

Penerapan Metode *Workload Indicator Staffing Need* untuk Evaluasi Kebutuhan Tenaga Kefarmasian: Studi Kasus di Depo Farmasi Rawat Jalan Peserta Asuransi Jaminan Kesehatan Nasional pada Sebuah Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung

Patria Pari Agnes Ago Ana Sombo¹, David Christianto Yohanes², Ivan Surya Pradipta^{3,4}

¹Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

²Rumah Sakit Advent Bandung, Bandung, Jawa Barat, Indonesia

³Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

⁴Kelompok studi penggunaan obat dan farmakoepidemiologi, Pusat Unggulan Iptek Perguruan Tinggi Inovasi Pelayanan Kefarmasian, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

Abstrak

Pemerintah Indonesia telah menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk meningkatkan akses masyarakat ke fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit. Diperlukan penilaian sumber daya manusia (SDM) yang memadai di setiap unit rumah sakit untuk dapat memberikan layanan terbaik kepada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis jumlah pekerja yang dibutuhkan di pelayanan depo farmasi rawat jalan peserta asuransi jaminan kesehatan nasional pada sebuah rumah sakit swasta di Kota Bandung dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN). Penelitian observasional deskriptif dilakukan pada bulan Januari hingga Februari 2022 di sebuah rumah sakit swasta tipe B di Kota Bandung dengan metode WISN. Data diambil dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan analisis data rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan waktu kerja tersedia untuk tenaga kefarmasian sebesar 109.440 menit dengan nilai standar kelonggaran 0,0625. Beban kerja dihitung dari jumlah resep harian yang dilayani yaitu lima resep racikan dan 100 resep non-racikan sehingga didapatkan standar beban kerja untuk resep racikan dan non-racikan berturut-turut sebesar 1.824 dan 3.648. Data tersebut digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja dan diidentifikasi bahwa rumah sakit tempat penelitian membutuhkan tujuh orang tenaga kerja dengan rasio WISN sebesar 0,57. Studi ini mengindikasikan adanya kekurangan jumlah tenaga kerja yang berimplikasi pada peningkatan beban kerja. Perlu adanya evaluasi secara komprehensif terhadap penyediaan tenaga kefarmasian untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit tempat penelitian berlangsung.

Kata kunci: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Jaminan Kesehatan Nasional, Rumah Sakit, *Workload Indicator Staffing Need*

Application of Workload Indicator Staffing Need Method for Evaluation of Pharmaceutical Worker Needs: Case Study at Outpatient Pharmacy Unit of National Health Insurance Participants at a Private Hospital in Bandung

Abstract

The Government of Indonesia has provided National Health Insurance to improve accessibility to health facilities, including hospitals. Each hospital unit needs an adequate human resource assessment to provide optimal health service. This study aimed to analyze the number of workers required in the outpatient pharmacy unit of national health insurance participants at a private hospital in Bandung using the Workload Indicator Staffing Need (WISN) method. Descriptive observational research was conducted from January to February 2022 at a type B private hospital in Bandung using the WISN method. The data were obtained by interview, observation and analysis of the hospital data. Based on the study results, the working time available for pharmaceutical workers was 109,440 minutes with a standard allowance value of 0.0625. The workload was calculated from the number of daily prescriptions, five drugs and 100 non-compounded drugs; hence the workload standard for concoction and non-concoction recipes were 1,824 and 3,648, respectively furthermore, the data were used to calculate the number of workers needed, and it was identified that seven workers were needed for the optimal services. Our study showed that the WISN ratio is 0.57, indicating a shortage of workers that has implications for increasing workloads. A comprehensive evaluation of the provision of pharmaceutical personnel is needed to improve the quality of pharmaceutical services in the hospital where the research took place.

Keywords: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Hospital, Jaminan Kesehatan Nasional, Workload Indicator Staffing Need

Korespondensi: Ivan S. Pradipta, Departemen Farmakologi dan Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, email: ivanpradipta@unpad.ac.id

Pendahuluan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 Tahun 2016, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diharapkan dapat menyediakan pelayanan preventif, promotif, rehabilitatif dan kuratif kepada pasien sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan.¹ Terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan pelayanan di rumah sakit termasuk pelayanan kefarmasian seperti sumber daya manusia (SDM), infrastruktur, kepuasan kerja, daya tanggap, keahlian dan lainnya.^{2,3}

Sejak tanggal 1 Januari 2014, pemerintah Indonesia mulai menerapkan Sistem Jaminan Sosial Nasional yang mewadahi bidang kesehatan di Indonesia melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pada tahun 2019, jumlah peserta BPJS Kesehatan Kota Bandung setiap bulannya berjumlah 817.971 jiwa. Rumah sakit termasuk kedalam Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL). Jumlah FKRTL yang terdapat di Kota Bandung sejumlah 40 unit sehingga kemungkinan jumlah pasien yang tinggi di setiap fasilitas kesehatannya harus sejalan dengan jumlah sumber daya manusia agar kualitas layanan yang diberikan sesuai.⁴⁻⁶ Ketersediaan SDM ini merupakan hal yang penting bagi suatu institusi termasuk rumah sakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahendrawan dan Indrawati (2015), beban kerja dapat berdampak pada produktivitas pekerja sehingga jika beban kerja lebih tinggi dari kapasitas pekerja, pekerjaan tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu perlu dilakukan perencanaan kebutuhan SDM yang tepat

sesuai dengan kebutuhan yang ada.⁷

Kementerian Kesehatan merekomendasikan metode *Workload Indicator Staffing Need* (WISN) dalam perencanaan kebutuhan SDM melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 81 tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit.⁸ Metode tersebut merupakan instrumen manajemen SDM yang digunakan untuk menentukan jumlah pekerja yang dibutuhkan dan melihat beban kerja dari tenaga kesehatan di sebuah fasilitas kesehatan.⁹

Meskipun demikian, tingginya jumlah kunjungan rumah sakit khususnya di era JKN masih belum diimbangi dengan analisis SDM khususnya pada unit pelayanan kefarmasian. Hal tersebut dapat berdampak pada menurunnya performa layanan kefarmasian di sebuah rumah sakit. Penurunan performa layanan kefarmasian di rumah sakit dapat berakibat pada penumpukan jumlah pasien karena pelayanan resep melebihi standar waktu pelayanan resep ideal yang sudah ditentukan dan meningkatnya *medication error*. Atas dasar tersebut, studi ini bertujuan untuk menganalisis jumlah pekerja yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja yang ada di pelayanan depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN pada sebuah rumah sakit swasta di Kota Bandung dengan menggunakan metode WISN.

Metode

Desain studi

Studi observasional-deskriptif dilakukan di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN pada sebuah rumah sakit swasta tipe B di Kota Bandung, Jawa Barat. Penelitian dilakukan dari bulan Januari hingga Februari tahun 2022 dengan menggunakan metode WISN. Penelitian dilakukan dengan mengikuti kaidah deklarasi Helsinki untuk

menjaga keamanan, hak dan kerahasiaan dari narasumber.¹⁰ Data yang digunakan merupakan data yang sudah tersedia dan bukan merupakan data pribadi narasumber.

Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data penelitian diperoleh melalui tiga cara, yaitu: 1) Wawancara; 2) Observasi langsung; 3) Tinjauan dokumen.¹¹ Teknik wawancara digunakan untuk mengumpulkan data berupa jumlah hari kerja, cuti tahunan, tidak masuk kerja dan jam kerja diperoleh dari wawancara langsung terhadap dua tenaga kefarmasian yang menjabat sebagai apoteker di rumah sakit tempat penelitian berlangsung. Teknik observasi langsung dilakukan dengan mengamati kegiatan sehari-hari di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN. Data yang diamati berupa rata-rata jumlah resep harian dan jumlah pekerja yang sudah ada. Tinjauan dokumen dilakukan untuk melengkapi data yang diperlukan dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja menggunakan metode WISN. Dokumen yang ditinjau

adalah Surat Keputusan Bersama Menteri Agama, Menteri Ketenagakerjaan dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 963 tahun 2021, Nomor 3 tahun 2021, nomor 4 tahun 2021 tentang Hari Libur Nasional dan Cuti Bersama Tahun 2022 untuk melihat data jumlah hari libur nasional.¹²

Analisis data

Data yang sudah ada dianalisis dengan menggunakan rumus WISN. Terdapat lima tahapan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja dengan metode WISN yaitu menghitung waktu kerja tersedia (WKT), menghitung standar beban kerja (SBK), menghitung standar kelonggaran (SKG), menghitung kebutuhan tenaga kerja dan rasio WSN.^{8,13} Adapun rumus-rumus untuk menghitung tahapan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari hasil hasil perhitungan tersebut, maka kebutuhan jumlah tenaga kerja diinterpretasikan melalui selisih antara jumlah pekerja yang ada dengan kebutuhan

Tabel 1 Rumus Perhitungan waktu kerja tersedia, standar beban kerja, standar kelonggaran, kebutuhan tenaga kerja dan rasio WISN

Perhitungan	Rumus
Waktu Kerja Tersedia	$WKT = A - (B+C+D) \times E$
Standar Beban Kerja	$SBK = \frac{\text{waktu kerja tersedia}}{\text{rata - rata waktu/kegiatan pelayanan}}$
Standar Kelonggaran	$SKG = \frac{\text{rata - rata waktu per faktor kelonggaran}}{\text{waktu kerja tersedia}}$
Kebutuhan Tenaga Kerja	$\text{kebutuhan Tenaga Kerja} = \frac{\text{Kuantitas resep/tahun}}{\text{Standar Beban Kerja}} + SKG$
Rasio WISN	$\text{Rasio WISN} = \frac{\text{Jumlah tenaga yang sudah ada}}{\text{Jumlah tenaga yang dibutuhkan}}$

Keterangan : A = Jumlah hari kerja
 B = Jumlah hari libur nasional
 C = Jumlah hari cuti tahunan
 D = Jumlah hari tidak masuk kerja karena sakit, pelatihan, atau lainnya.
 E = Waktu kerja efektif dalam satu hari

tenaga kerja dari hasil perhitungan WISN dan rasio antara jumlah tenaga kerja yang sudah ada dengan kebutuhan tenaga kerja. Selisih jumlah pekerja dan rasio WISN yang baik berturut-turut adalah sebesar nol dan satu. Jika hasil selisih menunjukkan nilai negatif (-) atau hasil rasio WISN menunjukkan nilai kurang dari satu maka dapat diinterpretasikan bahwa subyek penelitian mengalami kekurangan tenaga kerja atau beban kerja berlebih. Sebaliknya, jika hasil selisih menunjukkan nilai positif (+) atau hasil rasio WISN menunjukkan nilai lebih dari satu maka dapat diinterpretasikan bahwa subyek penelitian mengalami kelebihan tenaga kerja.^{14,15}

Hasil

Penelitian dilakukan dengan melakukan wawancara terhadap dua tenaga kefarmasian yang bertugas di rumah sakit tempat penelitian untuk mendapatkan data jumlah hari kerja, cuti tahunan, tidak masuk kerja dan jam kerja. Observasi dilakukan selama bulan Januari hingga Februari 2022 untuk melihat jumlah resep harian yang masuk di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN pada sebuah rumah sakit swasta di Kota Bandung. Studi kami menunjukkan bahwa

sebaran jumlah tenaga kerja yang tersedia saat ini adalah empat orang yang terdiri atas satu pria dan tiga wanita. Sedangkan sebanyak dua orang memiliki durasi kerja di tempat penelitian berlangsung selama kurang dari 16 tahun, sedangkan dua orang lainnya sudah bekerja selama lebih dari 16 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa setiap pekerja memiliki jumlah hari kerja dengan jam yang sama yaitu setiap minggunya terdapat lima hari kerja dengan jam kerja setiap harinya selama delapan jam. Sebagian dari total pekerja tersebut sudah bekerja lebih dari 16 tahun. Pekerja yang sudah bekerja lebih dari 16 tahun memiliki jumlah waktu cuti sebanyak 18 hari, sedangkan pekerja yang masa kerjanya dibawah 16 tahun mendapat waktu cuti 12 hari, sehingga jika dirata-rata waktu cuti yang didapatkan adalah sejumlah 15 hari.

Waktu kerja yang tersedia merupakan waktu kerja efektif yang dilakukan untuk melakukan pelayanan dikurangi dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keproduktifan kerja. Hasil waktu kerja yang tersedia berdasarkan jumlah kerja yang telah ditetapkan oleh manajemen instalasi farmasi rumah sakit. Dari data yang diperoleh dapat diketahui terdapat 228 hari kerja per tahun

Kode	Keterangan	Jumlah	Satuan	Hari kerja tersedia = (A – (B+C+D))
A	Jumlah hari kerja	260	Hari/tahun	= 228 hari/tahun
B	Cuti	15	Hari/tahun	
C	Pelatihan	1	Hari/tahun	Waktu kerja tersedia = (A – (B+C+D)) x E
D	Libur nasional	16	Hari/tahun	
E	Jam kerja	8	Jam/hari	= 109.440 menit/tahun
		480	Menit/hari	
Hari Kerja Tersedia		228	Hari/tahun	
Waktu Kerja Tersedia		109.440	Menit/tahun	

Gambar 1. Perhitungan Waktu Kerja Tersedia

Waktu Istirahat (Menit)	Jenis Resep	Waktu Pelayanan (menit)	Jumlah Resep	Standar Kelonggaran	Standar Beban Kerja	SBK = $\frac{WKT}{\text{rata-rata waktu pelayanan}}$
30	Racikan	60	5	0,0625	3.482	$= \frac{109.440}{31.43} = 3.482$
	Non-racikan	30	100			
	Rata-rata	31.43				
						SKG = $\frac{\text{waktu per faktor kelonggaran}}{WKT}$
						$= \frac{30}{109.440} = 0,0625$

Gambar 2. Perhitungan Standar Kelonggaran dan Standar Beban Kerja

dan 1.824 jam kerja yang tersedia per tahun. Perhitungan hari dan waktu kerja yang tersedia dapat di lihat pada Gambar 1. Standar beban kerja merupakan jumlah beban kerja selama satu tahun untuk suatu kegiatan pokok yang disusun berdasarkan waktu yang diperlukan oleh petugas untuk menyelesaikannya serta waktu yang ada setiap tahunnya untuk masing-masing kategori pekerja.⁸ Standar beban kerja secara teoritis yang ada di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN dapat dihitung dengan melihat kuantitas jumlah resep harian yang dilayani selama satu tahun dibandingkan dengan waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu beban kerja. Jumlah resep harian yang didapatkan setiap harinya adalah kurang lebih 100 resep non-racikan dan lima resep racikan.

Waktu kelonggaran ditentukan untuk mendapatkan standar kelonggaran untuk pekerja. Standar kelonggaran dapat dihitung dengan melihat waktu kelonggaran dimana petugas tidak melakukan tugasnya, jumlah/frekuensi beban kerja dalam suatu satuan waktu dan waktu untuk menyelesaikan tugas. Waktu kelonggaran yang didapatkan tenaga farmasi di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi JKN pada sebuah rumah sakit swasta di Kota Bandung setiap harinya adalah 30 menit yang digunakan untuk istirahat. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Minimum Pelayanan Rumah Sakit, waktu tunggu pelayanan resep untuk resep racikan adalah kurang dari 60 menit sedangkan untuk resep non-racikan adalah kurang dari 30 menit.¹⁶ Perhitungan standar kelonggaran

$$\text{Kebutuhan Tenaga Kerja} = \frac{\text{Kuantitas resep/tahun*}}{\text{Standar Beban Kerja}} + \text{Standar Kelonggaran}$$

$$= \frac{23.940}{3.482} + 0,0625 = 6,92^{**}$$

$$\text{Rasio WISN} = \frac{\text{Jumlah tenaga yang sudah ada}}{\text{Jumlah tenaga yang dibutuhkan}}$$

$$= \frac{4}{7} = 0,57$$

*Kuantitas resep/tahun = jumlah resep harian x hari kerja tersedia

**Kebutuhan tenaga kerja dibulatkan menjadi 7 tenaga kerja

Gambar 3. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja dan Rasio WISN

dan standar beban kerja dapat dilihat pada Gambar 2.

Perhitungan jumlah tenaga kerja yang diperlukan menggunakan jumlah beban/kegiatan yang dilakukan selama satu tahun dan data yang tersedia dari perhitungan sebelumnya yaitu waktu kerja tersedia, standar beban kerja serta standar kelonggaran. Jumlah kebutuhan tenaga kerja berdasarkan perhitungan metode WISN adalah berjumlah tujuh orang dengan jumlah pekerja yang sudah tersedia sebanyak empat orang. Nilai rasio WISN yang didapatkan dari penelitian ini adalah 0,57.

Pembahasan

Analisis hasil WISN dapat dilihat dari dua jenis perlakuan yaitu berdasarkan perbedaan dan rasio. Analisis hasil berdasarkan perbedaan dilihat dari selisih jumlah tenaga yang sudah tersedia dan jumlah tenaga yang dibutuhkan dari hasil perhitungan untuk melihat apakah rumah sakit mengalami kekurangan atau kelebihan pekerja. Analisis hasil berdasarkan rasio dilakukan dengan melihat perbandingan jumlah tenaga yang tersedia dengan hasil perhitungan untuk melihat beban kerja yang dihadapi oleh pekerja. Berdasarkan analisis yang dilakukan, jumlah tenaga kerja yang tersedia saat ini masih dibawah jumlah kebutuhan tenaga kerja dari perhitungan WISN, sehingga dapat dikatakan bahwa rumah sakit mengalami kekurangan tenaga kerja sejumlah tiga orang. Jika dilihat dari rasio WISN yang didapatkan yaitu 0,57, angka tersebut kurang dari acuan yang terdapat di literatur yaitu bernilai satu.¹⁴ Nilai rasio WISN yang kurang dari satu menunjukkan bahwa beban kerja yang dihadapi oleh pekerja terlalu banyak dan tidak sebanding dengan jumlah pekerja yang tersedia.

Beberapa penelitian dengan rasio WISN kurang dari 1 menjelaskan dampak, upaya

antisipasi yang dapat dilakukans dan manfaat penggunaan metode WISN untuk kasus serupa. Kurangnya jumlah tenaga kerja berkontribusi dalam penurunan kualitas kerja dan motivasi kerja dari personil yang bertugas. Dampak tersebut dapat diantisipasi dengan melakukan evaluasi terhadap manajemen dari tenaga kerja yang ada baik dengan evaluasi perencanaan jumlah tenaga kerja, distribusi tenaga kerja dan lainnya. Hasil dari perhitungan WISN dapat digunakan oleh manajemen rumah sakit untuk mempertimbangkan hal-hal tersebut karena jumlah dan efektifitas kerja dari setiap pekerja terintegrasi dengan kualitas dan sistem kesehatan yang diberikan.^{4,17-19}

Metode WISN memiliki kelebihan yaitu dapat digunakan untuk bermacam-macam jenis kebutuhan dari tenaga kerja yang ada di fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit, metode ini juga mudah digunakan dan diimplementasikan dengan hasil yang komperhensif dan sesuai dengan kenyataan. Namun data yang diinput untuk metode ini memerlukan kalkulasi yang berasal dari rekapitulasi kegiatan yang ada di unit penelitian sehingga kelengkapan dari data sangat penting untuk memberikan hasil yang akurat.^{8,9,13,19} Berdasarkan data yang sudah dipaparkan di atas, terdapat kekurangan SDM di depo farmasi rawat jalan peserta asuransi jaminan kesehatan nasional pada sebuah rumah sakit swasta di Kota Bandung sehingga pihak manajemen rumah sakit perlu melakukan evaluasi ulang jumlah tenaga kerja yang ada di setiap depo pelayanan farmasi dan melakukan penambahan SDM di depo farmasi rawat Jalan peserta asuransi jaminan kesehatan nasional sejumlah tiga orang sehingga beban kerja yang didapatkan oleh setiap tenaga kerja sesuai dengan kapasitas yang dapat diterima.

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan dalam penggunaan data beban kerja untuk perhitungan jumlah tenaga kerja yang

diperlukan karena penelitian ini hanya menggunakan waktu tunggu pelayanan resep sebagai beban kerja yang dominan dilakukan oleh tenaga kefarmasian di depo farmasi rawat jalan. Beban kerja lainnya yang dapat ditambahkan untuk perhitungan kebutuhan tenaga kerja seperti proses klaim ke BPJS, stok opname, pemesanan obat ke gudang dan lainnya. Namun penelitian ini sudah dapat menggambarkan jumlah tenaga kerja yang diperlukan depo farmasi rawat jalan peserta asuransi jaminan kesehatan nasional di rumah sakit tempat penelitian dilakukan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga kerja berdasarkan perhitungan WISN adalah sejumlah tujuh orang dengan rasio WISN bernilai 0,57. Hal tersebut menunjukkan adanya kekurangan jumlah tenaga kerja yang berimplikasi terhadap beban kerja yang berlebih di tempat penelitian berlangsung. Diperlukan adanya evaluasi ketersediaan sumber daya manusia yang komprehensif untuk meningkatkan performa pelayanan farmasi pada depo farmasi rawat jalan peserta asuransi jaminan kesehatan nasional tempat penelitian berlangsung.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden dan staf di rumah sakit tempat penelitian berlangsung.

Pendanaan

Penelitian dan penulisan artikel ini tidak mendapat bantuan atau hibah dari pihak manapun.

Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan terhadap penelitian, penulisan dan publikasi dari artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Risti Anggraeni S, Tri Ardianto E, Hendyca Putra DS. Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Menggunakan Metode WISN di Rumah Sakit PHC Surabaya. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*. 2020;1(3):155–64.
2. Ratnamiasih I, Govindaraju R, Prihartono B, Sudirman I. Kompetensi SDM dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. *Trikonomika*. 2012;11(1):49–57.
3. Supartiningsih S. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6 (1): 9-15, Januari 2017. 2017;6(1):9–14.
4. Beswick S, Hill PD, Anderson MA. Comparison of Nurse Workload Approaches. *J Nurs Manag*. 2010;18(5):592–8.
5. Hanafi M. Gambaran Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Tentang Pelayanan Administrasi Kepesertaan Di Bpjs Kesehatan Kantor Cabang Utama (Kcu) Bandung. *Jurnal Teras Kesehatan*. 2019;2(1):14–25.
6. BPS Kota Bandung. Jaringan Pelayanan Kesehatan BPJS Kesehatan di Kota Bandung. Tahun 2020 [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 14]. Available from: <https://bandungkota.bps.go.id/statictable/2021/05/19/1478/jaringan-pelayanan-kesehatan-bpjs-kesehatan-di-kota-bandung-2020.html>
7. Mahendrawan IG, Indrawati AD. Pengaruh Beban Kerja dan Kompensasi terhadap Kepuasan Kerja. *E-Jurnal Manajemen Unud*. 2015;4(11):3936–61.
8. Ary Deggan Syahputra Lubis, Ermi

- Girsang, Maya Sari Mutiara, Ulina Karo-karo. Analysis Of Pharmaceutical Personnel Needs On Workload With Method Wisn (Workload Indicator Of Staffing Need) In Hospital Pharmaceutical Installation Hospital Royal Prima. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*. 2022;2(2):250–8.
9. Doosty F, Maleki M, Yarmohammadian M. An investigation on workload indicator of staffing need: A scoping review. *J Educ Health Promot*. 2019;8(1):1–7.
 10. Widjadja G, Aini MH. Aspek Hukum Uji Klinik. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*. 2022;1(6):1341–56.
 11. Denggan A, Lubis S, Girsang E, Mutiara MS, Karo-Karo U. Analysis Of Pharmaceutical Personnel Needs On Workload With Method Wisn (Workload Indicator Of Staffing Need) In Hospital Pharmaceutical Installation Hospital Royal Prima. *International Journal of Health and Pharmaceutical*. 2022;2(2):250–8.
 12. Kementrian RI. Surat Keputusan Bersama Menteri Agama, Menteri Ketenagakerjaan dan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 963 tahun 2021, Nomor 3 tahun 2021, nomor 4 tahun 2021 tentang Hari Libur Nasional dan Cuti Bersama Tahun 2022. Jakarta: Kementrian RI; 2021.
 13. World Health Organization. *Workload Indicators of Staffing Need (WISN): Selected Country Implementation Experiences*. WHO Press. Geneva: WHO Press; 2016.
 14. Burmen B, Owuor N, Mitei P. An assessment of staffing needs at a HIV clinic in a Western Kenya using the WHO workload indicators of staffing need WISN, 2011. *Hum Resour Health*. 2017 Jan 26;15(9):1–8.
 15. Wundavalli LT, Kumar P, Dutta S. Workload Indicators of Staffing Need as a tool to determine nurse staffing for a high volume academic Emergency Department: An observational study. *Int Emerg Nurs*. 2019 Sep 1;46(100780):1–6.
 16. Karimah M, Nasyanka AL, Na J. Rata-rata Waktu Tunggu Resep Poli Penyakit Dalam di Farmasi Rawat Jalan RSI Mabarrot MWC NU Bungah dan Standar Pelayanan Minimal Farmasi (Average Waiting Time for Outpatients 'of Internal Medicine Polyclinic at the Pharmacy installation of RSI Mabarrot. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Sciences*. 2022;03(02):63–8.
 17. Hagopian A, Mohanty MK, Das A, House PJ. Applying WHO's "workforce indicators of staffing need" (WISN) method to calculate the health worker requirements for India's maternal and child health service guarantees in Orissa State. *Health Policy Plan*. 2012;27:11–8.
 18. Joarder T, Tune SNBK, Nuruzzaman M, Alam S, De Oliveira Cruz V, Zapata T. Assessment of staffing needs for physicians and nurses at Upazila health complexes in Bangladesh using WHO workload indicators of staffing need (WISN) method. *BMJ Open*. 2020;10(2):1–10.
 19. Okoroafor S, Ngobua S, Titus M, Opubo I. Applying the workload indicators of staffing needs method in determining frontline health workforce staffing for primary level facilities in Rivers state Nigeria. *Glob Health Res Policy*. 2019;4(1):1–8.