

## **Kebutuhan Perawat Puskesmas Berbasis Analisis Beban Kerja (Studi Kasus Di Puskesmas Rembang 2 Kabupaten Rembang)**

### **A Nurse's Necessity at Health Centre based on Workload Analysis (Case Study at Puskesmas Rembang 2 Kabupaten Rembang)**

*Harisa Laraswatie<sup>1</sup>, Tjahjono Kuntjoro<sup>2</sup>, Sutopo Patria Jati<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>) Puskesmas Rembang 2, Jl. Slamet Riyadi Rembang, No. Telp (0295) 691289

Email: harisalaraswatie@ymail.com

<sup>2</sup>) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

#### **Abstrak**

Kebutuhan Perawat Puskesmas ditinjau dari analisis beban kerja sangat diperlukan untuk mengetahui jumlah kebutuhan perawat yang disesuaikan dengan standar-standar pelayanan serta keadaan riil di Puskesmas, terlebih dengan akan ditingkatkannya pelayanan Puskesmas rawat jalan menjadi Puskesmas rawat inap dimana pembangunan infrastruktur harus sejalan dengan pembangunan SDM. Permasalahan yang muncul dari tidak terpenuhinya kebutuhan perawat terlihat pada rendahnya capaian SPM program DKK Rembang dimana perawat banyak terlibat seperti CDR TBC, hanya 66,4% dibawah target nasional 70% dan sasaran Perkesmas 4910 KK hanya terealisasi 6,68%.

Tujuan penelitian mendeskripsikan dan mengidentifikasi beban kerja perawat Puskesmas dengan pendekatan tugas pertugas jabatan, standar kemampuan rata-rata yang diukur dari satuan waktu dan satuan hasil, WKE dan menghitung kebutuhan perawat terampil dan perawat ahli.

Desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus mulai dari pengambilan data, FGD, NGT, *Work Sampling* sampai wawancara mendalam dengan stakeholder yang berpengalaman terhadap penghitungan kebutuhan pegawai berbasis ABK dan perwakilan perawat itu sendiri. Analisis data dengan menggunakan formulir penghitungan kebutuhan pegawai dari BKN.

Hasil penghitungan kebutuhan perawat untuk rawat inap 9 orang, sebanding dengan perencanaan jumlah tempat tidur yakni 9 (1:1), dimana dibutuhkan 5 perawat terampil dan 4 perawat ahli. Kebutuhan perawat di rawat jalan yang meliputi BP, UKM dan Pustu jumlahnya lebih besar yakni 26 orang dengan rincian perawat terampil 16 orang dan perawat ahli 10 orang atau 1 perawat melayani 1.458 jiwa atau 456 keluarga.

Saran yang disampaikan kepada Puskesmas Rembang 2 adalah dipenuhinya kebutuhan perawat dengan mempertimbangkan inovasi pelayanan keperawatan untuk mengurangi beban SDM yang besar, dibentuknya komite keperawatan oleh DKK sebagai instansi pembina jabatan fungsional, penetapan diagnosa keperawatan baku dan sistem informasi pelayanan asuhan keperawatan untuk menggambarkan tingkat kemandirian individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di Kabupaten Rembang dalam perawatan dirinya serta saran untuk para akademisi untuk menggali lebih banyak lagi tentang beban kerja fungsional lain dibidang kesehatan sehingga tujuan pembangunan kesehatan nasional bisa tercapai.

**Kata kunci** : Kebutuhan, Perawat, Puskesmas, Analisis Beban Kerja

Referensi : 7 (2013-2015)

#### **Abstract**

*A nurse's necessity at a health centre viewed from workload analysis is required to identify a nurse's necessities adjusted with service standards and real condition at a health centre. This*

*requirement is in accordance with the change of an outpatient health centre status to be an inpatient health centre in which infrastructure and human resource need to be improved.*

*This was a qualitative study using case study approach started from data collection, FGD, NGT, work sampling, to indepth interview with stakeholders who had experiences in calculating an employee's necessities based on ABK and nurse representative. Furthermore, data were analysed using a form to calculate an employee's necessities obtained from BKN.*

*The results of calculation of a nurse's necessities showed that number of nurses required for an inpatient unit were nine persons consisted of five skilled nurses and four expert nurses. This number was equal to nine beds that were required (1:1). On the other hand, number of nurses required for an outpatient unit including BP, UKM, and Pustu were 26 persons (16 skilled nurses and 10 expert nurses) or 1 nurse served 1,458 people or 456 families.*

*Rembang 2 Health Centre needs to fulfil a nurse's necessities by considering innovation of nursing services to reduce burden of human resource. A nursing committee needs to be formed by District Health Office as an institution that is responsible to supervise functional positions. Standards of nursing diagnosis and an information system of nursing care services need to be determined in order to describe an autonomy level of individual, family, group, and community in District of Rembang in terms of self-care. In addition, academics need to conduct further research regarding workload of other functional positions in health in order to achieve goals of national health development. .*

**Keywords** : Needs, Nurses, Primary Health Care, Workload Analysis

**Bibliography** : 7 (2013-2015)

## **Pendahuluan**

Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Laporan WHO tahun 2006, Indonesia termasuk salah satu dari 57 negara yang menghadapi krisis Sumber Daya Manusia (SDM), Kesehatan baik jumlahnya yang kurangmaupun distribusinya. Tenaga kesehatan yang paling banyak dibutuhkan berdasarkan rencana pengembangan SDM kesehatan adalah tenaga perawat yakni 158/100.000 penduduk.<sup>1</sup>

Perawat Puskesmas adalah salah satu tenaga kesehatan yang berada dilini terdepan perwujudan tujuan pembangunan kesehatan. Perawat Puskesmas mempunyai ciri berbeda dengan perawat yang ada di Rumah Sakit (RS). Beban ganda baik dalam memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga memberikan Asuhan Keperawatan (Askep) kepada keluarga, kelompok dan masyarakat diwilayah binaan merupakan ciri khas perawat di Puskesmas yang tidak ditemukan di Rumah Sakit (RS).

Tuntutan terhadap kinerja perawat Puskesmas menjadi hal mendesak untuk

dipenuhimengingat perawat Puskesmas selain sebagai profesi juga sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) yang pengelolaannya tidak lagi menggunakan pendekatan *personel administration* yang hanya berupa pencatatan administratif kepegawaian, tetapi sudah menggunakan *human resource management* yang penyelenggaraan kebijakan dan manajemennya berlandaskan prinsip kompetensi, kualifikasi akademik dan profesionalisme jabatan sebagai pelaku penyelenggaraan kesehatan di masyarakat.<sup>2</sup>

Pemerintah Daerah melakukan berbagai upaya untuk mewujudkan kualitas penyelenggaraan kesehatan salah satunya dengan menambah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pelayanan rawat inap disemua Puskesmas. Pembangunan infrastuktur yang pendanaannya berasal dari pusat (Kementerian Kesehatan) adalah salah satu yang dilakukan dimana konsep bangunan disesuaikan dengan Permenkes Nomor 75 tahun 2014.

Pembangunan infrastuktur tentunya harus bersinergi dengan pembangunan SDM sebagai ASN yang memberikan pelayanan kepada masyarakat, karena Puskesmas merupakan salah satu bentuk pelayanan publik strategis,<sup>3</sup> sehingga perlu diperhitungkan kebutuhan

perawat Puskesmas yang sesuai dengan kebutuhan riil organisasi, berdasarkan karakteristik dan kondisi daerah. Formasi harus berdasarkan beban kerja organisasi sehingga dapat memenuhi kebutuhan organisasi dalam mendukung pencapaian visi dan misinya.<sup>4</sup>

Permasalahan terkait formasi perawat di Puskesmas selain dikarenakan peningkatan status Puskesmas rawat jalan menjadi Puskesmas rawat inap juga ada anggapan bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan sarjana keperawatan tidak dibutuhkan di Puskesmas sehingga pada tahun 2013 ada perawat yang kenaikan pangkatnya dari perawat terampil keperawat ahli tertunda 2 semester. Padahal jika ditinjau dari data evaluasi program dimana keterlibatan perawat tinggi yaitu program Pencegahan dan Pengendalian (P2) TBC dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) masih dibawah Standar Pelayanan Minimal (SPM) yakni 66,4% dari 70% SPM P2 TBC<sup>5</sup> dan 6,68% dari target 98,25% dari 2,66% jumlah Kepala Keluarga (KK) Kabupaten Rembang (328 KK dari target 4910 KK).<sup>7</sup>

Realisasi masih jauh dari target sehingga diperlukan untuk menghitung berapa jumlah kebutuhan perawat melalui studi kasus disalah satu Puskesmas di Kabupaten Rembang dalam hal ini Puskesmas Rembang 2 dikarenakan Puskesmas Rembang 2 akan menjadi Puskesmas pertama yang pembangunan infrastrukturnya disesuaikan dengan Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, sehingga pertanyaan penelitian ini adalah “berapa kebutuhan perawat di Puskesmas Rembang 2?”

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus mulai dari pengambilan data, FGD, NGT, *Work Sampling* sampai wawancara mendalam dengan *stakeholder* yang berpengalaman terhadap penghitungan kebutuhan pegawai berbasis ABK dan perwakilan perawat itu sendiri. Analisis data dengan menggunakan formulir penghitungan kebutuhan pegawai dari BKN.

Informan utama penelitian adalah *stakeholder* yang terlibat dan berkompentensi

dalam Anjab dan ABK Perawat di Puskesmas antara lain perwakilan perawat dari 5 wilayah kewedanan dan PPNI, Kepala Puskesmas Rembang 2, Kepala Bidang Yankes dan Farmamin DKK Rembang, Kepala Sub Bagian Umumdand Kepegawaian DKK Rembang, staf Sub Bidang Pengadaan dan Pengembangan Karir BKD Rembang, Kasubbid Kesejahteraan dan Bina Disiplin Pegawai BKD Rembang, Kasubbid Kepangkatan BKD Rembang, Spesialis Keperawatan Komunitas dan Kasi Bimbingan dan Evaluasi Subdit Bina Pelayanan Keperawatan Dasar BUK Kementerian Kesehatan.

### Hasil

Hasil penghitungan kebutuhan perawat di Puskesmas Rembang 2 adalah :

#### a. Perawat terampil

Perawat terampil yang dibutuhkan berjumlah 21 orang dimana 5 orang di rawat inap dan 16 orang di rawat jalan. Ketersedian SDM perawat ada 4 orang sehingga masih dibutuhkan 14 perawat berlatar belakang pendidikan D3 Keperawatan.

#### b. Perawat ahli

Perawat ahli yang dibutuhkan berjumlah 15 orang dimana 4 orang di rawat inap dan 11 orang dirawat jalan. Ketersedian SDM perawat ada 3 orang sehingga masih dibutuhkan 12 perawat berlatar belakang pendidikan *Ners* Keperawatan

### Pembahasan

#### Rawat Inap

Kebutuhan perawat berbanding tempat tidur 1:1 dengan kemampuan rata-rata perawat melayani 3 orang pasien rawat inap setiap harinya (isesuaikan dengan BOR = rata-rata 6 pasien sehari) dengan asumsi setiap hari ada 8 perawat jaga, dibagi dalam 3 *shift* :

- Jaga pagi 1 kepala ruangan, 1 perawat pengganti, 1 Ketua Tim (Katim) dan 1 pelaksana,
- Jaga sore dan malam masing-masing 2 orang (Katim dan pelaksana),
- 1 orang libur jaga

#### Rawat Jalan, UKM dan Pustu

Kebutuhan Perawat perawat berbanding jumlah penduduk 1:1.457 dan atau Perawat

berbanding jumlah KK 1:456 dengan kemampuan rata-rata pelayanan berbeda antara perawat ahli dan perawat terampil dimana perawat terampil lebih banyak memberikan Askep kepada individu dan keluarga dan tidak memberikan askep pada masyarakat, sedangkan perawat ahli lebih banyak memberikan Askep kepada kelompok dan masyarakat.

a. Perawat Terampil

1) Asuhan keperawatan individu

Kemampuan rata-rata perawat terampil memberikan Askep Individu dalam satu tahun adalah 18.897 pasien/klien untuk 16 perawat atau rata-rata 4 orang dalam satu hari. Norma waktu pelayanan rata-rata untuk satu individu dengan intervensi keperawatan rata-rata kurang lebih 37 menit.

2) Asuhan keperawatan keluarga

Perawat terampil mempunyai kemampuan rata-rata memberikan pelayanan askep kepada keluarga setiap tahun sebanyak 1.130 KK untuk 16 perawat atau rata-rata 1 KK perhari. Lama pelayanan rata-rata 1 keluarga selama 40 menit dimana kewenangan perawat terampil hanya melakukan pengkajian, memfasilitasi keluarga mengekspresikan perasaan dan dokumentasi pengkajian.

3) Asuhan Keperawatan Kelompok

Perawat terampil mempunyai kemampuan memberikan pelayanan Askep kepada kelompok rata-rata sebanyak 43 kelompok atau 3 kelompok pertahun. Lama pelayanan rata-rata 1 kelompok 118 menit dimana kewenangan perawat terampil hanya melakukan pengkajian, implementasi keperawatan dan dokumentasi.

b. Perawat Ahli

1) Asuhan Keperawatan Individu

Perawat ahli mempunyai kemampuan rata-rata memberikan pelayanan kepada individu setiap tahunnya sebanyak 114 pasien/klien pertahun atau untuk 11 perawat rata-rata 2 orang perminggu. Norma waktu pelayanan rata-rata 1 individu 100 menit.

2) Asuhan Keperawatan Keluarga.

Perawat ahli mempunyai kemampuan rata-rata memberikan pelayanan kepada

keluarga setiap tahunnya sebanyak 11 KK untuk 11 perawat atau rata-rata 1 KK setiap 3 bulan (minimal kunjungan 4 kali dalam setahun). Lama pelayanan rata-rata 1 keluarga 126 menit.

3) Asuhan Keperawatan Kelompok

Perawat ahli mempunyai kemampuan rata-rata memberikan pelayanan kepada kelompok setiap tahunnya sebanyak 8 Kelompok untuk 52 pelayanan dalam setahun (4 kelompok perbulan dan 4 kelompok pertahun) untuk 11 perawat atau rata-rata 5 kunjungan kelompok perbulan. Lama pelayanan rata-rata 1 kelompok 182 menit.

4) Asuhan Keperawatan Masyarakat

Perawat ahli mempunyai kemampuan rata-rata memberikan pelayanan kepada masyarakat 7 RT setiap bulannya atau 84 pelayanan setahunnya untuk 11 perawat atau rata-rata 8 kunjungan masyarakat perbulan. Lama pelayanan rata-rata 1 RT 266 menit.

Hasil penelitian juga menggambarkan Waktu Kerja Efektif (WKE) menunjukkan angka 239 menit (hasil *work sampling*) atau sedikit berbeda dengan PermenPAN Nomor 75 tahun 2004 yakni 240 menit.

### Kesimpulan

Tingkat kemandirian keluarga dalam kesehatan dapat dipetakan dari hasil asuhan keperawatan perawat rawat jalan dengan terlebih dahulu memenuhi kebutuhan perawat di rawat jalan berdasarkan beban kerja, sehingga dapat diketahui individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang beresiko tinggi terpapar masalah kesehatan. Upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif lintas program dan lintas sektoral yang dilakukan akan menjadi efektif dengan tergambarkannya kantong-kantong resiko tinggi masalah kesehatan dan hal tersebut sangat mendukung terwujudnya visi Puskesmas Rembang 2 “Prima dalam Pelayanan dan Terdepan Dalam Mutu”.

Perawat Puskesmas yang mampu melaksanakan tupoksinya mencapai target program dan memberi pelayanan terbaik sesuai kompetensinya adalah bagian dari perwujudan Aparatur Sipil Negara (ASN), dengan konsep “Nawa Cita” dimana aparatur

negara hadir ditengah-tengah masyarakat, melindungi segenap bangsa, memberi rasa aman, menjadi agen pemerintah yang tidak pernah absen dan berupaya meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia yang salah satunya adalah kualitas kesehatan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Alliance. *Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025*.
2. Syaiku.A. *UU ASN Untuk Profesionalisme dan Independensi Birokrasi*: <http://www.bekasikota.go.id>.
3. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik*.
4. *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 75 tahun 2004 Tentang Pedoman Penghitungan Kebutuhan Pegawai Berdasarkan Beban Kerja Dalam Rangka Penyusunan Formasi Pegawai Negeri Sipil*,
5. *Buku Profil Kesehatan Kabupaten Rembang*.Rembang: DKK; 2013.
6. *Laporan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten Rembang Tahun 2014*. Rembang: DKK; 2015.
7. *Evaluasi Laporan Perkesmas Tahun 2014*. Rembang: DKK; 2015.