

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar belakang**

Perkembangan dunia saat ini memungkinkan setiap negara berhubungan dengan negara lain untuk melakukan berbagai macam kerjasama, salah satunya adalah kerjasama dalam dunia kesehatan. Hal ini menuntut berbagai institusi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang prima, termasuk perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan didalamnya. Kemampuan perawat untuk memberikan praktek keperawatan yang professional mengalami kendala dengan adanya beban kerja yang tidak sesuai dengan tanggung jawab dan wewenangnya.

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan harus dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik bagi pasiennya. Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit harus disertai dengan peningkatan pelayanan keperawatan, salah satunya melalui upaya peningkatan kinerja perawat. Pelayanan terhadap pasien membutuhkan pelayanan yang profesional. Dalam hal ini, peranan perawat dalam rumah sakit sangat penting. Perawat adalah tolak ukur yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit (Ilyas, 2012).

Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah satu profesi di Indonesia. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kerja perawat sebagai profesi yang mengembang tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan diterapkan pada asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik profesi. Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien (Sulistyowati, 2012). Menurut Depkes tahun 2013, jumlah SDM Kesehatan yang tercatat 877.088 orang yang terdiri dari 681.634 tenaga kesehatan dan

195.454 tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri atas 90.444 tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi) 288.405 perawat, 137.110 bidan, 40.181 tenaga farmasi dan 125.494 tenaga kesehatan lainnya. Namun permasalahan distribusi tenaga kesehatan masih merupakan isu yang sampai saat ini masih ada dalam sistem kesehatan di Indonesia.

Rencana pengembangan tenaga kesehatan tahun 2011-2025 menyebutkan bahwa SDM kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Jadi, SDM merupakan aset paling penting yang harus dimiliki organisasi kesehatan dan sebagai unsur utama dari subsistem-subsistem kesehatan lainnya yang mendukung upaya pembangunan kesehatan.

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 dinyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Selain itu, rumah sakit membutuhkan tenaga sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan yang baik sebagai tenaga medis yang diharapkan mampu menangani berbagai masalah yang dihadapi.

Selain peralatan yang modern rumah sakit sebagai tempat pelayanan publik dalam melayani masyarakat, juga sebaiknya ditunjang dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang baik. Tingginya aktivitas tenaga perawat dalam melayanipasien akan mempengaruhi hasil kerjanya. Aktivitas berarti melakukan berbagai kegiatan seperti perencanaan, pengarahan, analisis jabatan, rekrutmen dan sebagainya. Sumber daya manusia yang dibutuhkan pada suatu rumah sakit adalah beberapa tenaga ahli, tenaga perawat, dan tehnik yang bias menopang berjalannya proses pada rumah sakit tersebut.

Keberhasilan dalam memberikan pelayanan secara paripurna melibatkan sumber daya manusia. Diantara sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien adalah perawat. Jumlah perawat adalah yang paling dominan diantara sumber daya manusia lainnya. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan bahwa perawat adalah proporsi tenaga yang besar di rumah sakit, diperkirakan sekitar 75% personel adalah perawat. Melihat presentase yang begitu besar dalam pelayanan keperawatan, tenaga keperawatan

Dapat dikatakan aset bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan keperawatan memberikan pelayanan selama 24 jam penuh kepada pasien dapat mempengaruhi mutu yang dirasakan oleh pasien.

Sehingga sangat perlu diperhatikan beban kerja yang akan dialami oleh perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Beban kerja perawat adalah keseluruhan tugas yang dikerjakan oleh perawat dalam waktu kerja sebulan yang didasarkan pada standar beban kerja nasional/ideal 120-150 jam per bulan dan beban kerja psikologis yang diukur berdasarkan pendapat responden tentang beban kerja.

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Pada tenaga keperawatan beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya. Sehingga dalam kapasitasnya sebagai perawat yang melaksanakan tugas dan fungsi asuhan keperawatan serta waktu yang telah digunakan (Depkes RI, 2012).

Beban kerja perawat adalah kemampuan tubuh seorang perawat dalam menerima tanggung jawab untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah prestasi yang dicapai dari kemampuan kerja yang dilakukan. Beban kerja merupakan unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktifitas kerja. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu pelayanan keperawatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang masuk tiap unit, tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan yang diperlukan klien, frekuensi masing-masing tindakan yang

dibutuhkan klien, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memberikan tindakan perawatan.

Analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek seperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamadan fungsi tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik.

Fenomena yang terjadi terkait dengan beban kerja di beberapa negara adalah kebanyakan perawat tidak bekerja sesuai dengan standar praktek keperawatan, akibatnya perawat tidak mempunyai waktu yang cukup untuk melakukan praktek keperawatan yang komprehensif bagi klien. Fenomena seperti ini masih terjadi di Indonesia, dan pada akhirnya akan berpengaruh pada kualitas kinerja perawat.

Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang perawat menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja berkaitan erat dengan produktifitas tenaga kesehatan, dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang. Tenaga kesehatan khususnya perawat, dimana analisis beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, begitupun tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik (Nursalam 2013 : 149).

Banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat diantaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan berdampak buruk bagi produktifitas perawat. Menurut hasil survey dari PPNI tahun 2008, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat propinsi di Indonesia mengalami stress kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah

tanpa insentif memadai. Namun perawat di rumah sakit swasta diganggu lebih baik ternyata mengalami stress kerja lebih besar dibanding perawat di rumah sakit pemerintah yang berpenghasilan rendah.

Ini menunjukkan adanya hubungan antara jumlah kematian dengan jumlah perawat per pasien dalam sehari. Perhitungan beban kerja dapat dilihat dari 3 aspek, yakni fisik, mental dan penggunaan waktu. Aspek fisik meliputi beban kerja berdasarkan kriteria-kriteria fisik manusia. Aspek mental merupakan perhitungan beban kerja dengan mempertimbangkan aspek mental (psikologis). Sedangkan aspek pemanfaatan waktu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja. Aspek mental atau psikologis lebih menekankan pada hubungan interpersonal antara perawat dengan kepala ruang, perawat dengan perawat lainnya dan hubungan perawat dengan pasien, yang dapat mempengaruhi keserasian dan produktivitas kerja bagi perawat sebagai alokasi penggunaan waktu guna peningkatan pelayanan keperawatan terhadap pasien (Adipradana, 2008 :98).

Perhitungan beban kerja dapat dilakukan melalui observasi langsung terhadap pekerjaan yang dilakukan. Simamora (2004) teknik analisis beban kerja (workload analysis) memerlukan pedoman penyusunan staf, standar dalam upaya mengidentifikasi kebutuhan sumber daya manusia. Ilyas (2004), beban kerja dapat dihitung secara sederhana dengan menanyakan langsung kepada yang bertugas tentang beban kerja yang dilaksanakan. Ada 4 metode mengukur pekerjaan perawat yaitu teknik *work sampling*, teknik *time and motion study* atau penelitian waktu dan gerak, teknik *self reporting*, dan teknik *time study and task frequency*.

Berdasarkan hasil analisa beban kerja perawat tersebut dapat dijadikan dasar untuk mengetahui proporsi waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan secara langsung, tidak langsung maupun pribadi, pola beban kerja perawat pelaksana dengan waktu jadwal jam kerja, dan mengetahui jumlah kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit.

Sitti Nurjanah, Ambo Sakka, Paridah (2016) melakukan penelitian mengenai Analisis beban kerja tenaga perawat di instalasi rawat inap rumah sakit umum Daerah (rsud) kota kendari. Penelitian ini melibatkan 18 sampel yang diambil, hasil dari penelitian diketahui Jumlah beban kerja tenaga perawat yaitu

ruang Lavender (84,48%), ruang Anggrek(80,3%), dan ruang Melati (80,95%).Perhitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan perhitungan WISN diruang Lavender 20 tenaga perawat, ruang Anggrek 19 tenaga perawat dan ruang Melati 18 tenaga perawat.

Nafizta Rizcarachmakurnia (2017) melakukan penelitian mengenai Analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga perawatDi puskesmas poncol kota semarang. Penelitian ini melibatkan 3 sampel. Hasil dari penelitian diketahui waktu produktif yangdigunakan oleh tenaga perawatdalam menyelesaikan kegiatanpokok dan kegiatan tambahansebesar 84,52%, sedangkan waktunon produktif yang digunakantenaga perawat dalam melakukankegiatan lain – lain atau kegiatanyang bersifat pribadi sebesar15,48% sehingga penelitimenyimpulkan bahwa beban kerjayang dilakukan oleh tenaga perawatdi Puskesmas Poncol saat ini cukuptinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh bahwa Rumah Sakit Ali Sibroh Mailisi merupakan rumah sakit tipe D. Ditandai dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 63 buah dengan jumlah tenaga perawat di instalasi rawat inap sebanyak 28 orang. Menurut PermenkesNo. 340 Tahun 2010 bahwa rumah sakit tipe D memiliki perbandingan tenaga perawat dengan tempat tidursebesar 2:3. Sedangkan rasio tenaga keperawatan dantempat tidur didapatkan perbandingan yaitu 28:63.Jika dilihat dari jumlah yang ada di Rumah Sakit Ali Sibroh Mailisi,seharusnya rasio antara perawat dan tempat tidur adalah 30:63. Artinya jika dibandingkan denganPeraturan Menteri Kesehatan No. 340 tahun 2010maka adanya kekurangan tenaga perawat. Maka peneliti ingin melakukan analisis beban kerja perawat di instalasi ranap inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja perawat, jumlah perawat yang dibutuhkan dan menganalisis kompetensi yang harus dimiliki perawat di instalasi ranap inapRumah Sakit Ali Sibroh Malisi

## **I.2 Rumusan Masalah**

### **I.2.1 Identifikasi Masalah**

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Pada tenaga keperawatan beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya. Sehingga dalam kapasitasnya sebagai perawat yang melaksanakan tugas dan fungsi asuhan keperawatan serta waktu yang telah digunakan (Depkes RI,2012).

Beban kerja perawat adalah kemampuan tubuh seorang perawat dalam menerima tanggung jawab untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah prestasi yang dicapai dari kemampuan kerja yang dilakukan. Beban kerja merupakan unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktifitas kerja. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien.

Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu pelayanan keperawatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang masuk tiap unit, tingkat ketergantungan pasien, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan yang diperlukan klien, frekuensi masing-masing tindakan yang dibutuhkan klien, rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memberikan tindakan perawatan.

Analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspekseperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamadan fungsi tambahan yang dikerjakan, jumlah pasienyang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai denganpendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yangdigunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai denganjam kerja yang berlangsung setiap hari, sertakelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawatmenyelesaikan kerjanya dengan baik.

Perhitungan beban kerja dapat dilakukan melalui observasi langsung terhadap pekerjaan yang dilakukan. Simamora (2004) teknik analisis beban kerja (*workload analysis*) memerlukan pedoman penyusunan staf, standar dalam upaya mengidentifikasi kebutuhan sumber daya manusia. Ilyas (2004), beban kerja dapat dihitung secara sederhana dengan menanyakan langsung kepada yang bertugas tentang beban kerja yang dilaksanakan. Ada 4 metode mengukur pekerjaan perawat yaitu teknik *work sampling*, teknik *time and motion study* atau penelitian waktu dan gerak, teknik *self reporting*, dan teknik *time study and task frequency*.

Berdasarkan hasil analisa beban kerja perawat tersebut dapat dijadikan dasar untuk mengetahui proporsi waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan secara langsung, tidak langsung maupun pribadi, pola beban kerja perawat pelaksana dengan waktu jadwal jam kerja, dan mengetahui jumlah kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit.

Rumah sakit Ali Sibroh Malisi merupakan satu-satunya rumah sakit swasta di daerah Jakarta, dalam pemenuhan kebutuhan tenaga Rumah Sakit mengikuti sistem penerimaan pegawai, tapi rumah sakit tidak berwenang menentukan jumlah perawat yang dibutuhkan di unit rawat inap disusun berdasarkan jumlah tenaga yang diperlukan dalam setiap shift. Jumlah perawat yang bertugas pada shift pagi dialokasikan 4-5 orang, sedangkan shift sore dan malam dialokasikan 2-3 orang. Ruang perawatan penyakit dalam salah satu ruang perawatan di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi jumlah perawat yang ditugaskan di ruangan ini berjumlah 14 orang. Yang bertugas pada shift pagi berjumlah 3-4 orang dan untuk shift sore dan malam masing-masing 3 orang. Pemenuhan kebutuhan tenaga perawat tergantung pada penerimaan pegawai yang dilakukan Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 340 tahun 2010 maka adanya kekurangan tenaga perawat. Maka peneliti ingin melakukan analisis beban kerja perawat di instalasi ranap inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi dengan menggunakan teknik *time and motion study* atau penelitian waktu dan gerak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja perawat, jumlah perawat yang dibutuhkan dan menganalisis kompetensi yang harus dimiliki perawat di instalasi ranap inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi

### **I.2.2 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana karakteristik perawat di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, jabatan, pelatihan yang di dapat?
- b. Beban kerja dan standar kelonggaran perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi dengan menggunakan teknik *time and motion study*?
- c. Bagaimana beban kerja yang ada berapa jumlah tenaga yang di butuhkan pada perawatdi instalasi rawat inap Rumah Sakit AliSibroh Malisidengan menggunakan teknik *time and motion study*?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.2 Tujuan Umum**

Mengetahui besar beban kerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi dengan menggunakan teknik *time and motion study*

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik perawat di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, jabatan, pelatihan yang di dapat?
- b. Mengetahui beban kerja dan standar kelonggaran perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi dengan menggunakan teknik *time and motion study*?
- c. Mengetahui beban kerja yang ada berapa jumlah tenaga yang di butuhkan pada perawatdi instalasi rawat inap Rumah Sakit AliSibroh Malisidengan menggunakan teknik *time and motion study*?

#### I.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi

Menjadi masukan bagi manajemen rumah sakit swasta kota Jakarta selatan khususnya bagi bidang SDM untuk membuat perencanaan kebutuhan tenaga di instalasi rawat inap sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan dan mengurangi komplain atau keluhan dari pelanggan

b. Bagi Bidang Keperawatan

Menjadi masukan bagi bidang keperawatan dalam pengelolaan tenaga keperawatan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya di Instalasi Rawat Inap

c. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari pendidikan tentang analisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja perawat dan perencanaan tenaga SDM

d. Bagi ruang lingkup penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei 2019 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan analisis data kualitatif. Data kualitatif primer dikumpulkan dengan cara observasi dengan teknik *time and motion study*, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Selanjutnya data ini digunakan untuk mengetahui berapa besar beban kerja yang ada di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi. Data besar beban kerja digunakan untuk menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan dengan metode Ilyas. Untuk data sekunder diperoleh dengan telaah dokumen di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi.