

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit (Depkes RI, 2007).

Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan bahwa Pelayanan kesehatan di rumah sakit bersifat individual, spesifik dan unik sesuai karakteristik pasien (umur, jenis kelamin), jenis dan berat ringannya penyakit, ada tidaknya komplikasi. Disamping itu harus mengacu pada standar pelayanan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta penggunaan teknologi kedokteran dan prasarana yang tersedia secara tepat guna. Oleh karena itu pelayanan kesehatan rumah sakit membutuhkan sumber daya manusia yang memiliki berbagai jenis kompetensi, jumlah dan distribusinya tiap unit kerja sesuai beban kerja (Depkes, 2004).

Pernyataan pihak PPSDMK, Kemenkes RI tahun 2013 dalam Rubbiana (2015) bahwa jumlah SDM Kesehatan yang tercatat sebanyak 877.088 orang. Terdiri dari 681.634 tenaga kesehatan dan 195.454 tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan terdiri dari 90.444 tenaga medis, 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 Indonesia.

Menurut Nurhotimah, S.KM, M.K dalam artikel Mediakom Kementerian Kesehatan RI yang di *update* pada tahun 2015 “Untuk

mencapai *Universal Health Coverage* (UHC), SDM kesehatan mutlak diperlukan. Menurut WHO, Indonesia termasuk dalam 57 negara yang menghadapi krisis tenaga kesehatan. Padahal 80% keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan SDM kesehatan. Analisis beban kerja menjadi salah satu metode terbaik untuk merencanakan kebutuhan SDM kesehatan di Indonesia. Kurangnya SDM kesehatan di Indonesia bisa dimaknai sebagai kurangnya jumlah SDM kesehatan atau distribusi yang tidak merata”.

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa tenaga kesehatan pada saat ini tergolong minim, sedangkan salah satu kunci penting keberhasilan suatu pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan paripurna ialah sumber daya manusia atau tenaga kesehatan. Sebagaimana hal tersebut didukung oleh pernyataan Ilyas (2004) bahwa sumber daya manusia merupakan kunci yang sangat penting untuk keberhasilan dan kemajuan suatu organisasi. Salah satu sumber daya manusia yang terlibat langsung dengan pasien ialah perawat. Jumlah perawat merupakan jumlah tenaga kesehatan yang paling dominan di setiap rumah sakit. Menurut Ilyas (2004) bahwa proporsi tenaga yang besar di rumah sakit adalah perawat, diperkirakan 75% personel.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rubbiana tahun 2015 di RSUD Bekasi tentang *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat* diperoleh hasil penelitian bahwa standar beban kerja dihitung berdasarkan penggunaan waktu kegiatan keperawatan langsung sebagai kegiatan pokok perawat. Total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Rawat Inap Tulip berdasarkan WISN adalah 45 tenaga dengan Rasio WISN 0.8. Dari Rasio WISN dapat disimpulkan bahwa tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Perlu adanya penambahan tenaga sebanyak 10 orang dari jumlah tenaga yang ada sebanyak 35 orang untuk mencapai keadaan seimbang.

Penelitian Berikutnya yang dilakukan oleh Prasmawati tahun 2003 tentang *analisis kebutuhan jenis dan jumlah tenaga keperawatan* bahwa kebutuhan perawat di ruang inap wing A lantai III dengan rata-rata klien 13 orang dan tingkat ketergantungan klien dibutuhkan tenaga sebanyak 130 orang perawat dalam satu hari, dengan komposisi jenis tenaga seharusnya S1

keperawatan 8 orang, D3 keperawatan 3 orang dan 2 orang SPK. Bila jumlah klien yang menjadi acuan adalah BOR tahun 2002 yaitu sebesar 65.85%, maka tenaga yang dibutuhkan sebanyak 16 orang perawat dalam satu hari.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Malika tahun 2014 tentang *analisis beban kerja sebagai dasar penentuan jumlah kebutuhan tenaga perawat* bahwa beban kerja perawat di instalasi rawat inap kelas III tergolong berat karena beban kerja *produktif* berada diatas 80%. Hasil beban kerja tersebut berdampak pada jumlah kebutuhan tenaga perawat.

Pelayanan kesehatan di rawat inap termasuk salah satu pelayanan yang memiliki intensitas kerja cukup tinggi karena harus 24 jam melakukan pelayanan. Rumah Sakit PELNI merupakan rumah sakit tipe B non pendidikan yang memiliki kapasitas 509 tempat tidur dengan jumlah peningkatan perawatansetiap tahunnyapada tahun 2014 ialah sebanyak 15665 pasien, tahun 2015 ialah 33234 pasien, dan terakhir diketahui jumlah kunjungan pasien masuk rawat tahun 2016ialah sebanyak 33482 pasien.

Meningkatnya jumlah pasien yang datang ke rumah sakit tersebut menunjukkan tingkat kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat kepada rumah sakit dalam hal pelayanan kesehatan semakin tinggi. Perkembangan yang terjadi di RS PELNI ialah selalu berusaha memberikan perubahan yang nyata dalam pelayanan, terbukti dari adanya penambahan ruangan baru yang nyaman maupun alat medis canggih yang tersedia saat ini. Namun, faktor *profesionalisme* sumber daya manusia juga berperan besar dalam suatu organisasi. Dalam perencanaan kebutuhan SDM di rumah sakit, masing-masing jenis tenaga harus dikaji atau di analisis agar kegiatan dari masing-masing bagianinstalasi dapat berjalan dengan efektif dan efisien, serta dapat memenuhi tuntutan masyarakat akan layanan yang bermutu/profesional. Hal ini menyebabkan pihak manajemen rumah sakit sering menghadapi masalah yang berhubungan dengan ketenagakerjaan, baik medis, paramedis maupun administrasi.

Menurut Nuryanto (2005) bahwa kesesuaian jenis dan jumlah tenaga di rumah sakit dengan beban kerja yang harus mereka kerjakan akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit.

Jumlah tenaga perawat di ruangan rawat inap terdiri dari 339 petugas dan sudah termasuk dengan perawat yang MPP (Masa Persiapan Pensiun) sebanyak 16 orang, sehingga jumlah tenaga perawat diluar pegawai MPP ada sekitar 313 perawat. Apabila dibandingkan dengan jumlah kapasitas 509 tempat tidur dengan jumlah perawat sebanyak 313 orang hal itu tidak sebanding dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit pasal 11 bahwa “Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 1:1 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit”.

Ruangan murai merupakan salah satu ruangan perawatan yang ada di Rumah Sakit PELNI, ruangan ini ialah salah satu ruangan dengan BOR harian yang selalu tinggi dibandingkan dengan ruangan lainnya. Terakhir diketahui BOR ruangan Murai ialah 94,39%. Jumlah tenaga perawat di ruangan murai berjumlah 18 orang perawat termasuk Kepala urusan ruangan, *supervise* dan perawat pelaksanaannya.

Berdasarkan studi pendahuluan kepada salah satu perawat di ruangan menyatakan bahwa dengan adanya jumlah kunjungan pasien yang meningkat menyebabkan beban kerjapun bertambah dan harus melakukan kerja *overtime* atau melakukan dinas 2 shift dalam 1 hari. Hal itu pun dibenarkan oleh kepala divisi SDM (Sumber Daya Manusia) bahwa perawat ruangan banyak yang berdinas *overtime*. Sehingga pihak ruangan banyak mengajukan permintaan tambahan pegawai karena tingginya beban kerja yang ada. Sedangkan berdasarkan Undang-Undang No.13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan bahwa “waktu kerja lembur hanya dapat dilakukan paling banyak 3 jam/ hari dan 14 jam dalam 1 minggu diluar istirahat mingguan atau hari libur resmi.”

Menurut Carayon dan Gurses (2005) dalam Kurniadi (2013) apabila beban kerja terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien, kegagalan kolaborasi perawat dan dokter, tingginya *drop out* perawat, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat. Berdasarkan pernyataan tersebut bahwa apabila kejadian tersebut dibiarkan tanpa adanya tindakan yang dilakukan hal itu dapat merugikan bagi pihak karyawan itu sendiri yaitu

kelelahan kerja ataupun stress kerja dan bagi pihak organisasi adanya kemungkinan keinginan karyawan untuk *drop out* dari perusahaan.

Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja di rumah sakit dapat dilakukan perencanaan SDM dengan menggunakan sistem perkiraan atau ramalan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*). WISN adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional.

Dari penelitin terdahulu dan beberapa masalah yang ada di ruangan rawat inap tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Perawat Dengan Menggunakan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) di Intalasi Rawat Inap Ruang MuraiRumah Sakit PELNI Tahun 2017”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Jenis tenaga kesehatan di rumah sakit 60% di dominasi oleh perawat, perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki intensitas tinggi dalam bekerja. Tak terlepas dari kunjungan pasien rawat yang tergolong banyak dengan jumlah sumber daya manusia yang telah ada sekarang. Semakin banyak nya jumlah kunjungan pasien yang ada maka semakin baik pula profit yang didapatkan, akan tetapi hal itu tentunya harus di seajajarkan dengan kualitas yang diberikan kepada pasien serta Sumber daya Manusia yang tersedia. Bertambahnya jumlah peningkatan pasien dirawat berdampak terhadap beban kerja setiap petugas terutama perawat pelaksana di ruangan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapat beberapa permasalahan yaitu beban kerja yang tinggi sehingga perawat dilakukan jadwal dinas *overtime*. Dan hal itupun dibenarkan oleh Kepala Divisi SDM (Sumber Daya Manusia) bahwa perawat ruangan sering dijadwalkan untuk berdinis lembur. Menurut Carayon dan Gurses (2005) dalam Kurniadi (2013) apabila beban kerja terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien, kegagalan kolaborasi perawat dan dokter, tingginya *drop out* perawat, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat.

Dengan adanya hal tersebut dapat dilakukan perencanaan SDM dengan menggunakan sistem perkiraan atau ramalan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*). Berdasarkan permasalahan yang ada peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Perawat Dengan Menggunakan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI dengan tujuan agar dapat mengetahui jumlah kebutuhan tenaga kerja perawat demi terciptanya mutu pelayanan yang baik dan kesejahteraan pegawai rumah sakit.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Berapa waktu kerja yang tersedia di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017?
2. Bagaimana Kategori SDM di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017?
3. Bagaimana standar beban kerja di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017 berdasarkan hasil pengamatan dengan menggunakan teknik *Work Sampling* ?
4. Bagaimana Standar Kelonggaran di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017 berdasarkan hasil pengamatan dengan menggunakan teknik *work sampling*?
5. Berapa Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Perawat Menggunakan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI Tahun 2017?

### 1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum  
Mengetahui Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Perawat Menggunakan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI Tahun 2017.
2. Tujuan Khusus
  - a. Mengetahui waktu kerja yang tersedia di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017
  - b. Mengetahui Kategori Perawat di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017

- c. Mengetahui standar beban kerja di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017 berdasarkan hasil pengamatan teknik *work sampling*
- d. Mengetahui standar kelonggaran di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017 berdasarkan hasil pengamatan teknik *work sampling*
- e. Mengetahui Kebutuhan Tenaga Berdasarkan Beban Kerja Perawat Menggunakan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*) di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI Tahun 2017

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam perhitungan kebutuhan tenaga kerja di Rumah Sakit PELNI untuk meningkatkan kualitas pelayanan Rawat Inap

2. Bagi Akademik

Sebagai salah satu tambahan referensi bagi Perpustakaan Kampus Universitas Esa Unggul demi perkembangan ilmu analisis beban kerja serta sebagai referensi bagi mahasiswa lain untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu yang diperoleh saat perkuliahan.

### **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian yang akan dilakukan ialah menganalisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja perawat dengan menggunakan metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*). Kegiatannya dilakukan pada bulan Agustus-September di Instalasi Rawat Inap Ruang Murai Rumah Sakit PELNI tahun 2017. Penelitian ini ialah penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif. Data yang diperoleh dari penelitian ini ialah data primer dan data sekunder, Data primer dikumpulkan dengan cara observasi dengan teknik *work sampling* serta wawancara mendalam kepada perawat. Data sekunder diperoleh dari data kunjungan pasien di ruang rawat dan jadwal kerja petugas perawat rawat inap ruang murai. Selanjutnya dari data primer dan sekunder tersebut digunakan untuk mengetahui besaran beban kerjayang kemudian akan

digunakan untuk menghitung jumlah tenaga yang dibutuhkan dengan menggunakan metode WISN.

The page features a repeating watermark of the Universitas Esa Unggul logo. The logo consists of a stylized circular emblem with blue and orange curved lines, and the text 'Universitas Esa Unggul' below it. The watermark is semi-transparent and covers the entire page.

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**