

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan rumah sakit. Keberhasilan dan kemajuan rumah sakit dipengaruhi dengan adanya perencanaan kebutuhan SDM yang tepat sesuai kebutuhan, fungsi pelayanan di setiap unit, bagian, dan instalasi rumah sakit. Pengetahuan dan keterampilan dalam merencanakan kebutuhan SDM di rumah sakit merupakan komponen yang harus dimiliki setiap pimpinan di setiap manajemen rumah sakit (Satrianegara, 2014).

Menurut Permenkes 56 tahun 2014, sumber daya manusia di rumah sakit umum terdiri atas tenaga medis, tenaga kefarmasian, tenaga keperawatan, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan. Berdasarkan data dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), persentase jumlah perawat adalah yang terbesar di antara tenaga kesehatan lain yaitu 29,66% dari seluruh rekapitulasi tenaga Kesehatan di Indonesia perDesember 2016. Namun, rasio perawat pada tahun 2016 secara nasional adalah 113,40 per 100.000 penduduk, yang mana masih jauh dari target tahun 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk dan juga masih belum mencapai target sebelumnya tahun 2014 yaitu 158 per 100.000 penduduk.

Seorang perawat diharuskan mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik dikarenakan tanggung jawab dan beban kerja yang berat. Beban kerja perawat rumah sakit biasanya berat, sering membutuhkan *shift* panjang dan memaksakan tuntutan fisik. Beban kerja yang terlalu tinggi akan menyebabkan komunikasi yang buruk antara perawat dan pasien, kegagalan komunikasi antara perawat dan dokter, tingginya *drop out/turnover* perawat, dan rasa ketidakpuasan kerja perawat. Beban kerja yang tinggi akan menimbulkan kelelahan dan stres kerja

(Carayon & Gurses, 2005). Kelelahan perawat dalam bekerja dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan kerja yang akan menyebabkan kemunduran penampilan kerja (Tappen, 1998). Kelelahan kerja perawat juga dapat memberi dampak pada asuhan pelayanan yang diberikan tidak akan optimal.

Seorang manajer harus mampu memastikan berapa kebutuhan dan permintaan pelayanan kesehatan masyarakat secara adil, distribusi staf, dan beban kerja yang tepat disetiap fasilitas kesehatan sehingga pekerjaan dan akses pelayanan merata dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan juga bermutu (WHO, 2016). Salah satu metode sebagai acuan untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga perawat dikeluarkan pada tahun 2004 yaitu Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten / Kota serta Rumah Sakit oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui Keputusan Menteri. Pedoman tersebut menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN). Metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja (WISN) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi atau relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis (Nursalam, 2014).

Pada akhir 1990-an, *World Health Organization* (WHO) mengembangkan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) yaitu suatu prinsip perencanaan lama yang digunakan dalam bisnis dan industri untuk diterapkan pada sektor kesehatan (Pandey, 2013; WHO, 2010). WISN dipopulerkan oleh WHO setelah dilakukan pra uji di sejumlah negara termasuk Kenya, Tanzania, Papua Nugini, Sri Lanka, dan Turki (Mussau, 2013). Metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) telah digunakan dalam beberapa cara yang berbeda dan di berbagai negara (Musau, et al., 2008; Shivam, et al., 2014; WHO, 2010).

Langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan WISN ini meliputi 5 langkah, yaitu: (1) menetapkan waktu kerja tersedia berdasarkan hari kerja, cuti tahunan, pendidikan dan pelatihan, hari libur nasional, ketidakhadiran kerja, dan

waktu kerja perawat selama satu tahun, (2) menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung, (3) Menyusun standar beban kerja, (4) menyusun standar kelonggaran, dan (5) menghitung kebutuhan tenaga perunit kerja (Nursalam, 2014).

Metode WISN dapat menemukan kekurangan tenaga dan ketidakadilan dalam pendistribusian tenaga (McQuide, Aitken, & Foster, 2013). Shivam, et al., (2014) melakukan penelitian dengan menggunakan metode WISN untuk memperkirakan secara kuantitatif kebutuhan staf keperawatan berdasarkan standar aktivitas, beban kerja, dan untuk menilai adanya ketidakseimbangan distribusi staf perawat di Rumah Sakit Distrik Burdwan, India. Hasil rata-rata WISN seluruh Distrik Burdwan, India yang diperoleh, ternyata hanya tersedia 35% dari perawat yang diperlukan atau terdapat kekurangan tenaga perawat sebanyak 65%.

Interpretasi hasil penghitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan indeks WISN di ruang rawat inap Al-Kausar Rumah Sakit X di Yogyakarta diperoleh kekurangan 6 orang perawat (Ekawati, 2018). Masalah yang sering muncul adalah ketidakseimbangan distribusi tenaga perawat sebab beban kerja di setiap unit sulit sekali dideteksi oleh direksi karena biasanya hanya berdasarkan pada keluhan-keluhan yang sifatnya subjektif (Ilyas, 2011). Penelitian yang dilakukan Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2005) menunjukkan 78,8% perawat melaksanakan tugas petugas kebersihan dan 63,3% perawat melakukan tugas administrasi. Lebih dari 90% perawat melakukan tugas non keperawatan, seperti menetapkan diagnosis penyakit dan membuat resep obat. Hanya 50% perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan sesuai fungsinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayanti (2018) di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin Medan, disimpulkan bahwa dibutuhkan 78 orang perawat, sedangkan jumlah yang tersedia saat ini ialah berjumlah 72 orang, sehingga kekurangan jumlah perawat sebanyak 6 orang perawat.

Keberhasilan standar pelayanan Hemodialisa (HD) di Rumah Sakit Khusus Ginjal (RSKG) Rasyida Medan sangat didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia dalam hal ini adalah perawat HD. Berdasarkan data, pasien HD di RSKG

Rasyida Medan hampir setiap bulan bertambah. Jumlah keseluruhan perawat HD di RSKG Rasyida Medan adalah 44 orang, terbagi menjadi dua shift kerja. Data jumlah mesin HD yang tersedia di RSKG Medan adalah 69 mesin. Karena hal tersebut dan belum pernah dilakukannya analisis kebutuhan tenaga SDM Kesehatan khususnya bagian keperawatan di RSKG Rasyida Medan, maka peneliti memandang perlu dilakukan analisis kebutuhan SDM keperawatan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) yang pada akhirnya akan dapat diketahui berapa sebenarnya jumlah kebutuhan tenaga perawat di unit HD RSKG Rasyida Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis kebutuhan tenaga kerja perawat dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) di Unit Hemodialisa di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan permasalahan yang sudah dirumuskan maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis kebutuhan tenaga kerja perawat berdasarkan metode *Workload Indicators of Staffing need* (WISN) di Instalasi Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui waktu kerja yang tersedia di Unit Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.
- b. Mengetahui penggunaan waktu kerja berdasarkan *work sampling* tenaga kerja perawat di RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.
- c. Mengetahui standar kelonggaran di Unit Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.

- d. Mengetahui standar beban kerja tenaga perawat di Unit Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.
- e. Mengetahui kebutuhan tenaga kerja perawat dengan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) di Unit Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian analisis kebutuhan sumber daya manusia tenaga keperawatan menggunakan metode *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) ini menghasilkan jumlah kebutuhan tenaga perawat di unit Hemodialisa RS Khusus Ginjal Rasyida Medan sesuai dengan beban kerja. Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi aspek teoritis dan aspek praktis keperawatan.

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan hal positif dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan perencanaan manajemen sumber daya manusia, dan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi tambahan atau sebagai penunjang dari teori-teori yang sudah ada.

2. Aspek Praktis

a. Manajemen Rumah Sakit tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi bagi pihak manajemen rumah sakit terutama bagian Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pengelolaan SDM khususnya keperawatan dan dapat menjadi acuan dalam menentukan kebijakan terkait perencanaan kebutuhan jumlah tenaga perawat termasuk pendistribusiannya.

b. Manajemen Keperawatan

Penelitian ini memberikan masukan bagi Bidang Keperawatan untuk memahami beban kerja tugas dan fungsi perawat, dan menjadi acuan untuk mengevaluasi sebaran perawat yang sudah

ada di unit hemodialisa, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan di RS Khusus Ginjal Rasyida.

c. Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman bagi peneliti untuk mengetahui kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja di Rumah Sakit khususnya di Unit Hemodialisa.