

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang diperoleh oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, hal ini sesuai dengan pengertian Rumah Sakit menurut Undang-Undang nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, salah satu yang harus diperhatikan oleh pimpinan Rumah Sakit adalah harus lebih baik dan lebih efektif dalam menangani sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit, karena untuk mencapai suatu keberhasilan organisasi baik itu Rumah Sakit atau perusahaan yang memegang peran penting salah satunya adalah sumber daya manusia (Satish 2015).

Suatu organisasi membutuhkan usaha yang besar, modal yang besar, teknologi yang canggih dan sumber daya alam yang melimpah

untuk mencapai suatu tujuan organisasi, akan tetapi hal tersebut menjadi sia-sia jika tidak memiliki sumber daya manusia yang memiliki kemampuan dan kompetensi untuk memanfaatkan sumber daya tersebut (Napirah & Sulistiani 2015).

Sumber daya manusia yaitu satu unsur pendukung untuk berfungsinya operasional Rumah Sakit. Sumber daya organisasi Rumah Sakit sangatlah penting guna untuk memberikan layanan yang paripurna kepada pasien. Rumah Sakit sendiri memiliki sumber daya manusia yang terdiri dari beragam perkumpulan profesi seperti Dokter, Perawat, Apoteker, Ahli Gizi, Analis, fisioterapis dan lain-lain. Dari profesi-profesi yang ada di Rumah Sakit, profesi perawatlah yang memiliki jumlah terbanyak yaitu 40% dari jumlah tenaga kesehatan Rumah Sakit (Wahyuningsih 2014). Oleh karena itu, manajer Rumah Sakit harus mencari cara untuk memastikan keseimbangan antara jumlah pasien dan kebutuhan perawat untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik dan pelayanan prima kepada pasien (Oetelaar et al. 2016).

Perawat yaitu seorang yang telah lulus sekolah tinggi ilmu keperawatan, baik di dalam Negeri maupun di Luar Negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan Undang-

Undangan. Pelayanan keperawatan yang diberikan adalah pelayanan dalam bentuk kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat dalam bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit (UU Keperawatan no 38, 2014).

Salah satu pelayanan kesehatan yang di Rumah Sakit adalah pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit, karena hampir semua pelayanan kesehatan sebagian besar merupakan pelayanan keperawatan, seperti pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit baik di Rumah Sakit maupun tatanan pelayanan kesehatan yang lain dilakukan oleh perawat. Kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit maupun Puskesmas dapat dipengaruhi oleh sistem pelayanan dan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat sebagai komponen terbesar yang memberikan kontribusinya atau jasa pelayanan keperawatan. Hal tersebut membuktikan bahwa pelayanan keperawatan memang memiliki banyak peranan penting dalam memenuhi kebutuhan pelayanan

kesehatan, dan hal tersebut dapat dijadikan sebagai pengambilan keputusan dalam perubahan kebijakan (Sousa et al. 2016).

Menurut Depkes (2013), total jumlah Sumber Daya Manusia kesehatan yang tercatat sebanyak 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 tenaga perawat, 137.110 tenaga bidan, 40.181 tenaga farmasi, dan 125.494 tenaga kesehatan lainnya, namun permasalahan yang berada pada SDM kesehatan yaitu pendistribusi tenaga kesehatan masih belum secara merata, hal tersebut menjadi masalah sampai saat ini di Indonesia.

Sumber Daya Manusia perawat perlu diperhatikan secara kualitas dan jumlah yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit, atau fasilitas kesehatan lainnya, dikarenakan pelayanan keperawatan memberikan pelayanan asuhan keperawatan selama 24 jam. Sehingga perlu diperhatikan jumlah perawat berdasarkan beban kerja. Menurut Permendagri No. 12/2008, beban kerja yaitu besarnya atau beratnya suatu pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang dalam, suatu jabatan atau unit organisasi yang merupakan hasil kali antara waktu kerja dan volume kerja.

Beban kerja perawat perlu diketahui, hal ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan kuantitas dan kualitas tenaga perawat yang dibutuhkan sehingga tidak terjadi beban kerja yang tidak sesuai yang akhirnya berdampak terhadap stress kerja perawat dan dapat berdampak kepada keselamatan pasien. Beban kerja yang tinggi pada perawat dapat berdampak kepada penurunan produktifitas kerja perawat sehingga dapat mengancam keselamatan pasien. Jika jumlah perawat berlebih dari jumlah yang dibutuhkan dalam suatu Rumah Sakit maka, dapat berdampak juga dari segi keuangan Rumah Sakit dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan karena dalam penggunaan waktu yang tidak produktif dan dalam pembagian tugas keperawatan tidak seimbang (Shivam et al. 2014).

Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer : 81/MENKES/SK/I/2004 menyatakan salah satu cara untuk menghitung jumlah kebutuhan SDM kesehatan dengan menggunakan metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*) yaitu suatu metode perhitungan SDM berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap unit di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode WISN memiliki beberapa kelebihan seperti: sangat mudah dioperasikan, mudah dalam penggunaan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis berdasarkan beban kerja

secara nyata. Metode ini membantu menghitung seberapa besar kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan beban kerja saat ini sehingga menunjukkan dengan jelas suatu instalasi pelayanan kesehatan mengalami kelebihan atau kekurangan tenaga perawat. Metode WISN ini juga memiliki kekurangan, hal ini dikarenakan langkah metode WISN yang terbilang panjang dan memerlukan ketelitian yang tinggi. Maka dari itu, jika terjadi kesalahan perhitungan di satu langkah, akan berdampak pada hasil perhitungan langkah berikutnya, akan tetapi dapat diantisipasi menggunakan ketelitian dan ketepatan yang dilakukan oleh peneliti (Yang et al. 2009).

Menurut Ilyas (2011) adapun beberapa cara menghitung jumlah tenaga perawat di Rumah Sakit yang berada di Indonesia dengan menggunakan metode Gillies, Ilyas, PPNI, Depkes 2002 Depkes 2005, dan WISN. Masing-masing dari metode tersebut memiliki kekurangan dan kelebihan. Perhitungan jumlah tenaga perawat berdasarkan metode Gillies memiliki kelemahan yaitu metode ini menyatakan seluruh perawat di Amerika Serikat bekerja secara professional dan memiliki produktivitas optimal dan jumlah hari libur di Amerika lebih kecil dari pada Indonesia, sehingga metode Gillies dirasa kurang pas digunakan oleh manajer Rumah

Sakit di Indonesia karena jumlah perawat menjadi lebih kecil dan beban kerja yang dimiliki oleh perawat menjadi lebih tinggi.

Wahyuningsih (2014) menyatakan metode perhitungan kebutuhan tenaga perawat menurut Depkes (2005) tidak menggambarkan beban kerja secara nyata, karena kegiatan keperawatan seperti administrasi dan pencatatan laporan atau dokumentasi keperawatan tidak dimasukkan secara rinci kedalam perhitungan, dan tugas non perawat hanya diperkirakan sebesar 25% dari jam pelayanan keperawatan. Hal ini sesuai dengan penelitian tesis (Prihandini 2012) yang berjudul analisa perhitungan kebutuhan tenaga perawat di ruang rawat inap Cattleya B Rumah Sakit Umum Bhakti Yudha tahun 2012. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan formula Gillies, PPNI, Ilyas dan Depkes 2005 tidak menggambarkan sejumlah kegiatan keperawatan tidak langsung dari perawat seperti melakukan proses administrasi dan pencatatan laporan. Sebaliknya metode WISN yang menghasilkan jumlah perawat sebesar 35 orang ditambah dengan 1 kepala ruangan, dianggap lebih tepat dan sesuai dengan Rumah Sakit karena menggambarkan beban kerja yang nyata.

Hal ini didukung oleh (Burmen et al., 2017) yang menyatakan metode perhitungan jumlah tenaga kepegawaian di bidang

kesehatan dengan menggunakan metode WISN menunjukkan jumlah tenaga masing-masing kategori staf berdasarkan beban kerja tahunan secara nyata.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada bulan Juli 2017, didapatkan beberapa informasi tentang Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul yaitu Rumah Sakit swasta tipe C yang sudah terakreditasi tingkat dasar. Kapasitas tempat tidur 195 dan jumlah seluruh propesi perawat 192 perawat dan jumlah tempat tidur rawat inap yang dimiliki Rumah Sakit sebanyak 138 dengan jumlah perawat rawat inap sebanyak 135 perawat. Menurut Undang-undang no 56 tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit menyatakan bahwa Rumah Sakit yang memiliki tipe C memiliki perbandingan antara jumlah tenaga keperawatan dan jumlah tempat tidur 2:3 dengan kualifikasi sesuai pelayanan dirumah sakit.

Perhitungan kebutuhan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul belum menggunakan metode WISN yang berdasarkan beban kerja, akan tetapi menggunakan Depkes 2005 kombinasi modifikasi yang dilakukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Muhammadiyah PKU Bantul Yogyakarta.

Dari hasil wawancara yang tidak terstruktur yang dilakukan di setiap rawat inap, adanya beberapa keluhan dari beberapa perawat yang menyatakan bahwa, bekerja di ruang rawat inap bangsal dewasa Al-Kausar ini, memiliki beban kerja cukup tinggi hingga sedang, sehingga kepala ruangan kadang ikut mengerjakan pekerjaan perawat pelaksana. Jumlah tempat tidur di ruang Al-Kausar adalah 20 tempat tidur, dengan jumlah perawat 15 orang. Setelah dikonfirmasi kepada manajer keperawatan, manajer keperawatan menjelaskan bahwa, ruang rawat inap Al-Kausar adalah bangsal baru yang resmi digunakan pada tanggal 29 April 2015.

Perhitungan awal jumlah kebutuhan tenaga perawat menggunakan formula Depkes 2005 yaitu membutuhkan 21 perawat, akan tetapi jumlah BOR di ruang Al-Kausar masih rendah sehingga 6 bulan kemudian manajer keperawatan menganalisis kembali kebutuhan perawat tersebut menggunakan formula Gillis. Pada formula Gillis tersebut jumlah perawat yang dibutuhkan adalah 15 perawat. Akan tetapi di tahun 2017 ini jumlah BOR cukup tinggi hingga sedang sehingga belum dianalisis kembali jumlah kebutuhan perawat pelaksana di ruang tersebut, oleh karena itu manajer keperawatan, menyarankan untuk menghitung kembali jumlah

kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja diruang rawat inap Al-Kausar.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisa beban kerja dan jumlah kebutuhan perawat pelaksanaan dengan metode formula *Workload Indicator Staff Needs* (WISN) yaitu suatu cara untuk menentukan kebutuhan staff untuk setiap kategori berdasarkan beban kerja disetiap fasilitas kesehatan (Kepmenkes No. 81 Tahun 2004).

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah beban kerja dan kebutuhan tenaga perawat pelaksana dengan menggunakan Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) di Instalasi Rawat Inap Al-Kausar di RS PKU Muhammadiyah Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui beban kerja dan kebutuhan tenaga perawat pelaksana di ruang rawat inap Al-Kausar di Rumah Sakit Muhammadiyah PKU Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui waktu kerja tersedia perawat ruang rawat inap Al-Kausar di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul
- b. Mengetahui katagori aktivitas yang dilakukan oleh perawat ruang rawat inap Al-Kausar di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul
- c. Mengetahui standar beban kerja perawat ruang rawat inap Al-Kausar di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- d. Mengetahui standar kelonggaran perawat ruang rawat inap Al-Kausar di rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai sumbangan keilmuan dalam bidang ilmu Manajemen Rumah Sakit.
- b. Penelitian ini dapat sebagai bahan acuan kontribusi untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan analisis beban kerja dan menghitung jumlah kebutuhan tenaga perawat dengan menggunakan Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN).

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai masukan bagi Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui perencanaan tenaga kerja keperawatan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit berdasarkan beban kerja perawat.
- b. Sebagai referensi bagi Rumah Sakit untuk mengevaluasi jumlah tenaga perawat.
- c. Dapat menambah pengetahuan, wawasan, serata dapat mengaplikasikan dan mensosialisasikan teori yang telah diajarkan selama perkuliahan.

