

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Mutu pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini menjadi bagian yang penting dalam menunjang capaian derajat kesehatan yang optimal. Masalah kesehatan di Indonesia yang dihadapi saat ini menurut Muninjaya, (2012) adalah belum tercapainya pemerataan layanan kesehatan masyarakat, masih tingginya penyakit infeksi, rendahnya prasarana kesehatan lingkungan, angka kematian bayi dan ibu melahirkan serta semakin meningkatnya penyakit degeneratif menjadi tantangan dalam mewujudkan impian Indonesia sehat.

Pemerintah telah mengupayakan penanggulangan masalah-masalah tersebut melalui upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Kegiatan yang dilakukan dalam upaya kesehatan masyarakat diantaranya dengan promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, kesehatan jiwa, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan, penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, pengamanan persediaan farmasi, penanggulangan bencana dan pengamanan penggunaan zat adiktif, narkotika dan psikotropika.

Upaya kesehatan perseorangan meliputi pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap dan pembatasan / pemulihan kecacatan (Depkes RI, 2004). Permasalahan dan tantangan yang dihadapi rumah sakit saat ini menjadi sangat kompleks karena perkembangan dunia kesehatan yang sangat pesat, terlebih dengan dibukanya pasar bebas, investasi dibidang kesehatan terus-menerus berkembang, privatisasi pelayanan kesehatan di Indonesia memberikan peluang kepada swasta untuk menanamkan modal dibidang pelayanan kesehatan dan mengakibatkan persaingan rumah sakit baik swasta, pemerintah dan asing menjadi semakin tajam, untuk itu rumah sakit perlu melakukan penataan sumber daya kesehatan agar kualitas pelayanan dapat terjamin.

Penataan sumber daya kesehatan dalam menunjang pencapaian mutu layanan kesehatan dapat berupa perencanaan tenaga kesehatan, pendidikan dan pelatihan serta pendayagunaan tenaga kesehatan (Depkes RI, 2004). Perencanaan tenaga kesehatan didasarkan kepada analisis kebutuhan tenaga. Pendidikan dan pelatihan dapat dilakukan melalui pendidikan lanjut, maupun pelatihan-pelatihan baik formal maupun non formal sedangkan pemberdayaan tenaga kesehatan dapat berupa penempatan pegawai, pembinaan pegawai dan pengawasan praktik profesi tenaga kesehatan khususnya perawat.

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas akan memberikan dampak positif terhadap mutu pelayanan yang baik. Keperawatan sebagai bagian

dari sumber daya manusia yang merupakan “*core business*” rumah sakit dengan jumlah terbesar perlu mendapatkan porsi perhatian yang serius mengingat perawat 24 jam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga di rumah sakit, sebagai ujung tombak pelayanan, sebagai tenaga pemasaran rumah sakit serta pembeda layanan dengan rumah sakit lain. Bentuk perhatian terhadap kebutuhan sumber daya keperawatan dapat berupa perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan yang baik agar jumlah dan kualitas kebutuhan tenaga perawat mampu menjawab tantangan persaingan antar rumah sakit dan menghasilkan mutu pelayanan keperawatan yang memuaskan.

Pemenuhan kebutuhan tenaga perawat yang sering digunakan dalam memperhitungkan jumlah tenaga adalah rumusan penghitungan tenaga perawat Depkes, Gillies, Douglas, PPNI, Swanburg maupun rumusan-rumusan lain dalam penghitungan tenaga perawat yang ditetapkan oleh manajemen rumah sakit khususnya bidang keperawatan. Kecukupan kebutuhan tenaga perawat di ruang perawatan medikal bedah diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan yang bermutu, asuhan yang dapat memuaskan pasien, keluarga, rumah sakit serta perawat itu sendiri.

Rumah sakit Dr. OEN SOLO BARU merupakan rumah sakit umum tipe C dengan kapasitas tempat tidur 235 bed dengan *bed of range* (BOR) = 66,35%, *length of stay* (LOS) = 3,27 hari dan *turn over interval* (TOI) =

1,66 hari pada tahun 2016 dan memiliki 15 unit perawatan. Jumlah total tenaga keperawatan 375 perawat dari anggaran kecukupan kebutuhan tenaga perawat pada tahun 2017 sebesar 405 perawat, yang artinya masih kurang tenaga perawat sejumlah 30 orang perawat pada tahun ini. Rumah sakit yang beralamat di kompleks perumahan Solobaru, Grogol, Sukoharjo ini memiliki 3 bangsal medikal bedah yaitu bangsal Tjan Khee Swan sayap barat (Tjan Barat), bangsal Tjan Khee Swan sayap timur (Tjan Timur) dan gedung perawatan Kwee Han Tiong (Gd. Kwee). Ruang perawatan Tjan barat merupakan ruang perawatan kelas I, II dan VIP standar, ruang perawatan Tjan Timur merupakan ruang perawatan kelas II dan III sedangkan ruang perawatan Kwee Han Tiong merupakan ruang perawatan kelas VIP dan VVIP. Kapasitas tempat tidur Tjan Barat terdiri dari 30 TT dan BOR = 72,29% dengan tenaga perawat 27 orang dan asisten perawat 4 orang, Tjan Timur memiliki kapasitas tempat tidur 46 TT dan BOR = 75,04% dengan tenaga perawat 29 orang dan asisten perawat 5 orang sedangkan gedung Kwee memiliki kapasitas tempat tidur 24 TT dengan BOR = 83,60% dengan tenaga perawat 33 orang dan asisten perawat 5 orang. Jumlah tenaga perawat pada ketiga bangsal tersebut telah sesuai dengan anggaran yang ditetapkan tahun 2017 berdasarkan penghitungan rumus Depkes.

Prihadini, “ Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap Cattleya B Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha Tahun 2012 ”

memberi kesimpulan bahwa formula penghitungan tenaga Gillies, PPNI dan Ilyas tidak dapat menggambarkan sejumlah kegiatan keperawatan tidak langsung seperti kegiatan administrasi, pencatatan dan pelaporan, yang justru pada saat pengamatan membutuhkan porsi waktu yang lebih banyak. Penelitian yang lain yang dilakukan oleh Mandasari, Choiri dan Sari, 2014, dengan judul “ Analisa Beban Kerja Perawat UGD Menggunakan *Maslach Burnout Inventory* dan Modifikasi *HEART*” didapatkan kesimpulan bahwa faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat berasal dari faktor lingkungan. Sedangkan melalui pengukuran *burnout*, didapatkan hasil bahwa tingkat *burnout* yang dialami perawat berada pada rentang 3-5 yang berarti bahwa perawat harus mulai melakukan tindakan antisipasi agar *burnout* yang dialami tidak semakin parah. Rubiana dalam penelitiannya yang berjudul” Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana Dengan *Metode Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Kota Bekasi tahun 2015” didapatkan kesimpulan bahwa kegiatan keperawatan langsung di RSUD kota Bekasi adalah sebesar 38,1% dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebesar 48,3% serta hasil penghitungan jumlah tenaga perawat berdasarkan pengamatan beban nyata diperlukan tambahan 10 orang perawat dari jumlah tenaga perawat yang ada pada saat ini.

Hasil studi pendahuluan dengan wawancara yang dilakukan kepada perawat pelaksana dan kepala ruang dibangsal medikal bedah RS Dr. OEN SOLO BARU pada tanggal 25 maret 2017, didapatkan informasi adanya keluhan bahwa pekerjaan tidak selesai-selesai, terlalu repot, program pasien banyak, dokumentasi pengkajian tidak dapat langsung dikerjakan saat pasien masuk, adanya tindakan yang lupa tidak didokumentasikan, belum sempat istirahat dan dirasa tenaga kurang. Kepala ruang juga memberikan informasi tentang adanya kecenderungan perawat pelaksana hanya menyelesaikan program dan kurang memperhatikan kualitas asuhan kepada pasien, kurangnya sentuhan langsung perawat terhadap pasien, penulisan dokumentasi keperawatan yang tidak memperhatikan kaidah serta kurangnya waktu perawat bersama pasien.

Dari fenomena masalah yang ditemukan tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis beban kerja perawat dibangsal medikal bedah RS Dr. OEN SOLO BARU tahun 2017.

### **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari gambaran kondisi tersebut diatas adalah bagaimana beban kerja perawat berdasarkan penghitungan kebutuhan tenaga dengan metode *workload indicators of staffing need* (WISN) dibangsal medikal bedah Rumah Sakit Dr.OEN SOLO BARU tahun 2017?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran beban kerja perawat melalui penghitungan kebutuhan tenaga berdasar metode *Workload Indicators of Staffing Need* di bangsal medikal bedah RS Dr. OEN SOLO BARU pada tahun 2017

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kebutuhan tenaga perawat dibangsal medikal bedah dengan menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need* di RS Dr. OEN SOLO BARU tahun 2017.
- b. Membandingkan hasil penghitungan kebutuhan tenaga perawat dibangsal medikal bedah berdasarkan rumusan Depkes dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* di RS Dr. OEN SOLO BARU tahun 2017.
- c. Menganalisis beban kerja perawat berdasarkan metode *Workload Indicators of Staffing Need* dibangsal medikal bedah di RS Dr. OEN SOLO BARU tahun 2017.

## D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi :

### 1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan positif bagi rumah sakit dalam pengembangan pelayanan rumah sakit terutama menyangkut

perencanaan kebutuhan sumber daya perawat di ruang perawatan khususnya bangsal medikal bedah Rumah Sakit Dr. OEN SOLO BARU sekaligus sebagai alat evaluasi pemenuhan kebutuhan tenaga perawat selama ini.

## **2. Bagi Peneliti**

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang dipelajari selama mengikuti perkuliahan dan wawasan serta pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya penelitian keperawatan.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Melalui penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi pembelajaran sekaligus sebagai tambahan koleksi penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.

## **4. Bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini dapat dijadikan referensi atau bahan pertimbangan dalam penyelenggaraan penelitian serupa, mengetahui kendala dan hambatan sehingga penelitian selanjutnya dapat lebih sempurna.



## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1  
Keaslian Penelitian

| No | Nama/Tahun                | Judul                                                                                                                                    | Metode dan Desain                                                                                                                      | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Persamaan dan Perbedaan                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Nurul Ismi Rubiana (2015) | Analisis Kerja dan Tenaga Perawat Dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bekasi tahun 2015 | Kualitatif dengan teknik pengamatan work sampling, observasi, wawancara dan telaah dokumen dengan pemilihan sample accidental sampling | <ol style="list-style-type: none"> <li>Diketahui kegiatan keperawatan langsung di RSUD kota Bekasi sebesar 38,1% dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebesar 48,3%</li> <li>Waktu kerja yang tersedia di instalasi rawat inap Tulip RSUD kota Bekasi dalam 1 tahun adalah 238 hari atau 1902 jam atau 114.096 menit</li> <li>Total kebutuhan tenaga perawat di ruang Tulip berdasarkan WISN adalah sebesar 45</li> </ol> | <p>Persamaannya :<br/>meneliti tentang beban kerja perawat di ruang rawat inap</p> <p>Perbedaannya:<br/>penelitian yang akan dilakukan metodenya kuantitatif, purposive sampling</p> |

|   |                                                             |                                                                                        |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Tyagita Mandasari, Mo chamad Choiri, ratih Ardia Sari. 2014 | Analisa Beban Kerja Perawat Menggunakan Maslach Burnout Inventory dan Modifikasi HEART | Kuantitatif, Deskriptif | orang dengan rasio WISN 0,8 sehingga perlu tambahan 10 orang perawat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Persamaannya : mengukur beban kerja perawat secara kuantitatif<br>Perbedaannya : subjek penelitian perawat UGD dengan alat ukur Maslach Burnout Inventory dan modifikasi HEART sedangkan penelitian sekarang menggunakan subjek penelitian perawat dibangsal medical bedah dengan metode WISN |
|   |                                                             |                                                                                        |                         | <p>1. Penilaian beban kerja berdasarkan denyut nadi memperlihatkan factor lingkungan lebih banyak mempengaruhi beban kerja perawat</p> <p>2. Berdasarkan pengukuran burnout memperlihatkan bahwa beban kerja perawat UGD yang berat dan beragam mengakibatkan burnout pada perawat UGD RS X.</p> <p>4. Berdasarkan penghitungan nilai keandalan manusia didapatkan nilai</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|   |                            |                                                                                                          |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                  |
|---|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Frieda ayu prihadini, 2012 | Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap Cattleya B RSU Bhakti Yudha tahun 2012 | Kuantitatif dan kualitatif dengan metode work sampling serta in-deep interview | keandalan terendah didapatkan pada aktivitas proses pemberian asuhan keperawatan pada pasien ( 0,404 ) dan nilai tertinggi pada pemberian tindakan pertolongan pertama ( 0,445 ) sehingga berpotensi tinggi terjadi Human error. |                                                                                                                                                                                                                  |
|   |                            |                                                                                                          |                                                                                | <p>1. Beban kerja perawat pada kategori produktif ( 80% ) dengan hanya 33,98% yang merupakan aktivitas keperawatan langsung dan 47,4% merupakan aktivitas keperawatan tidak langsung</p> <p>2. Formula</p>                       | <p>Persamaannya: mengukur beban kerja perawat rawat inap</p> <p>Perbedaannya: penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif-kuantitatif sementara yang akan dilakukan dengan metode kuantitatif-analitik</p> |

