Kompensasi dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, 5(4):1-15
- Rosdiana, A., I. 2017. Implementasi Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA*, 1(3): 140-150
- Sunar. 2012. Pengaruh Fakto Biologis (Usia, Masa Kerja, dan Gender) Terhadap Produktivitas Karyawan. (Studi Kasus PT Bank X). *Jurnal Forum Ilmiah*, 9(1):167-177
- Yuliani, N., dan Habibah U. 2013. Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Rekam Medis Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Upt Puskesmas Pucang Sawit Surakarta. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan, INFOKES*, 3(2):40-46