

Analysis of Workload and Needs of Distribution Staff Nutrition Installation at PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital

Salma Widya Azhari¹ , Tiar Triswaty¹, Endang Nur Widiyaningsih¹, Hannisa Syafa'ah²

¹ Department of Nutrition, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Nutrient Department of PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital, Indonesia

 widyasalma1707@gmail.com

Abstract

The hospital provides services intended for the recovery of its patients without neglecting other promotive, preventive and rehabilitative roles, one of which is through nutrition service activities in the hospital. Food distribution is a series of food delivery activities according to the type of food and the number of patients. The purpose of this study was to conduct research to analyze the workload and calculate the need for distribution personnel at the Nutrition Installation at PKU Muhammadiyah Sukoharjo Hospital. This study used a qualitative research design with an observational design. Purposive sampling technique was used for sampling. The workload that has been obtained is then used to calculate workforce requirements using the Work Load Indicators Staff Need (WISN) method. Analysis of the workload of distribution workers in the morning shift and afternoon shift respectively amounted to 86.33% and 73,2% which is in the heavy category because it exceeds 80%. To achieve a balanced need for distribution personnel, it is necessary 10 distribution personnel.

Keywords: *Workload; Distribution personel; WISN*

Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Abstrak

Rumah sakit memberikan pelayanan yang ditunjukkan untuk pemulihan pasiennya dengan tidak mengabaikan peran lainnya untuk promotif, preventif, dan rehabilitatif, salah satunya melalui kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit. Distribusi makanan adalah serangkaian proses kegiatan penyampaian makanan sesuai dengan jenis makanan dan jumlah prosesi pasien. Tujuan penelitian ini untuk melakukan penelitian untuk menganalisis beban tenaga kerja dan menghitung kebutuhan tenaga distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan desain observasional. Teknik purposive sampling digunakan untuk pengambilan sampel. Beban kerja yang telah diperoleh kemudian digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja dengan metode Work Load Indicators Staff Need (WISN). Analisis beban kerja tenaga distribusi pada shift pagi dan shift siang masing-masing sebesar 86,33% dan 73,2% yang termasuk kategori berat karena melebihi dari 80%. Untuk mencapai kebutuhan yang seimbang tenaga distribusi maka perlu dibutuhkan tenaga distribusi sebanyak 10 orang.

Kata kunci: *Beban kerja; Tenaga distribusi; WISN*

1. Pendahuluan

Rumah sakit merupakan satu dari sarana pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat. Tujuannya untuk pemulihan keadaan pasien dengan memperhatikan peran rumah sakit lainnya seperti upaya promotif, preventif, dan rehabilitatif (1). Salah satunya melalui kegiatan pelayanan gizi yang terpadu di rumah sakit. Sempurnanya pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka semakin baik standar akreditasinya. Tingkat pelayanan rumah sakit berkaitan dengan ketersediaan sumber daya manusia sebagai pihak yang memberikan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut perlu dilakukan perencanaan sumber daya manusia yang sesuai sehingga dapat memberikan pelayanan yang terbaik.

Pelayanan pemberian makan bagi pasien maupun konseling pada rumah sakit diberikan oleh instalasi gizi. Pelayanan gizi merupakan upaya dalam rangka memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik pada individu, masyarakat, atau kelompok dengan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, anjuran, simpulan, implementasi, dan evaluasi gizi, makanan dietetik untuk mencapai status kesehatan optimal pada keadaan sehat maupun sakit (1). Pelayanan gizi di rumah sakit selalu berkaitan dengan penyelenggaraan makan yang terdiri dari beberapa rangkaian kegiatan diantaranya perencanaan menu, perencanaan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pengolahan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi (2).

Salah satu kegiatan penyelenggaraan makanan yang cukup penting dan berkaitan dengan pasien adalah distribusi makanan. Distribusi makanan merupakan rangkaian penyampaian makanan kepada pasien sesuai dengan porsi dan jenis diet (2). Tenaga distribusi saat melakukan tugas pekerjaannya, memerlukan energi yang cukup. Apabila kekurangan maka kapasitas kerja kualitatif maupun kuantitatif kapasitas kerja akan terganggu serta kelelahan kerjapun akan terjadi serta penambahan beban kerja pada tenaga kerja (3).

Beban kerja adalah kemampuan tenaga kerja berdasarkan keterampilan, kesegaran jasmani, jenis kelamin, usia, keadaan gizi, dan ukuran tubuh dari pekerja yang bersangkutan Suma'mur (1984) dalam Tawarka (2014) (4). Untuk menetapkan lama waktu kerja serta tenaga yang dibutuhkan dalam suatu pekerjaan pada waktu tertentu disebut dengan analisis beban kerja (5)(6). Kelelahan kerja adalah salah satu permasalahan keselamatan dan kesehatan kerja yang dapat menyebabkan terjadinya risiko terjadinya kecelakaan kerja (7).

Beban kerja yang ringan atau berat akan mengakibatkan terjadinya infeksi kerja (8). Beban kerja yang terlalu berat atau ringan akan berdampak terjadinya inefisiensi kerja. Beban kerja yang terlalu ringan berarti terdapat kelebihan tenaga kerja yang menyebabkan organisasi harus menggaji jumlah tenaga pekerja lebih banyak dengan produktivitas yang sama sehingga terjadi inefisiensi biaya. Sebaliknya, jika terjadi kekurangan tenaga kerja dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun psikologis bagi tenaga pekerja. Akhirnya tenaga pekerja menjadi tidak produktif karena terlalu lelah (9).

Salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup dengan jumlah beban kerja yang sesuai, mempunyai kualitas SDM yang tinggi, profesional sesuai dengan tugas dan fungsi setiap personal. Ketersediaan SDM rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit berdasarkan tipe rumah sakit dan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Untuk itu ketersediaan SDM di rumah sakit harus menjadi perhatian pimpinan. Salah satu upaya yang harus dilakukan adalah merencanakan kebutuhan SDM secara tepat sesuai dengan fungsi pelayanan setiap unit, bagian, dan instalasi rumah sakit (3).

Berdasarkan uraian tersebut, perlu adanya perhatian khusus kepada instalasi gizi di rumah sakit sehingga terlaksananya penyelenggaraan makanan yang baik sesuai dengan standar. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisis beban tenaga kerja dan menghitung kebutuhan tenaga distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan menggunakan teknik *time motion study* dan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN).

2. Metode

a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Teknik *total sampling* digunakan untuk pengambilan sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan pencatatan dokumen. Pengamatan yang dilakukan peneliti menggunakan *time motion study* terkait observasi dalam memahami aktivitas yang terjadi. Terdapat data primer dan data sekunder yang digunakan oleh peneliti. Data primer diperoleh melalui pengamatan secara langsung dan wawancara kepada tenaga distribusi. Sedangkan, untuk sumber data sekunder diperoleh dari wawancara kepada Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo, melihat dokumen, dan pengkajian data terkait dengan topik penelitian.

Penelitian dilakukan di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Terdapat total lima orang tenaga distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo dengan lama waktu kerja selama tujuh jam kerja. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2023 selama empat hari untuk melakukan pengamatan terhadap tenaga distribusi yang terbagi menjadi dua shift yaitu pagi (05.00 – 12.00) dan siang (12.00 – 19.00).

b. Pengolahan Data dan Perhitungan

Data yang telah didapat akan diolah dan disajikan sebagai bahan untuk menganalisis beban kerja dan kebutuhan tenaga kerja. Berdasarkan Depkes (2004), terdapat metode perhitungan untuk menghitung kebutuhan sumber daya terhadap beban kerja berdasarkan setiap kategori kegiatan kerja pada fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu dengan metode *Work Load Indicators Staff Need* (WISN). Rumus yang digunakan pada penelitian ini antara lain:

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B + C + D + E)\} \times F$$

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia Tahun}}{\text{Rerata Waktu Perkegiatan Pokok}}$$

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rerata Waktu Faktor Kelonggaran}}{\text{Waktu Kerja Tersedia Pertahun}}$$

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok}}{\text{Standar Beban Kerja}} + \text{Standar Kelonggaran}$$

3. Hasil dan Pembahasan

a. Gambaran Penggunaan Waktu Kegiatan Pada Tenaga Distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Waktu kerja yang digunakan oleh tenaga distribusi dibedakan menjadi kegiatan produktif langsung dan produktif tidak langsung, kegiatan non produktif, dan kegiatan pribadi yang dilakukan pengamatan dengan menggunakan teknik *time motion study*. Berdasarkan Tabel 1, penggunaan waktu kegiatan produktif langsung tenaga distribusi pada shift pagi sebesar 2709 menit dalam seminggu. Sedangkan, shift siang dengan total 2394 menit dalam seminggu.

Berdasarkan data Tabel 1, terdapat rata-rata kegiatan yang memiliki intensitas paling tinggi yaitu pemorsian dan *wrapping* (pengemasan) yaitu 28,94% pada shift pagi dan 21,34% pada shift siang. Shift pagi melakukan pemorsian berupa makan utama pagi, selingan pagi, dan makan utama siang. Hal ini menunjukkan shift pagi lebih lama untuk melakukan pemorsian dan *wrapping* (pengemasan). Disisi lain, shift sore melakukan pemorsian dan *wrapping* (pengemasan) pada selingan sore dan makan utama sore. Data tersebut juga menunjukkan bahwa kegiatan yang paling rendah intensitasnya adalah pada shift pagi adalah persiapan tenaga terkait higiene sanitasi yaitu dan kelengkapan APD pada shift pagi 1,29%. Sedangkan, pada shift sore tidak melakukan penerimaan bahan baku dan persiapan serta pemorsian buah sehingga data menunjukkan 0%.

Tenaga distribusi tidak hanya melakukan pendistribusian makanan saja, sehingga terdapat kegiatan yang bermacam-macam berdasarkan Tabel 1 maupun Tabel 2. Kegiatan pendistribusian yang dilakukan berdasarkan Tabel 1 menunjukkan 83 menit pada shift pagi dan 40 menit pada shift siang. Apabila diurutkan maka kegiatan ini urutan kedua dengan intensitas paling tinggi setelah melakukan pemorsian dan *wrapping* (pengemasan). Sama halnya dengan pemorsian dan *wrapping* (pengemasan), bahwa pendistribusian makanan pada shift pagi meliputi distribusi makanan utama pagi, selingan pagi, dan makan utama siang. Sedangkan, shift sore melakukan distribusi makanan berupa selingan sore dan makan utama sore.

Tabel 1. Penggunaan Waktu Produktif Langsung Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Selama Tujuh Hari

Kegiatan Produktif Langsung	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Persiapan higiene sanitasi dan APD	35	1,29	35	1,46
Penerimaan bahan baku makanan	147	5,42	0	0

Penataan alat makan	49	1,80	63	2,63
Pembuatan minuman/ makanan cair/ susu	154	5,68	182	7,60
Pengecekan makanan dengan diet pasien	147	5,42	91	3,80
Pemorsian + <i>wrapping</i>	784	28,94	511	21,34
Pendistribusian	581	21,44	280	11,69
Pengambilan alat makan	196	7,23	427	17,83
Persiapan dan pemorsian buah	126	4,65	0	0
Penataan konsumsi tambahan	119	4,39	84	3,50
Persiapan troli	70	2,58	147	6,14
Pembersihan troli	56	2,07	49	2,04
Persiapan snack kantor/ poli	49	1,80	35	1,46
Pencucian alat makan	196	7,23	490	20,47
Total	2709	100	2394	100

Kegiatan yang dilakukan oleh tenaga distribusi di rumah sakit ini yang tidak berhubungan langsung dengan makanan dapat dikatakan sebagai kegiatan produktif tidak langsung. Kegiatan ini termasuk inti dari tugas tenaga distribusi sesuai dengan pembagian tugas yang telah ditentukan, diantaranya merapikan peralatan, menerima telepon dari perawat/ IGD/ poli, mencatat sisa makanan, mencatat kelembapan dan suhu ruangan, dan mencatat suhu alat pendingin yang berada di ruang penyimpanan. Kegiatan produktif tidak langsung yang dilakukan oleh tenaga distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo (Tabel 2) menunjukkan intensitas tertinggi adalah merapikan peralatan dengan persentase 60% shift pagi dan 48,15% shift siang. Tenaga distribusi merapikan peralatan selama pemorsian makanan maupun peralatan saat pencucian alat makan. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, merapikan peralatan menghabiskan waktu selama 18 menit dan 13 menit pada shift pagi dan shift siang. Sedangkan, terdapat kegiatan yang dilakukan oleh tenaga distribusi selama terdapat telepon masuk di ruang instalasi gizi, yaitu menerima telepon untuk memesan makanan tambahan pasien maupun untuk pelaksana operasi di rumah sakit tersebut.

Tabel 2. Penggunaan Waktu Produktif Tidak Langsung Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Selama Tujuh Hari

Kegiatan Produktif Tidak Langsung	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Merapikan peralatan	126	60,00	91	48,15
Menerima telepon dari perawat/ IGD/ poli	56	26,67	70	37,04
Mencatat sisa makanan pasien	14	6,67	14	7,40
Mencatat kelembapan dan suhu ruangan	7	3,33	7	3,70
Mencatat suhu alat pendingin	7	3,33	7	3,70
Total	210	100	189	100

Kegiatan non produktif merupakan kegiatan yang tidak berhubungan dengan tanggung jawab dan tugas dari tenaga distribusi, serta termasuk dalam kegiatan pribadi. Selama penelitian berlangsung terdapat beberapa kegiatan non produktif tenaga distribusi

seperti membuka HP, mengobrol, menelepon urusan pribadi, dan pergi keluar ruangan untuk keperluan pribadi. Berdasarkan Tabel 3, salah satu kegiatan yang memiliki intensitas paling tinggi adalah mengobrol dengan persentase 52,27% pada shift pagi dan 51,42 pada shift siang.

Berdasarkan Tabel 4, kegiatan pribadi tenaga distribusi antara lain makan dan minum, ibadah, pergi ke toilet, dan duduk tanpa melakukan kegiatan. Kegiatan ini dilakukan ketika tenaga distribusi sudah selesai tugas dan tanggungjawabnya selama jam kerja. Apabila waktu yang telah ditentukan seperti pendistribusian makanan, pengambilan alat makan, atau yang lain tiba pada waktunya maka para tenaga distribusi segera melakukan tugasnya.

Tabel 3. Penggunaan Waktu Non Produktif Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Selama Tujuh Hari

Kegiatan Non Produktif	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Membuka HP	98	31,81	91	37,14
Mengobrol	161	52,27	126	51,42
Menelepon urusan pribadi	0	0	28	11,42
Pergi keluar ruangan keperluan pribadi	49	15,90	0	0
Total	98	31,81	91	37,14

Tabel 4. Penggunaan Waktu Kegiatan Pribadi Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo Selama Tujuh Hari

Kegiatan Pribadi	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Makan dan minum	56	36,36	131,25	18,75
Ibadah	0	0	218,75	31,25
Pergi ke toilet	49	31,81	131,25	18,75
Duduk tanpa melakukan kegiatan	49	31,81	218,75	31,25
Total	154	100	700	100

b. Penggunaan Waktu Kerja Tenaga Distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Tabel 5. Total Penggunaan Waktu Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Jenis Kegiatan	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Kegiatan Produktif	2709	80,12	2394	67,85
Kegiatan Produktif Tidak Langsung	210	6,21	189	5,35
Kegiatan Non Produktif	308	9,11	245	6,94
Kegiatan Pribadi	154	4,55	700	19,84

Total	483	100	436	100
-------	-----	-----	-----	-----

Pada Tabel 5 menyajikan jenis kegiatan produktif pada shift pagi maupun shift siang. Sedangkan, hasil terendah adalah kegiatan pribadi. Berdasarkan Tabel 5, Tabel 6, dan Tabel 7 bahwa antara kedua shift menunjukkan tenaga distribusi pagi lebih lama melakukan pekerjaannya dibandingkan dengan shift sore. Pengamatan yang dilakukan, bahwa shift pagi memiliki tugas yang lebih banyak sehingga shift pagi menunjukkan beban yang lebih besar daripada shift sore.

Tabel 6. Persentase Penggunaan Waktu Kegiatan Produktif dan Produktif Tidak Langsung Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Jenis Kegiatan	Shift			
	Pagi (menit)	%	Siang (menit)	%
Kegiatan Produktif Langsung	2709	92,80	2394	92,68
Kegiatan Produktif Tidak Langsung	210	7,20	189	7,32
Total	2919	100	2583	100

Tabel 7. Persentase Penggunaan Waktu Kegiatan Produktif Langsung dan Produktif Tidak Langsung Tenaga Distribusi Instalasi Gizi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Shift	Produktif Langsung (%)	Kegiatan Tidak Langsung (%)	Total (%)
Pagi	80,12	6,21	86,33
Siang	67,85	5,35	73,2
Total	147,97	11,56	159,53

Berdasarkan Tabel 7, analisis beban kerja shift pagi dari kegiatan produktif langsung maupun tidak langsung sebesar 86,33%. Hal ini menunjukkan bahwa melebihi batas standar yaitu $\geq 80\%$. Nilai ini menunjukkan bahwa beban kerja tenaga distribusi melebihi batas (10) sehingga perlu adanya penambahan tenaga distribusi demi tercapainya kualitas yang baik sebagai salah satu upaya pelayanan gizi yang berada di rumah sakit tersebut. Suharyono dan Wiku (2006) melakukan penelitian kebutuhan tenaga kerja di unit layanan gizi pelayanan kesehatan menggunakan metode *work sampling*, didapat hasil shift kerja adalah 43,57% dan penggunaan waktu produktif terhadap total waktu kegiatan dalam satu hari kerja 53,36%, kegiatan langsung tenaga kerja di layanan gizi pada waktu pagi hari 24,93%, sedangkan pada waktu kerja sore lebih rendah sebesar 17,94% (11). Hal ini sejalan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang telah dilakukan bahwa shift pagi menunjukkan beban kerja yang lebih besar. Oleh karena itu, perlu adanya penentuan tenaga kerja yang sesuai untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien.

c. Perhitungan Kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo

Waktu yang tersedia adalah waktu yang efektif dalam satu tahun bagi pekerja di suatu unit tertentu (12). Hasil pengamatan dan pengolahan data di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU

Muhammadiyah Sukoharjo, terdapat 300 hari kerja. Berdasarkan Kepmenkes, bahwa tenaga kesehatan kategori perawat yaitu 214 hari pertahun (9)(13). Pada Tabel 8 menunjukkan waktu kerja tenaga distribusi lebih besar dan tidak sesuai dengan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/I/2004.

Tabel 8. Waktu Kerja Selama Satu Tahun

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
A	Hari Kerja (25 hari/bulan x 12)	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	12	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	7	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/Tahun
E	Ketidakhadiran Kerja	7	Hari/Tahun
F	Waktu kerja	7	Jam/Hari
	Hari Kerja Tersedia	251	Hari/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1757	Jam/Tahun

Tabel 9. Perhitungan Waktu Standar Beban Kerja

Kegiatan Produktif Langsung	Shift		
	Rata-rata waktu (menit)	Waktu kerja tersedia (menit)	Standar Beban Kerja
Persiapan higiene sanitasi dan APD	5	105420	21084
Penerimaan bahan baku makanan	3,5	105420	35140
Penataan alat makan	2,67	105420	39483
Pembuatan minuman/ makanan cair/ susu	0,53	105420	198905
Pengecekan makanan dengan diet pasien	0,37	105420	284918
Pemorsian + <i>wrapping</i>	0,04	105420	2635500
Pendistribusian	1,37	105420	76948
Pengambilan alat makan	0,98	105420	107571
Persiapan dan pemorsian buah	0,2	105420	527100
Penataan konsumsi tambahan	0,97	105420	108680
Persiapan troli	0,86	105420	122581
Pembersihan troli	2,5	105420	42168
Persiapan snack kantor/ poli	0,4	105420	263550
Pencucian alat makan	0,02	105420	5271000

Tabel 10. Perhitungan Waktu Kelonggaran

Kegiatan Penunjang	Waktu (Menit)	Rata-rata waktu	Waktu kerja tersedia (menit)	Standar Kelonggaran
	A	B (Ax251 hari)	C	B:C
Merapikan peralatan	15,5	3890	105420	0,037
Menerima telepon dari perawat/ IGD/ poli	9	2259	105420	0,021

Mencatat sisa makanan pasien	2	502	105420	0,004
Mencatat kelembapan dan suhu ruangan	1	251	105420	0,002
Mencatat suhu alat pendingin	1	251	105420	0,002
Faktor Kelonggaran				0,066

Tabel 11. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja

Kegiatan Produktif	Standar Beban Kerja	Kebutuhan SDM
Persiapan hygiene sanitasi dan APD	21084	2,23
Penerimaan bahan baku makanan	20080	1,37
Penataan alat makan	39483	1,22
Pembuatan minuman/ makanan cair/ susu	198905	0,29
Pengecekan makanan dengan diet pasien	284918	0,22
Pemorsian + <i>wrapping</i>	2635500	0,08
Pendistribusian	76948	0,66
Pengambilan alat makan	107571	0,49
Persiapan dan pemorsian buah	527100	0,15
Penataan konsumsi tambahan	108680	0,49
Persiapan troli	122581	0,44
Pembersihan troli	42168	1,15
Persiapan snack kantor/ poli	263550	0,24
Pencucian alat makan	5271000	0,07
Total Keseluruhan		9,10

Hasil pengamatan yang telah dilakukan dan pengolahan data menunjukkan standar beban kerja perkegiatan dari tenaga distribusi (Tabel 9) dan standar kelonggaran (Tabel 10). Berdasarkan hasil data tersebut maka dapat ditentukan analisis kebutuhan tenaga kerja adalah 10 orang. Tenaga distribusi yang tersedia di rumah sakit ini sejumlah lima orang sehingga masih terdapat kekurangan tenaga sebesar lima orang untuk mencukupi produktivitas tenaga distribusi di Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Selama pengamatan kegiatan tenaga distribusi shift pagi dan shift siang, tugas dari tenaga distribusi dapat dilakukan semuanya oleh lima orang. Namun, apabila terjadi lonjakan pasien maka shift pagi mengeluh bahwa hampir tidak ada waktu istirahat selama tujuh jam kerja. Untuk menambah tenaga distribusi, dapat dilakukan bertahap sesuai dengan peraturan rumah sakit. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan tenaga distribusi. Selain itu, seiring berjalannya waktu bahwa rumah sakit akan terus berkembang maju sehingga perlu adanya perkembangan dari waktu ke waktu.

4. Kesimpulan

Analisis beban kerja tenaga distribusi pada shift pagi dan shift siang masing-masing sebesar 86,33% dan 73,2%. Pada shift pagi termasuk kategori berat karena melebihi dari batas standar ($\geq 80\%$). Untuk mencapai kebutuhan yang seimbang tenaga distribusi maka perlu dibutuhkan tenaga distribusi sebanyak 10 orang. Oleh karena itu, perlu penambahan lima

orang tenaga distribusi. Penambahan ini dapat dilakukan secara bertahap untuk meningkatkan pelayanan tenaga distribusi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada Instalasi Gizi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo yang telah memberikan izin kami untuk melakukan penelitian.

Referensi

1. Depkes. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat; 2003.
2. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak; 2013.
3. Ekawati H, Rahmawati AY, Wijiningsih W. Faktor Determinan Kelelahan Kerja Pada Tenaga Penjamah Makanan di Instalai Gizi RS Dr. R. Soetijono Blora. *J Ris Gizi*. 2016;31–8.
4. Tawarka. Ergonomi Industri (dasar-dasar pengetahuan ergonomic dan aplikasi ditempat kerja). Surakarta: Harapan Pers; 2014.
5. Sastradipoera K. Pengantar Manajemen Perusahaan. Jakarta: Rajawali Pers; 1996.
6. Moekijat. Kamus Manajemen. Bandung: Mandar Maju; 1996.
7. Mulyadi M, Nurwinda N. Analisis Faktor Penyebab Kelelahan Pekerja Di Pt. Top Saba Mandiri Food Makassar. *Sulolipu Media Komun Sivitas Akad dan Masy*. 2019;17(1):15.
8. Rolos JKR, Sambul SAP, Rumawas W. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada. *J Adm Bisnis*. 2018;6(4):19–27.
9. Jocom PA, Massie RGA, Porotu'o JP. Kebutuhan riil tenaga pemasak di Instalasi Gizi dengan menggunakan metode workload indicators of staffing need (WISN) di RSU Pancaran Kasih GMIM Manado. *J Biomedik*. 2017;9(1):58–66.
10. Artha Corry Stevani. Analisis Beban Kerja Perawat Untuk Menentukan Jumlah Kebutuhan Perawat Di Ruang Rawat Inap Chryasant RS Awal Bros Bekasi Tahun 2011. Universitas Indonesia; 2011.
11. Suharyono MW, Wiku B.B Adisasmito. Analisis Jumlah Kebutuhan Tenaga Pekarya dengan Work Sampling di Unit Layanan Gizi Pelayanan Kesehatan. *J Manaj Pelayanan Kesehat*. 2006;09(02):72–9.
12. Kementrian Kesehatan RI. Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 Tahun 2004 Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit. Jakarta; 2004.
13. Rivai, Veithzal, Jauvani E. Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan. Jakarta: Rajawali Pers; 2009.