



## Analisis Produktivitas Kerja Tenaga Kesehatan Berdasarkan Beban Kerja dengan Menggunakan *Method Time and Motion Study* di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut

### *Analysis of Health Worker Productivity Based on Workload Using the Time and Motion Study Method at the Banggai Timur Raya Health Center UPTD, Banggai Laut Regency*

Dewi Puspita Sari Kuning<sup>1\*</sup>, Sylva Flora Ninta Tarigan<sup>2</sup>, Ramly Abudi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, FOK UNG, Gorontalo

\*Corresponding Author: E-mail: [dewipuspita22446@gmail.com](mailto:dewipuspita22446@gmail.com)

#### *Artikel Penelitian*

#### **Article History:**

Received: 13 Feb, 2025

Revised: 09 Mar, 2025

Accepted: 15 Mar, 2025

#### **Kata Kunci:**

Produktivitas Kerja, Tenaga Kesehatan, Beban Kerja, Method Time And Motion Study

#### **Keywords:**

Work Productivity, Healthcare Workers, Workload, Method Time and Motion Study

DOI: [10.56338/jks.v8i3.7065](https://doi.org/10.56338/jks.v8i3.7065)

#### **ABSTRAK**

Produktivitas kerja tenaga kesehatan adalah bentuk penggunaan tenaga kesehatan yang produktif. Kekurangan tenaga kesehatan dapat menyebabkan beban kerja bertambah, sehingga mempengaruhi produktivitas kerja dari tenaga kesehatan yang ada. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui produktivitas kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja dengan menggunakan method time and motion study di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut selama 6 hari jam kerja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yaitu sebanyak 46 orang. Sampel penelitian menggunakan purposive sampling. Kriteria yang digunakan yaitu tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas. Hasil penelitian didapatkan rata-rata waktu tindakan produktif tenaga kesehatan berkisar 252 hingga 330 menit perharinya dan waktu tindakan tidak produktif berada dibawah 10% dari total waktu kerja. Persentase tingkat beban kerja objektif tenaga kesehatan berkisar 76% hingga 100%. Produktivitas kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja dikategorikan baik karena rata-rata waktu tindakan produktif mencapai bahkan melebihi waktu kerja efektif yang telah ditetapkan. Produktivitas kerja yang baik diharapkan terus berlanjut, semakin tinggi produktivitas kerja maka akan semakin meningkat kinerja dan capaian target dari puskesmas tersebut. Namun, puskesmas perlu memperhatikan penyesuaian waktu kerja tenaga kesehatan, karena sangat mempengaruhi produktivitas kerja.

#### **ABSTRACT**

Healthcare workers' productivity refers to the effective utilization of healthcare personnel. A shortage of healthcare workers can increase workload, thereby affecting the productivity of the available workforce. This study's primary objective is to assess healthcare workers' productivity based on their workload using the method time and motion study at the UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, Banggai Laut Regency. This study is a descriptive quantitative study. Over six working days, the study was conducted at UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, Banggai Laut Regency. The study population consisted of 46 healthcare workers, and the sample was selected using purposive sampling, with the criteria being healthcare workers present at the health center. The findings indicate that healthcare workers' average productive task time ranged from 252 to 330 minutes per day, with unproductive task time comprising less than 10% of the total work time. The percentage of objective workload levels for healthcare workers ranged from 76% to 100%. The productivity of healthcare workers, based on workload, was categorized as good, as the average productive task time met or exceeded the effective working hours set. Good productivity is expected to continue, as higher productivity correlates with improved performance and achievement of Puskesmas's targets. However, attention should be paid to adjusting healthcare workers' working hours, which significantly impacts productivity.

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional, tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Keberhasilan pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan mutu dari daya saing sumber daya manusia yang diselenggarakan di Indonesia. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional diselenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas merupakan garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar (Ensha, 2018).

Berdasarkan Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menjelaskan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan masyarakat yang selanjutnya disingkat UKM adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Setiap puskesmas harus memenuhi persyaratan-persyaratan yang telah ditentukan, salah satunya yaitu mengenai ketenagaan.

Puskesmas mengutamakan keterlibatan aktif masyarakat, penggunaan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan upaya dan kemampuan pemerintah serta masyarakat. Keberhasilan pelayanan kesehatan melalui dinas kesehatan beserta perangkatnya (puskesmas) memberikan kontribusi cukup besar di dalam mewujudkan Indonesia sehat. Keberhasilan pelayanan kesehatan di dinas kesehatan melalui perangkatnya khususnya puskesmas di dukung oleh tenaga kesehatan yang mencukupi. Untuk mencapai visi dan misi puskesmas atau dinas kesehatan, keterampilan dan kemampuan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mendiagnosa dan mengintervensi permasalahan sehingga didapatkan penyelesaian dari setiap permasalahan yang menjadi tugas dan fungsi puskesmas atau dinas kesehatan tersebut. Agar tercapai pelayanan kesehatan yang mengikuti kaidah tertib administrasi yang baik, puskesmas perlu didukung oleh suatu pengelolaan tenaga kesehatan yang mencukupi sesuai standar yang diberlakukan (Sari dkk, 2022).

Berdasarkan UU RI NO. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Menurut Mading dan Willa (2020) peran tenaga kesehatan menjadi sangat penting dalam implementasi sistem kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan faktor penting dalam pelayanan kesehatan yang bermutu dan komprehensif serta kualitas pelayanan. Pengembangan tenaga kesehatan harus berfokus pada penerapan metode peningkatan kompetensi yang tepat dan pengembangan system monitoring dan evaluasi dalam pemantauan kinerja.

Menurut Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 menyatakan bahwa jenis dan jumlah tenaga kesehatan dihitung berdasarkan analisis beban kerja, dengan mempertimbangkan jumlah pelayanan yang diselenggarakan, jumlah penduduk dan persebarannya, karakteristik wilayah kerja, luas wilayah

kerja, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya di wilayah kerja, dan pembagian waktu kerja. Perhitungan beban kerja obyektif perlu dilakukan untuk mengetahui kondisi beban kerja yang sesungguhnya. Jenis tenaga kesehatan yang harus ada di puskesmas minimal terdiri atas dokter atau dokter layanan primer, dokter gigi, peawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, ahli teknologi laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. Menurut Firman (2021) Kekurangan tenaga kesehatan akan mempengaruhi kinerja dari suatu organisasi. Salah satu pengukuran mengenai kinerja tenaga kesehatan adalah dengan pengukuran produktivitas. Produktivitas kerja merupakan pencapaian oleh tenaga kerja di suatu instansi tempat mereka bekerja. Produktivitas kerja juga dapat dinyatakan sebagai bentuk penggunaan sumber daya manusia yang efektif. Dampak yang akan terjadi jika tenaga kesehatan di puskesmas produktivitasnya tinggi maka akan mempengaruhi pencapaian tujuan serta target dari puskesmas itu sendiri, semakin tinggi produktivitasnya maka akan semakin meningkat kinerja dan capaian target dari puskesmas itu.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa analisis beban kerja dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian. Upaya tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan analisis beban kerja pada setiap unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan secara konsisten dan berkesinambungan. Analisis beban kerja merupakan salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan. Hasil analisis beban kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi pegawai /unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, dan standar beban kerja dan prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sisten prosedur kerja dan manajemen lainnya.

Produktivitas kerja umumnya merupakan kemampuan seorang tenaga kerja suatu organisasi atau perusahaan untuk menghasilkan barang atau jasa dalam waktu yang singkat dan hasilnya sesuai dengan yang ditargetkan. Produktivitas kerja di dunia kerja sangat dibutuhkan. Tanpa produktivitas kerja, aparatur atau tenaga kerja sia-sia. Waktu banyak habis terlewatkan, sementara hasil kerja tidak memberikan kontribusi. Produktivitas kerja menjadi perhatian di dunia kerja, baik pemerintahan maupun swasta. Tenaga kerja saat bekerja diperhatikan, prosedur kerja dijelaskan. Target menanti untuk diselesaikan dan dicapai. Penyelesaian pekerjaan bagi tenaga kerja membuat dirinya masuk kategori produktif, inilah yang mesti diperhatikan. Pendukung produktitas perlu diperhatikan, baik lembaga pemerintahan maupun perusahaan (Mahawati dkk, 2021). Untuk melihat dan mengukur suatu capaian dari produktivitas kerja pegawai pada organisasi publik, khususnya di puskesmas kenyataannya tidak dapat diukur secara material atau finansial, tetapi dapat dilihat pada penyelesaian volume beban kerja yang ada, dan ketepatan waktu disamping kualitas pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, merata, bermutu, terjangkau dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerjanya guna tercipta derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (Ensha, 2018).

Kartini (2017) mengatakan bahwa salah satu masalah utama dalam ketenagakerjaan di Indonesia adalah produktivitas tenaga kerja yang masih rendah. Padahal untuk mempertahankan pertumbuhan ekspor non-migas, khususnya ekspor industri manufaktur pada waktu paska krisis ekonomi, Indonesia tidak dapat lagi mengendalikan diri pada sumber keunggulan komparatif yang dinamis. Pentingnya produktivitas dalam meningkatkan kesejahteraan telah disadari secara universal, tidak ada jenis kegiatan manusia yang tidak mendapatkan keuntungan dari produktivitas yang ditingkatkan sebagai kekuatan untuk menghasilkan lebih banyak barang maupun jasa. Produktivitas kerja menunjukkan tingkat kemampuan tenaga kerja dalam mencapai hasil terutama dilihat dari sisi kuantitasnya. Oleh karena itu, tingkat produktivitas setiap tenaga kerja bisa berbeda, bisa tinggi atau bisa juga rendah, tergantung pada tingkat kegigihan dalam menjalankan tugasnya dan tidak lepas dari

sarana penunjang dalam melaksanakan kegiatan.

Pengukuran produktivitas dapat dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya dengan menggunakan metode Time And Motion Study (TMS). Metode Time And Motion Study adalah suatu metode yang efektif untuk menentukan jumlah waktu yang dibutuhkan dalam melakukan pekerjaan/aktivitas, fungsi kerja atau proses mekanis dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja dengan mengukur dan kemudian meminimalkan waktu yang diperlukan untuk melakukan berbagai aktivitas yang produktif tanpa mengorbankan kualitas pelayanan (Dewi, 2019). Perhitungan beban kerja dengan metode Time And Motion Study didapatkan dari pengamatan terkait tugas pokok, tugas tambahan, tugas diluar tugas pokok dan tambahan, serta kegiatan pribadi yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan selama jam kerja. Kemudian dikelompokkan berdasarkan waktu kerja berdasarkan tindakan produktif dan tindakan tidak produktif kemudian dikategorikan dalam kategori beban kerja (Permatasari dan Damayanti, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2023 tentang Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 mengatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 521.304 orang. Proporsi tenaga kesehatan di puskesmas terbanyak yaitu bidan sebesar 42,5% (221.346 orang) sedangkan proporsi tenaga kesehatan yang paling sedikit yaitu dokter gigi hanya sebesar 1,90% (9.647 orang). Berdasarkan data dari Sistem Informasi SDM Kesehatan (SISDMK) pada tahun 2022, hanya 56,1% puskesmas yang telah memiliki 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan yang sesuai Permenkes No 75 Tahun 2014, di antaranya (1) dokter atau dokter layanan primer; (2) dokter gigi; (3) perawat; (4) bidan; (5) tenaga kesehatan masyarakat; (6) tenaga kesehatan lingkungan; (7) ahli teknologi laboratorium medik; (8) tenaga gizi; dan (9) tenaga kefarmasian. Tenaga kesehatan di Indonesia masih relatif lebih kecil dibanding negara lain yang memiliki jumlah tenaga kesehatan dengan kualitas dan efisiensi yang lebih baik. Provinsi Gorontalo dengan puskesmas yang memenuhi 9 (sembilan) jenis tenaga kesehatan dengan persentase yaitu 52,7%, di bandingkan pada Provinsi Sulawesi Tengah hanya sebesar 45,6%.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan, diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya sebanyak 46 orang yang terdiri dari 1 orang dokter umum, 12 orang tenaga perawat, 17 orang tenaga bidan, 3 orang tenaga kefarmasian, 6 orang tenaga kesehatan masyarakat, 2 orang tenaga kesehatan lingkungan, 1 orang tenaga gizi, 1 orang tenaga ahli laboratorium medik, dan 3 orang tenaga manajemen. UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya adalah puskesmas dengan kategori puskesmas perdesaan, dengan tipe puskesmas non rawat inap. Data untuk wilayah kerjanya terdiri dari 4 desa dengan kurang lebih 4.993 jiwa dengan jumlah KK 1.583.

Melihat kondisi lapangan dan dari hasil wawancara dari salah satu tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya mengatakan bahwa masih terdapat kekurangan tenaga kesehatan, beberapa tenaga kesehatan perlu penambahan di antaranya tenaga rekam medis, tenaga dokter gigi, tenaga dokter umum, dan tenaga ahli laboratorium medik. Beberapa tenaga kesehatan tersebut sudah dilakukan pengajuan penambahan namun belum terealisasi sampai dengan sekarang. Mengenai beban kerja, biasanya beberapa tenaga kesehatan mengerjakan tugas tambahan diluar jam kerja karena belum adanya penyesuaian antara tenaga kesehatan yang ada dengan waktu jam kerja yang telah ditentukan. Kekurangan tenaga kesehatan mengakibatkan rendahnya produktivitas kerja dari tenaga kesehatan yang ada. Ketersediaan tenaga kesehatan sangat penting dalam memenuhi produktivitas kerja terhadap pelayanan kesehatan di suatu Puskesmas.

Produktivitas kerja dari seorang tenaga kesehatan dikatakan baik apabila memenuhi jam kerja efektif sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Waktu kerja efektif (menit) adalah jam kerja yang harus dipergunakan untuk berproduksi/menjalankan tugas, yaitu jam kerja kantor dikurangi waktu luang. Waktu luang adalah jam kerja yang diperkenankan untuk dipergunakan secara tidak produktif. Jam kerja efektif adalah jumlah jam kerja formal dikurangi dengan

waktu kerja yang hilang karena tidak bekerja (tindakan tidak produktif atau allowance), allowance rata-rata 30% dari jumlah jam kerja formal. Jam kerja formal perhari yaitu 7 jam 30 menit (7,5 jam). Jadi jam kerja efektif perhari =  $70\% \times 7,5 \text{ jam} = 5 \text{ jam } 15 \text{ menit} = 315 \text{ menit}$  dibulatkan 300 menit.

UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, jam kerja formal tenaga kesehatan sebesar 5,5 jam perharinya. Jadi mengacuh pada prinsip yang di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2012, yang menetapkan jam kerja efektif dimana allowance sebesar 30% dari jam kerja formal. Jadi, jam kerja efektif dihitung  $70\% \times 5,5 \text{ jam} = 231 \text{ menit}$  perharinya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti mengangkat permasalahan untuk mengukur produktivitas kerja tenaga kesehatan untuk mengetahui kinerja dan capaian-capaian target dari Puskesmas tersebut.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, yang menggambarkan produktivitas kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode time and motion study, yang dilakukan secara bersamaan pada satu titik waktu, dengan menggunakan lembar observasi/kuisisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya yang berjumlah 46 orang. Kemudian sampel dalam penelitian ini di ambil menggunakan purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Kriteria yang digunakan yaitu tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas. Sampel dalam penelitian berjumlah 39 orang.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut, pada Bulan Juli Tahun 2024. Jumlah tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya sebanyak 46 orang. Responden dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, yaitu sebanyak 39 orang.

**Tabel 1** Responden Penelitian

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (Orang)
1.	Kepala Puskesmas	1
2.	Dokter Umum	1
3.	Perawat	9
4.	Bidan	15
5.	Kefarmasian	2
6.	Kesehatan Masyarakat	5
7.	Kesehatan Lingkungan	2
8.	Gizi	1
9	Tenaga Manajemen	3
<b>Total</b>		39

Sumber: Data Primer, 2024

## Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut, didapatkan karakteristik responden adalah sebagai berikut:

**Tabel 2** Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah	
	n	%
20 – 29	5	12.8
30 – 39	30	76.9

Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah	
	n	%
40 – 49	4	10.3
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2, diketahui dari 39 responden yang diteliti, terdapat 5 orang responden (12.8%) dengan usia 20-29 tahun, 30 orang responden (76.9%) dengan usia 30-39 tahun, dan 4 orang responden (10.3%) dengan usia 40-49 tahun.

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	
	n	%
Laki – Laki	8	20.5
Perempuan	31	79.5
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 3, diketahui dari 39 responden yang diteliti, terdapat 8 orang responden (20.5%) dengan jenis kelamin laki-laki, dan 31 orang responden (79.5%) dengan jenis kelamin perempuan.

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	
	n	%
D3	18	46.2
D4/S1	13	33.3
Ners	5	12.8
Apt	2	5.1
S2	1	2.6
<b>Jumlah</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4, diketahui dari 39 orang responden yang diteliti, terdapat 18 orang responden (46.2%) dengan tingkat pendidikan Diploma III, 13 orang responden (33.3%) dengan tingkat pendidikan Diploma IV atau setara dengan Srata I/Sarjana, 5 orang responden (12.8%) dengan tingkat pendidikan Ners atau tenaga perawat yang telah menyelesaikan pendidikan profesi, 2 orang responden (5.1%) dengan tingkat pendidikan Apoteker atau tenaga farmasi yang telah menyelesaikan pendidikan profesi, dan 1 orang responden (2.6%) dengan tingkat pendidikan S2 atau magister.

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja (Tahun)	Jumlah	
	n	%
1 – 5	11	28.2
6 – 10	15	38.5
11 – 15	11	28.2
21 – 25	2	5.1

Masa Kerja (Tahun)	Jumlah	
	n	%
Jumlah	39	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5, diketahui dari 39 orang responden yang diteliti, terdapat 11 orang responden (28.2%) dengan masa kerja 1-5 tahun, 15 orang responden (38.5%) dengan masa kerja 6-10 tahun, 11 orang responden (28.2%) dengan masa kerja 11-15 tahun, 2 orang responden (5.1%) dengan masa kerja 21-25 tahun.

### Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis produktivitas kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja dengan menggunakan method time and motion study di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut yang dilakukan pada 39 orang tenaga kesehatan setiap hari berturut-turut tanpa tindak lanjut selama 6 hari jam kerja, dengan pengukuran secara langsung yaitu pengukuran yang dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung dengan seluruh pekerjaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan pencatatan waktu yang diperlukan dalam melakukan dan menyelesaikan pekerjaannya.

Cara pengukuran dilakukan melalui pengisian kuisioner dan penghitungan waktu yang dihabiskan untuk tindakan produktif dan tindakan tidak produktif. Selanjutnya, mengukur tingkat beban kerja objektif tenaga kesehatan, kemudian memberikan hasil analisis beban kerja dengan memberi penilaian produktivitas kerja tenaga kesehatan terhadap hasil yang didapatkan sesuai dengan jam kerja efektif dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2012 tentang Pedoman pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.

### Waktu Tindakan Produktif dan Tindakan Tidak Produktif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya

**Tabel 3.** Waktu Tindakan Produktif dan Tindakan Tidak Produktif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Pada Tanggal 08-13 Juli 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Total Rata Rata Tindakan Produktif (Menit/Hari)						Total Rata Rata Tindakan Tidak Produktif (Menit/Hari)					
		08/07	09/07	10/07	11/07	12/07	13/07	08/07	09/07	10/07	11/07	12/07	13/07
1	Kapus	330	330	315	330	330	330	0	0	15	0	0	0
2	Dokter Umum	300	300	300	330	330	330	30	30	30	0	0	0
3	Perawat	321	322	322	310	313	313	8	8	8	20	17	17
4	Bidan	300	296	296	297	299	315	8	12	12	11	9	16
5	Kefarmasian	330	330	330	330	330	330	0	0	0	0	0	0
6	Kesmas	252	255	312	318	321	309	12	9	18	12	9	21
7	Kesling	315	315	315	315	308	323	15	15	15	15	23	8
8	Gizi	330	330	330	330	330	330	0	0	0	0	0	0
9	Tenaga Manajemen	325	325	330	330	330	330	5	5	0	0	0	0

Sumber: Data Primer, 2024

Dalam data tersebut, terdapat 9 jenis jabatan tenaga kesehatan yang dianalisis, masing-masing memiliki rata-rata tindakan produktif dan tidak produktif yang berbeda-beda. Kepala Puskesmas memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 315 hingga 330 menit dan tindakan tidak produktif 15 menit pada hari ketiga. Dokter Umum memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 300 hingga 330 menit dan tindakan tidak produktif 30 menit pada hari pertama, kedua, dan ketiga. Perawat memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 310 hingga 322 menit dan tindakan tidak produktif perharinya, berkisar 8 hingga 20 menit. Bidan menunjukkan rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 296 hingga 315 menit dan tindakan tidak produktif perharinya, berkisar 8 hingga 16 menit. Tenaga kefarmasian memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 330 menit dan tindakan tidak produktif sebesar 0. Tenaga kesehatan masyarakat memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 252 hingga 321 menit dan tindakan tidak produktif perharinya, berkisar 9 hingga 21 menit. Tenaga kesehatan lingkungan memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 308 hingga 323 menit dan tindakan tidak produktif perharinya, berkisar 8 hingga 23 menit. Tenaga gizi memiliki rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 330 menit dan tindakan tidak produktif sebesar 0. Tenaga Manajemen menunjukkan rata-rata tindakan produktif perharinya, berkisar 325 hingga 330 menit dan tindakan tidak produktif sebesar 5 menit pada hari pertama dan hari kedua. Tingkat Beban Kerja Objektif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya

Beban kerja objektif dalam konteks ini diukur berdasarkan proporsi waktu yang dihabiskan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan produktif dibandingkan dengan total jam kerja mereka. Metode pengukurannya dilakukan dengan cara menghitung persentase waktu produktif, yakni dengan membagi jumlah waktu produktif dengan total jam kerja, kemudian dikalikan 100%, persentase tersebut akan digunakan untuk menentukan kategori beban kerja. Menurut Santoso, AP (2014) jika persentase waktu produktif melebihi 80%, maka beban kerja dikategorikan tinggi. Jika berada di kisaran 60-80%, maka masuk kategori sedang, dan jika kurang dari 60%, dikategorikan sebagai rendah.

Tabel 4. Tingkat Beban Kerja Objektif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Pada Tanggal 08 – 13 Juli 2024

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah waktu Produktif (menit)/hari																	
		8/7	%	Kat	9/7	%	Kat	10/7	%	Kat	11/7	%	Kat	12/7	%	Kat	13/7	%	Kat
1	Kapus	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	315	95	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi
2	Dokter Umum	300	90	Tinggi	300	90	Tinggi	300	90	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi
3	Perawat	321	97	Tinggi	322	97	Tinggi	322	97	Tinggi	310	93	Tinggi	313	94	Tinggi	313	94	Tinggi
4	Bidan	300	90	Tinggi	296	89	Tinggi	296	89	Tinggi	297	90	Tinggi	299	90	Tinggi	315	95	Tinggi
5	Kefarmasian	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi
6	Kesmas	252	76	Sedang	255	77	Sedang	312	94	Tinggi	318	96	Tinggi	321	97	Tinggi	309	93	Tinggi
7	Kesling	315	95	Tinggi	315	95	Tinggi	315	95	Tinggi	315	95	Tinggi	308	93	Tinggi	323	97	Tinggi
8	Gizi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi	330	100	Tinggi

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah waktu Produktif (menit)/hari																	
		8/7	%	Kat	9/7	%	Kat	10/7	%	Kat	11/7	%	Kat	12/7	%	Kat	13/7	%	Kat
		300	00	ggi	300	00	ggi	00	00	ggi	00	00	ggi	00	00	ggi	00	00	ggi
9	Tenaga Manajemen	325	98	Tinggi	325	98	Tinggi	330	100	Tinggi									

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan data tingkat beban kerja objektif di atas, seluruh tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, hampir rata-rata memiliki tingkat beban kerja objektif dengan kategori tinggi, yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya memiliki kapasitas yang baik dalam menangani beban kerja yang telah menjadi kewajiban.

Namun, pada hari-hari tertentu yaitu pada tanggal 08 dan 09 Juli tenaga kesehatan masyarakat mengalami penurunan tingkat beban kerja objektif yaitu dengan persentase 76% - 77% dengan kategori sedang. Hal itu disebabkan karena pada saat peneliti melakukan penelitian, responden dari salah satu tenaga kesehatan masyarakat tidak hadir. Oleh karena itu, waktu tindakan produktifnya rendah yang menyebabkan tingkat beban kerja objektifnya berkategori sedang.

## PEMBAHASAN

### Waktu Tindakan Produktif dan Tindakan Tidak Produktif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya

Tabel 3 di dapatkan bahwa waktu tindakan produktif dan tindakan tidak produktif tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut, yang terdiri dari 39 orang tenaga kesehatan memiliki jumlah waktu tindakan produktif dan tindakan tidak produktif yang berbeda-beda. Waktu tindakan produktif didapatkan dari jumlah waktu yang dihabiskan dalam melakukan tugas pokok dan tugas tambahan dari masing-masing tenaga kesehatan itu sendiri, seperti melakukan pelayanan terhadap pasien yang datang berobat, membuat laporan harian, seluruh tugas dalam gedung maupun luar gedung yang bersangkutan dengan tugas pokok maupun tugas tambahan. Sedangkan waktu tindakan tidak produktif didapatkan dari jumlah waktu dalam melakukan kegiatan pribadi dan sela waktu, seperti datang terlambat (tidak ikut apel pagi), pulang lebih awal (tidak ikut apel siang), dan tidak hadir. Dan masih banyak lagi kegiatan tidak produktif lainnya namun peneliti tidak dapat menjangkau akan hal itu. Oleh karena itu, hal ini termasuk dalam keterbatasan dalam penelitian ini.

Penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata waktu tindakan produktif tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya berkisar antara 252 hingga 330 menit perharinya, hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan menghabiskan sebagian besar waktu kerja mereka dengan tindakan produktif, jika dibandingkan dengan standar jam kerja efektif yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, kinerja tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya dapat dikatakan baik secara keseluruhan, meskipun ada beberapa individu yang perlu diperhatikan untuk menjaga konsistensi, dikarenakan ketidakhadiran. Salah satu temuan penting dari penelitian ini adalah bahwa waktu tidak produktif, tercatat sangat minim. Dalam sebagian besar kasus, waktu tidak produktif berada di bawah 10% dari total waktu kerja, yang berarti tenaga kesehatan memaksimalkan waktu kerja mereka untuk melakukan tugas pokok maupun tugas tambahan dari masing-masing tenaga kesehatan.

Metode Time and Motion Study, dalam penelitian ini mampu mengungkapkan gambaran rinci mengenai cara tenaga kesehatan menggunakan waktu kerja mereka dan bagaimana beban kerja didistribusikan di puskesmas. Hal ini menandakan bahwa meskipun beban kerja di puskesmas relatif tinggi, tenaga kesehatan tetap efisien dalam menjalankan tugasnya. Penggunaan metode ini juga mengungkap wawasan penting untuk manajemen puskesmas untuk mengidentifikasi area-area yang membutuhkan perbaikan dalam hal alokasi waktu kerja, sehingga produktivitas dapat lebih

ditingkatkan. Penelitian ini sejalan dengan temuan di Puskesmas Banguntapan II, Yogyakarta, di mana metode Time and Motion Study digunakan untuk mengevaluasi produktivitas dengan melihat waktu tindakan produktif tenaga medis dan non-medis. Tenaga medis rata-rata bekerja selama 7 jam 3 menit setiap hari, sementara tenaga non-medis bekerja selama 6 jam 39 menit sehari. Hal ini memberikan dukungan bahwa pendekatan tersebut efektif dalam mengevaluasi distribusi waktu tindakan produktif tenaga kesehatan (Firman, 2021).

### **Tingkat Beban Kerja Objektif Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya**

Tabel 4 didapatkan bahwa tingkat beban kerja objektif tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut, yang terdiri dari 39 orang tenaga kesehatan memiliki tingkat beban kerja objektif yang berbeda-beda, yang berkisar antara 76% hingga 100%.

Beban kerja objektif dalam penelitian ini diukur berdasarkan proporsi waktu yang dihabiskan oleh tenaga kesehatan untuk tindakan produktif dibandingkan dengan total waktu kerja mereka dikali 100%. Dari hasil penelitian, terdapat bahwasannya tenaga kesehatan masyarakat menunjukkan persentase tingkat beban kerja objektif dengan kategori sedang pada tanggal 08 – 09 Juli. Hal itu disebabkan karena pada saat peneliti melakukan penelitian, responden dari salah satu tenaga kesehatan masyarakat tidak hadir. Oleh karena itu, waktu tindakan produktifnya rendah yang menyebabkan tingkat beban kerja objektifnya berkategori sedang. Hal ini yang perlu mendapatkan perhatian lebih untuk meningkatkan kinerja mereka. Namun, sebagian besar tenaga kesehatan lainnya secara konsisten mencatatkan persentase tingkat beban kerja objektif yang tinggi, dengan waktu kerja yang dihabiskan dengan tindakan produktif. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustikaningsi (2021) yang mengatakan bahwa tingkat beban kerja tenaga kesehatan (perawat) dalam pelaksanaan perawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas Kota Bandung termasuk dalam kategori tinggi.

Berdasarkan hasil tabel tingkat beban kerja objektif, tenaga kesehatan di Puskesmas Banggai Timur Raya menunjukkan distribusi waktu kerja yang hampir merata dengan rata-rata waktu produktif berkisar antara 252 menit hingga 330 menit per hari dengan persentase tingkat beban kerja objektif 76% hingga 100%. Tenaga kefarmasian dan tenaga gizi mencatat waktu produktif tertinggi dengan 330 menit per harinya dan persentase 100%, yang menunjukkan efisiensi kerja yang produktif.

Tingkat beban kerja objektif yang tinggi, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Banggai Timur Raya memiliki kapasitas yang baik dalam menangani volume pekerjaan yang signifikan. Meski demikian, tingginya beban kerja ini juga menandakan adanya tantangan dalam hal manajemen sumber daya dan kebutuhan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan tidak mengalami kelelahan akibat beban kerja yang berlebihan. Hasil ini juga didukung oleh temuan dari penelitian di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang, yang menemukan bahwa beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental pada tenaga kesehatan. Beban kerja yang terlalu berat berpotensi mempengaruhi produktivitas dan efisiensi kerja (Pamungkas & Anggraeni, 2022).

Distribusi beban kerja di antara berbagai profesi tenaga kesehatan juga memberikan indikasi bahwa manajemen puskesmas telah berhasil membagi tugas dengan relatif merata. Hasil dari analisis beban kerja objektif ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya memiliki tingkat produktivitas yang tinggi, dengan beban kerja yang terdistribusi secara optimal. Pengaturan yang baik dalam hal waktu istirahat dan manajemen beban kerja tetap diperlukan untuk menjaga kesehatan mental dan fisik tenaga kesehatan.

### **Penilaian Produktivitas Kerja Tenaga Kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya**

Produktivitas kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut, diukur berdasarkan rata-rata waktu yang dihabiskan untuk tindakan produktif selama jam kerja. Penilaian produktivitas kerja tenaga kesehatan mengacu pada prinsip yang di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 53 Tahun 2012, yang menetapkan jam kerja efektif dimana

allowance sebesar 30% dari jam kerja formal. UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, jam kerja formal tenaga kesehatan sebesar 5,5 jam perharinya. Jadi, jam kerja efektif dihitung  $70\% \times 5,5 \text{ jam} = 231 \text{ menit}$  perharinya. Jadi kategori produktivitas kerja tenaga kesehatan dikatakan baik apabila lebih dari sama dengan jam kerja efektif yang telah ditentukan.

Tabel 3 didapatkan seluruh jenis tenaga kesehatan mencatatkan melebihi waktu kerja efektif yang telah ditentukan yaitu 231 menit perharinya. Jadi, produktivitas kerja tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya, dikategorikan dengan kategori "baik". Hal ini menunjukkan bahwa puskesmas dikelola secara efisien, dengan tenaga kesehatan yang mampu bekerja secara optimal dalam memanfaatkan waktu kerja dengan baik.

Mengukur produktivitas kerja tidak hanya berguna untuk mengevaluasi kinerja individu, tetapi juga memberikan pandangan yang lebih komprehensif tentang efisiensi operasional puskesmas. Dengan data produktivitas yang baik, manajemen bisa menemukan area yang perlu diperbaiki, merencanakan alokasi sumber daya yang lebih efisien, dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan performa tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayanan lebih baik kepada masyarakat, sehingga kesejahteraan dan kesehatan masyarakat dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Produktivitas kerja yang baik diharapkan terus berlanjut, sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan kesehatan di wilayah tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Firman (2021) di Puskesmas Banguntan II Bantul Yogyakarta, bahwa tenaga media dan non medis di Puskesmas Banguntan II Bantul Yogyakarta memiliki produktivitas kerja yang baik. Produktivitas kerja dari tenaga kerja merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan. Ketika produktivitas sangat tinggi akan sangat menguntungkan kedua belah pihak antara tenaga kerja dengan atasan, khususnya bagi kesejahteraan.

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengukuran beban kerja objektif yang difokuskan terhadap waktu kerja yang dikelompokkan menjadi waktu tindakan produktif dan tindakan tidak produktif, untuk menentukan produktivitas kerja tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya dapat diambil kesimpulan:

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode time and motion study didapatkan rata-rata tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya menghabiskan sebagian besar waktu kerja mereka untuk tindakan produktif yang berkisar antara 252 hingga 330 menit perharinya, dan waktu tindakan tidak produktif berada di bawah 10% dari total waktu kerja.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode time and motion study didapatkan tingkat beban kerja objektif tenaga kesehatan di UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya menunjukkan distribusi waktu kerja yang hampir merata dengan rata-rata persentase tingkat beban kerja objektif 76% hingga 100%. Tenaga kefarmasian dan tenaga gizi mencatat waktu produktif tertinggi dengan 330 menit per harinya dan persentase 100%, yang menunjukkan efisiensi kerja yang produktif. Namun, pada tanggal 08 dan 09 Juli tenaga kesehatan masyarakat menunjukkan persentase tingkat beban kerja objektif dengan kategori sedang. Hal itu disebabkan karena pada saat peneliti melakukan penelitian, responden dari salah satu tenaga kesehatan masyarakat tidak hadir. Oleh karena itu, waktu tindakan produktifnya rendah yang menyebabkan tingkat beban kerja objektifnya berkategori sedang.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode time and motion study didapatkan penilaian produktivitas kerja tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja, dikategorikan dengan kategori "baik" karena rata-rata waktu produktif mereka mencapai bahkan melebihi waktu kerja efektif yang telah ditetapkan.

## SARAN

Bagi UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya Kabupaten Banggai Laut: Agar UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya perlu melakukan penambahan tenaga kesehatan seperti tenaga dokter gigi dan tenaga rekam medis, dikarenakan tidak ada tenaga kesehatan tersebut. Agar UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya perlu melakukan penambahan tenaga dokter umum, dikarenakan hanya ada 1 orang. Produktivitas kerja yang tinggi hingga beban kerja bertambah. Agar UPTD Puskesmas Banggai Timur Raya perlu melakukan penambahan juga tenaga ahli laboratorium medik, yang dikarenakan hanya ada 1 orang namun masih dalam pelaksanaan selanjutnya studinya. Oleh karena itu, produktivitas kerjanya tidak terdeteksi selama peneliti melakukan penelitian. Produktivitas kerja yang baik diharapkan terus berlanjut, semakin tinggi produktivitas kerja maka akan semakin meningkat kinerja dan capaian target dari puskesmas tersebut. Namun, puskesmas perlu memperhatikan penyesuaian waktu kerja tenaga kesehatan, karena sangat mempengaruhi produktivitas kerja.

Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat: Agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi yang dapat digunakan oleh mahasiswa jurusan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan produktivitas kerja yang dilihat berdasarkan beban kerja.

Bagi Peneliti Selanjutnya: Agar dapat menjadi referensi demi mengembangkan ilmu pengetahuan serta dapat menambahkan metode lain, agar mengurangi risiko kesalahan interpretasi terhadap hasil penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. F., & Hidayat, D. Y. C. (2019). Analisis Beban Kerja Dengan Metode Time and Emotion Study Di Unit Sekretariat Rumah Sakit X. *Jurnal Administrasi Bisnis Terapan (JABT)*, 2(1), 7.
- Ensha, I. S. (2018). Pengaruh implementasi kebijakan akreditasi puskesmas terhadap manajemen pelayanan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan produktivitas kerja. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 12(01), 12-23.
- Firman, F. (2021). Analisis Produktivitas Kerja Tenaga Medis dan Non Medis dengan Metode Time and Motion Study di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2021. *International Journal of Healthcare Research*, 4 (2).
- Kartini, W. (2017). Pengaruh pelaksanaan kebijakan tentang puskesmas dan dukungan sarana prasarana terhadap manajemen pelayanan kesehatan untuk meningkatkan produktivitas kerja. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, 11(2), 146-156.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2023
- Mading, M., & Willa, RW (2020). Persepsi beban kerja tenaga kesehatan puskesmas di Kabupaten Nagekeo Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2019. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48 (3), 219-226.
- Mahawati, Eli, dkk. (2021). *Analisis Beban Kerja Dan Produktivitas Kerja*. Semarang: Yayasan Kita Menulis.
- Mustikaningsih, D. (2021). Analisis Beban Kerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Puskesmas Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 8(2), 121-131.
- Pamungkas, G., & Anggraeni, S. (2022). Analisis Beban Kerja dan Kinerja Bidan di UPTD Puskesmas Karanganyar Kabupaten Subang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 16(1), 26-34.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019. Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2012. Pedoman Pelaksanaan Analisis Beban Kerja Di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat.
- Permatasari, E. D., & Damayanti, N. A. (2017). Analisis beban kerja tenaga kesehatan di puskesmas pacarkeling Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 5(3), 65-73.

- Sari, W. P., Ginting, D., Dachi, R. A., Nababan, D., & Tarigan, F. L. (2022). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja Kesehatan Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Wisn Di Puskesmas Pematang Jaya. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(1), 42-57.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, CV.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2014. Tenaga Kesehatan. 17 Oktober 2014. Jakarta: Menti Hukum Dan Hak Asasi Manusia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298. Jakarta.