

ANALISIS BEBAN KERJA DAN KEBUTUHAN TENAGA PERAWAT DI PUSKESMAS PONCOL KOTA SEMARANG

Nafizta Rizcarachmakurnia, Putri Asmita Wigati, Ayun Sriatmi

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email: nafizta09@gmail.com

Abstract : *Human Resources Health is one component that needs to be considered in the implementation of health services in Puskesmas. Puskesmas Poncol only has three nurses so there is a gap if based on the standard of the Minister of Health Regulation number 75 of 2014. Puskesmas Poncol has many development programs, puskesmas auxiliaries, and experienced a significant increase in the number of visits in the era of JKN. Therefore, it is necessary to analyze the workload and the need of nurse personnel at the Poncol Community Health Center. This research was conducted using qualitative research method by using observational work sampling technique and then for the calculation of the need of nurse employed by Health Workload Analysis method.*

Based on the result of the research, it is known that productive time used by nurses is 84,52% and non productive time is 15,48%. The percentage has exceeded the standard productive time of 75% so it is concluded that nurses have high work productivity. The workload of nurse personnel is highest on Monday and Thursday, because patients who come more crowded, there are schedules puskesmas auxiliary, and often use overtime. It describes that the current work productivity is too high and affects the workload of nurses. The ideal nurse requirement is 4 people. The results of this study suggest that Puskesmas Poncol can minimize the division of tasks that are not nurse area. In addition, nurses can maximize communication and coordination with other health personnel in the completion of tasks.

Key words: Workload Analysis, Nurse, Puskesmas
Bibliographes: 7, 2004-2015

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Jaminan Kesehatan Nasional diimplementasikan mulai 1 Januari 2014 dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang memiliki sifat wajib (*mandatory*).¹ Tujuan dari JKN yaitu menjamin tersedianya akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan secara adil baik upaya promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitative dan memberikan perlindungan terhadap risiko

financial ketika menggunakan pelayanan kesehatan.

Fasilitas kesehatan yang digunakan pada era JKN meliputi fasilitas pelayanan primer, sekunder, dan tersier, baik milik pemerintah maupun milik swasta yang sudah bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Puskesmas merupakan salah satu bentuk Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik pemerintah daerah yang

menyelenggarakan upaya kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya secara menyeluruh, terpadu, dan merata sehingga dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat. Puskesmas memiliki dua jenis pelayanan yaitu rawat inap dan non rawat inap.²

SDM Kesehatan menjadi salah satu komponen yang penting dan perlu diperhatikan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas karena SDM Kesehatan merupakan perencana, penggerak, dan pelaksana kegiatan pelayanan kesehatan itu sendiri.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) tercantum bahwa sumber daya manusia di puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Terdapat standar ketenagaan puskesmas yang dikategorikan berdasarkan jenis puskesmas dan kawasan atau wilayah puskesmas.² Standar ketenagaan yang berada di puskesmas non rawat inap pada kawasan perkotaan memiliki total jumlah minimal sumber daya manusia sebanyak 22 orang dengan jumlah minimal tenaga perawat sebanyak 5 orang.²

Pada peraturan tersebut, jumlah dari standar ketenagaan tidak berdasarkan pengukuran beban kerja, jumlah wilayah kerja, dan kapasitas tempat tidur pada puskesmas rawat inap. Maka dari itu, sebaiknya untuk menghitung standar ketenagaan dapat dilakukan dengan menganalisis beban kerja, berdasarkan pertimbangan 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.²

Puskesmas Poncol merupakan salah satu jenis puskesmas non rawat inap yang berada di Kota Semarang. Wilayah kerja dari Puskesmas Poncol yaitu mencakup 9 kelurahan. Sumber daya manusia yang berada di puskesmas poncol hanya berjumlah 25 orang, yang terbagi dari tenaga kesehatan paramedis, tenaga kesehatan medis, dan tenaga kesehatan non medis. Puskesmas Poncol hanya memiliki perawat sebanyak 3 orang.

Jumlah kunjungan di Puskesmas Poncol secara kumulatif menurut jenis kunjungan yang terdiri dari peserta umum, askes, gratis, jamkesmas, dan jamkesmaskot baik laki – laki dan perempuan didapatkan hasil bahwa terus mengalami peningkatan. Tahun 2014 jumlah kunjungan sebesar 26.753 peserta, selanjutnya jumlah kunjungan meningkat pada tahun 2015 sebesar 28.788 peserta, dan hingga tahun 2016 jumlah kunjungan meningkat lagi sebesar 34.097 peserta. Rata – rata jumlah kunjungan di Puskesmas Poncol adalah 90 orang per hari.

Berdasarkan survey pendahuluan, dari 3 perawat yang ada di Puskesmas Poncol, masing – masing perawat memiliki tupoksi yang hamper sama yaitu melakukan pelayanan asuhan keperawatan, mencakup diagnose dan tindakan keperawatan di dalam gedung puskesmas, melakukan kegiatan administrasi seperti pencatatan, pelaporan dan, dokumentasi pada pasien. Ketiga perawat tersebut selama ini mengakui adanya beban kerja yang dirasa cukup tinggi, karena selain program yang ditanggungjawabkan banyak, setiap

target dari program tersebut memiliki angka yang cukup tinggi. Selanjutnya, salah satu tenaga perawat juga mendapatkan tugas tambahan diluar dari tupoksi perawat yaitu menjadi bendahara BOK pada tahun 2016. Terdapat pula beberapa program yang penanggungjawabnya adalah perawat belum mencapai targetnya di tahun 2016.

Puskesmas Poncol juga memiliki puskesmas pembantu yang berada di daerah perkantoran balaikota dimana masyarakat yang mengakses pelayanan kesehatan di puskesmas pembantu cukup banyak. Hal tersebut akan menambah beban kerja yang dilakukan oleh perawat di luar gedung puskesmas.

Salah satu cara dalam mempertimbangkan jumlah SDM Kesehatan adalah dengan menganalisis dan menghitung beban kerja.³ Melalui analisis beban kerja dapat membantu menentukan jumlah tenaga perawat yang ideal. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian agar diketahui berapa jumlah beban kerja dan bagaimana kebutuhan jumlah tenaga perawat agar dapat menyelesaikan program kerja di Puskesmas Poncol secara efektif dan efisien.

METODE PENELITIAN

Merupakan jenis penelitian kualitatif dengan menghasilkan analisis berupa deskripsi atau gambaran.⁴ Selanjutnya untuk mengukur beban kerja tenaga perawat akan digunakan metode *work sampling*, sedangkan untuk menghitung kebutuhan tenaga perawat akan digunakan pengukuran Analisis Beban Kerja (ABK). Pada metode *work sampling*,

populasi penelitian adalah jam kerja dengan sampel penelitian sebesar 2250 menit. Pada metode ABK, populasi penelitian adalah waktu kerja efektif dan sampel sebesar 37 jam 30 menit. Teknik pengumpulan data primer dengan mengamati aktivitas atau kegiatan dari perawat selama jam kerjanya, dengan jarak pengamatan selama 10 menit, dan waktu pengamatan 5 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan Utama

Tabel 1 Karakteristik Informan

| Responden | Pendidikan | Umur | Jabatan | Lama Bekerja |
|-----------|------------|----------|---------|--------------|
| IU 1 | D3 | 43 tahun | Perawat | 15 tahun |
| IU 2 | D3 | 32 tahun | Perawat | 9 tahun |
| IU 3 | D3 | 52 tahun | Perawat | 31 tahun |

Utama

Tabel 1 diketahui ketiga informan utama memiliki pendidikan terakhir yaitu Diploma III yang berdasarkan UU 38 Tahun 2014 merupakan perawat generalis sebagai perawat profesional pemula sehingga dapat disimpulkan tepat jika bekerja di Puskesmas.⁵ Selanjutnya diketahui rata – rata umur dari ketiga informan utama merupakan kelompok usia dewasa produktif berdasarkan Depkes Tahun 2009 dan ketiga perawat telah memiliki lama waktu kerja > 5 tahun sehingga dapat disebut sebagai perawat profesional.

Karakteristik Informan Triangulasi

Tabel 2 Karakteristik Informan Triangulasi

Tabel 2 diketahui kelima informan triangulasi memiliki rata – rata pendidikan terakhir yaitu sarjana, dengan rata – rata usia merupakan usia dewasa produktif berdasarkan Depkes Tahun 2009. Untuk lama bekerja seluruh informan triangulasi rata – rata telah bekerja > 5 tahun sehingga dapat dikatakan sebagai tenaga kerja yang profesional.

Jumlah penggunaan waktu kegiatan tenaga perawat di Puskesmas Poncol yang mencakup kegiatan pokok, kegiatan tambahan, dan kegiatan lain – lain baik didalam maupun luar gedung puskesmas setiap perawatnya didapatkan hasil bahwa perawat 1 menggunakan waktu kegiatan pokok sebesar 68,67%, kegiatan tambahan 18,00%, dan kegiatan lain – lain 13,33%. Uraian waktu kegiatan perawat 1 paling banyak melakukan kegiatan administratif seperti pencatatan dan pelaporan. Hal tersebut karena perawat 1 merupakan bendahara BOK 2016 sehingga lebih banyak menghabiskan waktu kerjanya untuk melakukan pencatatan dan pelaporan keuangan BOK, bahkan untuk menyelesaikan kegiatan ini perawat 1 menggunakan waktu lemburnya hingga pukul 16.00. Selanjutnya kegiatan kedua yang sering dilakukan adalah pelayanan asuhan keperawatan di BP Umum.

Perawat 2 menggunakan waktu kegiatan pokok sebesar 69,33%, kegiatan tambahan sebesar 14,67%, dan kegiatan lain – lain sebesar 16,00%. Uraian waktu kegiatan perawat 2 paling banyak melakukan kegiatan administratif seperti pencatatan dan pelaporan TB (*Tuberculosis*). Hal tersebut karena perawat 2

| Responden | Pendidikan | Umur | Jabatan | Lama Bekerja |
|-----------|------------|-------------|-----------------------|--------------|
| IT 1 | S1 | 32tahun | PJ UKM | 6 tahun |
| IT 2 | S1 | 36tahun | PJ UKP | 7tahun |
| IT 3 | S1 | 51tahun | KaSubbag TU | 6 tahun |
| IT 4 | S1 | 47 tahun | Kepala Puskesmas | 3 tahun |
| IT 5 | S2 | 55 tahun | KaSi SDM Kesehatan | 31 tahun |

merupakan pemegang program TB di Puskesmas Poncol. Selanjutnya perawat 2 menghabiskan waktu pada kegiatan yang dilakukan diluar gedung puskesmas, seperti pelayanan pada puskesmas pembantu dan rapat di Bapelkes.

Perawat 3 menggunakan waktu kegiatan pokok sebesar 73,56%, kegiatan tambahan 9,33%, dan kegiatan lain – lain 17,11%. Uraian waktu kegiatan perawat 3 paling banyak melakukan pelayanan asuhan keperawatan didalam gedung puskesmas. Hal tersebut karena paling banyak pasien Puskesmas Poncol mengakses pelayanan kesehatan di BP Umum. Selanjutnya perawat 3 menghabiskan waktu pada kegiatan administratif yaitu pencatatan dan pelaporan data rekam medis dan PM (Penyakit Menular). Hal tersebut karena tenaga perawat diwajibkan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan data rekam medis sebagai kegiatan administratif harian dan perawat 3 merupakan pemegang program PM (Penyakit Menular).

Rata – rata jumlah penggunaan waktu seluruh kegiatan yang dilakukan tenaga perawat adalah sebesar 70,52% untuk kegiatan pokok, kegiatan tambahan sebesar 14,00%, dan kegiatan lain – lain sebesar 15,48%. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat di Puskesmas Poncol paling banyak menghabiskan waktu kerjanya untuk melakukan kegiatan pokok

selanjutnya kegiatan lain – lain yang bersifat pribadi, dan yang terakhir adalah kegiatan tambahan yang merupakan kegiatan yang dibebankan kepada tenaga perawat untuk dilakukan dalam menunjang kegiatan pokok yang telah dilakukan.

Hambatan dari Tenaga Perawat dalam menjalankan kegiatan pokok dan kegiatan tambahannya adalah kekurangan waktu jam kerja. Biasanya walaupun pelayanan sudah memiliki jadwal tertentu, tetap saja jika ada pasien yang datang harus dilayani di puskesmas selama masih termasuk jam kerjanya, selain itu adanya kegiatan tambahan yang dilakukan di luar gedung puskesmas akan mengakibatkan kegiatan pokok seperti pencatatan dan pelaporan data baik itu rekam medis, maupun spesifik program masing – masing Tenaga Perawat akan *overtime* atau melebihi jam kerja yang seharusnya.

Waktu produktif Tenaga Perawat sebesar 84,52% dan waktu non produktif sebesar 15,48%. Hal tersebut jika berdasarkan ketentuan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008, sudah melebihi standar waktu produktif yang telah ditentukan yaitu sebesar 75% dan waktu non produktif belum memenuhi standar waktu non produktif selama 6 hari kerja yaitu sebesar 25%.⁶

Hasil dari wawancara mendalam juga memperkuat informasi bahwa ketiga tenaga perawat tidak pernah melakukan penjadwalan dalam kegiatan lain – lain pada waktu non produktifnya atau lebih dilakukan dengan sifat fleksibel, sehingga seluruh jam kerjanya pada 6 hari kerja sehari – hari merupakan waktu produktif.

Perhitungan beban kerja tenaga perawat didapatkan hasil bahwa beban kerja paling tinggi

tenaga perawat berada di hari Senin dan Kamis karena hari tersebut pasien yang datang cukup ramai dan terdapat jadwal puskesmas pembantu sehingga tenaga perawat sering menyelesaikan pekerjaannya dengan mengambil waktu lembur di hari tersebut.

Berdasarkan perhitungan Analisis Beban Kerja (ABK) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015, total kebutuhan tenaga perawat di Puskesmas Poncol yaitu 4 orang.⁷ Hal ini dapat disimpulkan bahwa tenaga perawat yang ada di Puskesmas Poncol saat ini masih kurang 1 orang, namun hasil ini tidak sesuai dengan standar tenaga perawat yang seharusnya berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.³

Hasil perhitungan yang masih dibawah standar dikarenakan tidak hanya melihat dari kriteria wilayah puskesmas dan jenis puskesmas saja namun lebih spesifik menguraikan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga perawat dalam menyelesaikan pekerjaannya dan beban kerja yang dirasakan oleh tenaga perawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diperoleh tenaga perawat yang ada di Puskesmas Poncol hanya berjumlah 3 orang, hal tersebut masih kurang jika di sesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas.³ Berdasarkan karakteristik dari tenaga perawat yang ada, 3 orang tenaga perawat tersebut memiliki beberapa aspek yang berbeda yaitu usia dan lama bekerja.

Penggunaan jam kerja efektif tenaga perawat di Puskesmas

Poncol didapatkan hasil bahwa hari Senin – Kamis jam kerja efektif tenaga perawat pada waktu produktif sebesar 354,9 menit/hari sedangkan untuk waktu non produktif sebesar 65,1 menit/hari, hari Jumat jam kerja efektif tenaga perawat pada waktu produktif sebesar 228,2 menit/hari sedangkan untuk waktu non produktif sebesar 41,8 menit, dan hari Sabtu jam kerja efektif tenaga perawat pada waktu produktif sebesar 253,5 menit/hari sedangkan untuk waktu non produktif sebesar 46,5 menit.

Presentase total kegiatan pokok tenaga perawat di Puskesmas Poncol adalah 70,52%. Dimana kegiatan pokok yang paling sering dilakukan adalah pencatatan dan pelaporan data rekam medis. Presentase total kegiatan tambahan tenaga perawat di Puskesmas Poncol adalah 14,00% sedangkan presentase total kegiatan lain – lain adalah 15,48%. Presentase antara kegiatan tambahan dan kegiatan lain – lain tidak terlalu menunjukkan angka yang berbeda sehingga dapat disimpulkan tenaga perawat mengatur waktu pada kegiatan yang bersifat pribadi dengan kegiatan yang dibebankan untuk menunjang kegiatan pokok cukup seimbang.

Waktu produktif yang digunakan oleh tenaga perawat dalam menyelesaikan kegiatan pokok dan kegiatan tambahan sebesar 84,52%, sedangkan waktu non produktif yang digunakan tenaga perawat dalam melakukan kegiatan lain – lain atau kegiatan yang bersifat pribadi sebesar 15,48% sehingga peneliti menyimpulkan bahwa beban kerja yang dilakukan oleh tenaga perawat di Puskesmas Poncol saat ini cukup tinggi.

Perhitungan dan analisis beban kerja tenaga perawat dengan

menggunakan metode *work sampling* menghasilkan bahwa beban kerja pada 6 hari kerja tenaga perawat di Puskesmas Poncol berbeda – beda. Beban kerja tenaga perawat paling tinggi di hari Senin dan Kamis pada jam kerja panjang, sedangkan untuk jam kerja pendek beban kerja paling tinggi tenaga perawat berada di hari Sabtu.

Berdasarkan perhitungan kebutuhan jumlah tenaga perawat di Puskesmas Poncol dengan menggunakan Analisis Beban Kerja sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 didapatkan hasil bahwa total kebutuhan tenaga perawat di Puskesmas Poncol adalah sebanyak 4 orang.⁷

Puskesmas Poncol sebaiknya melakukan pengoptimalan kinerja tenaga perawat dengan membagi tupoksi secara rata dengan tenaga kesehatan lainnya dan meminimalisir pembagian tugas yang bukan tupoksi dari tenaga perawat.

Tenaga perawat sebaiknya meningkatkan kinerja pribadi sehingga dapat memanajemen waktu penyelesaian kegiatan pokok dan kegiatan tambahan tanpa mengambil waktu lembur. Selanjutnya dapat memaksimalkan komunikasi dan koordinasi dalam penyelesaian kegiatan baik didalam maupun diluar gedung puskesmas dengan tenaga kesehatan lainnya.

Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan dengan perbandingan jumlah peneliti dan jumlah yang diteliti adalah 1:1 dan menggunakan interval waktu lebih sedikit daripada lama waktu penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

2. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013
3. Kementerian Dalam Negeri RI. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah*. 2008. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id> (Online) pada tanggal 18 Mei 2017
4. Moh. Nazir. *Metode Penelitian Cetakan Kelima*. Jakarta: Ghalia Indonesia. 2003
5. Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
6. Kementerian Dalam Negeri RI. *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah*. 2008. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id> (Online) pada tanggal 18 Mei 2017
7. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. 2015. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id> (Online) pada tanggal 27 Februari 2017

