

Perhitungan Kebutuhan Perawat Berdasarkan *Full Time Equivalent* di Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Sukoharjo

Nurse Calculations Needed Based on Full Time Equivalent In Intensive Phase Patient X Hospitals Sukoharjo

Iik Sartika

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo
Email : iiksartika.8@gmail.com

ABSTRAK

Perencanaan sumber daya manusia di rumah sakit adalah proses menetapkan strategi untuk memperoleh sumber daya manusia sesuai dengan kebutuhan rumah sakit saat ini dan perkembangannya di masa depan. Sumber daya manusia terbanyak di rumah sakit adalah perawat. Perencanaan kebutuhan perawat akan lebih efisien baik jumlah maupun kualitas tenaga perawatnya dengan melakukan perhitungan kebutuhan tenaga perawat. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI dan *Full Time Equivalent* (FTE) di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif untuk menggambarkan kebutuhan tenaga perawat di instalasi rawat inap. Penelitian termasuk studi *cross sectional* karena pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu. Data diperoleh dengan observasi menggunakan metode *work sampling* dan wawancara mendalam. Observasi *work sampling* untuk mengetahui rerata jam perawatan langsung dan tidak langsung. Wawancara mendalam untuk mengetahui tingkat ketergantungan pasien di instalasi rawat inap. Unit analisis dalam penelitian ini adalah Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo yang terdiri dari 16 perawat.

Hasil penelitian berdasarkan observasi *work sampling* menunjukkan rerata jam perawatan langsung dan tidak langsung adalah 6,3 jam. Waktu perawatan tidal langsung lebih besar daripada perawatan langsung. Kebutuhan tenaga perawat sebesar 25 perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI dan 30 tenaga perawat berdasarkan *Full Time Equivalent* (FTE). Perhitungan berdasarkan Pedoman Depkes RI memiliki selisih 9 perawat dan 14 perawat berdasarkan *Full Time Equivalent* (FTE) dari jumlah perawat yang bertugas sebanyak 16 perawat.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini yaitu tenaga perawat yang ada di IRNA RS X Sukoharjo kurang sesuai dengan kebutuhan sehingga perlu rencana penambahan tenaga perawat. Pihak manajemen rumah sakit juga harus mengaktifkan tenaga administrasi dan meningkatkan sistem informasi sehingga perawat lebih fokus pada perawatan langsung. Manajemen rumah sakit juga harus menambah jumlah perawat sesuai Pedoman Depkes RI, karena dianggap lebih mudah direalisasikan.

Kata kunci : pedoman Depkes RI, *full time equivalent* (FTE), kebutuhan perawat.

ABSTRACT

Introduction: Most of human resources in hospitals are nurses. Needs of nurses planning would be more efficient both in quantity and quality by calculating needs of nurses. This study was conducted to compare the needs of nurses by “Depkes RI” guidelines and Full Time Equivalent (FTE) in Inpatient installation. **Method:** This study was an descriptive study that aimed to described the needed of nursing staff in inpatient installation. The study used cross sectional design because data was collected in one time. The data was collected using work sampling observation and in-depth interviews. The unit of analysis in this study was

inpatient installation consisting of 16 nurses. **Result:** The result based on observational work sampling, the average hours of direct and non-direct care was 6,3 hours. The average hours of non-direct care more than direct care. Based on the calculation according to “Depkes RI” guidelines obtained the required number of nursing staff as many as 25 nurses. Meanwhile according to Full Time Equivalent (FTE) count obtained the number of nursing staff as many as 30 nurses. Calculations based on “Depkes RI” guideline has a difference of 9 nurses and 14 nurses based on Full Time Equivalent (FTE) of the nurses in charge of as many as 16 nurses. **Conclusion :** The management of hospitals should activate the administration personnel and improve the information system, so the nurses can be more concentrate to do the direct care. The management of hospital must increase quality and quantity of nurses.

Keywords : “Depkes RI” guidelines, Full Time Equivalent (FTE), Needs of Nurses

PENDAHULUAN

Perencanaan sumber daya manusia bertujuan untuk mencegah terjadinya kekurangan sumber daya manusia. Kekurangan sumber daya manusia berdampak pada pelaksanaan pelayanan kesehatan menjadi tidak efektif dan efisien (Hasibuan, 2005). Rumah sakit menyerap banyak sumber daya manusia meliputi tenaga medis, paramedis, dan non medis. Sumber daya yang ada harus sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Menurut Permenkes Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, standar perbandingan antar perawat dengan tempat tidur bagi rumah sakit kelas D adalah 2 : 3. Perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur di instalasi rawat inap pada tahun 2013 telah melebihi standar sebesar 2 : 7.

Perhitungan kebutuhan tenaga perawat yang sudah dilaksanakan pihak rumah sakit bersumber dari Dirjen Yanmed Tahun 2002, terlihat terjadi kekurangan sumber daya perawat secara keseluruhan. Kekurangan terbanyak terdapat di instalasi rawat inap yaitu 16 tenaga perawat, dengan kebutuhan seharusnya adalah 32 perawat. Jumlah perawat yang ada di instalasi rawat inap tahun 2018 hanya 16 perawat, padahal jumlah pasien di instalasi rawat inap meningkat di tahun 2018. Masalah tersebut menjadi latar belakang penelitian yang bertujuan menganalisis perbandingan perhitungan kebutuhan perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI dan *Full Time Equivalent* (FTE) di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo. Manfaat bagi instansi adalah hasil perhitungan dapat dijadikan masukan perhitungan kebutuhan perawat dan perencanaan pemenuhan kebutuhan perawat di IRNA RS X Sukoharjo.

METODE

Penelitian menggunakan metode deskriptif dan apabila dilihat dari waktu penelitiannya termasuk studi *cross sectional* karena pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk menggambarkan kegiatan dan kondisi pada waktu tersebut (Kuntoro, 2008). Unit analisis yang diteliti adalah Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo. Instalasi Rawat Inap terdiri dari 16 tenaga perawat. Teknik pengumpulan data dengan observasi *work sampling* dan wawancara mendalam. Observasi dengan metode *work sampling* bertujuan mengetahui kegiatan dan rerata jam perawatan langsung dan tidak langsung (*direct and non-direct care*) oleh perawat di instalasi rawat inap RS X Sukoharjo. Kegiatan observasi dilaksanakan selama 7 hari (1-7 Mei 2019) mengamati *shift* pagi pukul 07.00-1400, sore pukul 14.00-21.00, dan malam pukul 21.00-07.00 WIB. Peneliti melaksanakan observasi dengan mencatat kegiatan dan waktu yang digunakan pada 4-5 perawat yang berjaga pada setiap *shift*. Pengamatan dilaksanakan selama selang waktu 5 menit selama 7 jam kerja efektif perawat. Penelitian lebih berfokus pada kegiatan dan waktu yang diperlukan, sehingga tidak memperdulikan siapa yang melakukan kegiatan tersebut. Hasil pengamatan per *shift* kemudian dicatat pada

lembar observasi *work sampling*. Wawancara mendalam dengan Kepala Ruang dilaksanakan untuk mengetahui rerata pasien per hari berdasarkan tingkat ketergantungan pasien menurut Pedoman Depkes RI. Wawancara dilaksanakan pada saat *shift* sore setiap hari selama penelitian (1-7 Mei 2019). Teknik analisis data menggunakan rumus perhitungan kebutuhan perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI dan FTE.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perhitungan *Full Time Equivalent* (FTE)

Perhitungan kebutuhan perawat berdasarkan *Full Time Equivalent* (FTE) dilakukan berdasarkan data (1) rerata jam perawatan per hari dan (2) jumlah hari perawatan pasien. Berdasarkan data tersebut akan diperoleh beban kerja unit instalasi rawat inap RS X Sukoharjo. Untuk mengetahui kebutuhan tenaga perawat maka beban kerja unit selama setahun dibagi dengan jam produktif setahun menurut FTE. Jam produktif setahun menurut FTE adalah 1.768 jam/tahun (Hendrich et al., 2008). Metode FTE juga mempertimbangkan klasifikasi tingkat ketergantungan karena mempengaruhi jumlah jam perawatan yang diperlukan (Fried et al., 2005). Namun tidak semua waktu tersebut digunakan sepenuhnya oleh seorang perawat untuk bekerja. Ada waktu yang dihabiskan untuk libur, sakit, melanjutkan pendidikan dan sebagainya. Oleh sebab itu waktu produktif seorang perawat dalam satu tahun sebesar 85% (Hendrich et al., 2008).

Rerata jam perawatan per hari diperoleh dengan melihat aktivitas dan waktu yang dibutuhkan oleh perawat untuk menyelesaikan tugasnya di instalasi rawat inap. Distribusi kegiatan perawat berdasarkan *direct care* dan *non-direct care* digambarkan dalam tabel 1.2.

Tabel 1 Rerata Jam Perawatan Per Hari Berdasarkan *Direct* dan *Non-direct Care* di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo Tanggal 1-7 Mei 2019

No	Kegiatan Perawat	Waktu Seminggu			Rerata Per Hari		
		Pagi	Sore	Malam	Pagi	Sore	Malam
A <i>Direct Care</i>							
1	Mengganti, memasang, cairan infus	155	75	285	22,1	10,7	40,7
2	Mengukur tensi	50	105	55	7,1	15,0	7,9
3	Merawat luka/tindakan	455	110	105	65,0	15,7	15,0
4	Injeksi	215	225	200	30,7	32,1	28,6
5	Memberi obat oral	40	85	185	5,7	12,1	26,4
6	Observasi kondisi pasien	130	175	70	18,6	25,0	10,0
7	Konseling	65	115	120	9,3	16,4	17,1
8	Menemani <i>visit</i> dokter	90	140	150	12,9	20,0	21,4
9	Mengantar pasien pulang	35	130	15	5,0	18,6	2,1
10	Menyiapkan pasien masuk	60	25	160	8,6	3,6	22,9
	Sub total	1295	1185	1345	185,0	169,0	192,0
B <i>Non-direct Care</i>							
1	Operan	350	355	420	50,0	50,7	60,0
2	Menulis askep	285	205	280	40,7	29,3	40,0
3	Menulis administrasi pasien	140	175	145	20,0	25,0	20,7
4	Menulis buku registrasi	135	100	65	19,3	14,3	9,3
5	Menyiapkan alat medis	40	105	60	5,7	15,0	8,6
6	Membuat rekapitulasi <i>visit</i> dokter	80	40	65	11,4	5,7	9,3
7	Menyiapkan obat	140	195	215	20,0	27,9	30,7

8	Berdiskusi dengan perawat/dokter	105	60	140	15,0	8,6	20
9	Rapat	65	-	-	9,3	-	-
10	Memasang alat bantu	-	-	80	-	-	11,4
11	Mengambil pemeriksaan pasien	-	165	-	-	23,6	-
	Sub total	1340	1400	1470	191,0	200,0	210,0
C	Kegiatan Nonkeperawatan						
1	Istirahat, shalat, makan	245	245	335	35,0	35,0	47,9
2	Pergi ke toilet	20	30	230	2,9	4,2	32,9
3	Mengobrol	25	80	235	5,0	11,4	33,6
4	Telepon	15	-	45	2,1	-	2,1
5	Bermain <i>handphone</i>	-	-	30	-	-	4,3
6	Menjaga meja informasi	-	-	395	-	-	56,4
7	Membersihkan <i>nurse station</i>	-	-	100	-	-	14,3
8	Tidur	-	-	15	-	-	2,1
	Sub total	305	355	1385	44,0	51,0	198,0
	Total	2940	2940	4200			

Berdasarkan tabel 1.2 Proporsi waktu yang dihabiskan pada *shift* pagi adalah 1.296 menit atau 44% untuk *direct care*, 1.340 menit atau 46% untuk *non-direct care*, dan 305 menit atau 10% untuk kegiatan nonkeperawatan. Waktu untuk perawatan tidak langsung lebih banyak daripada perawatan langsung. Kegiatan pada *shift* sore secara umum hampir sama dengan kegiatan pada *shift* pagi. Waktu yang diperlukan untuk perawatan langsung adalah 1.185 menit atau 40%, perawatan tidak langsung 1.400 menit atau 48%, dan kegiatan nonkeperawatan adalah 355 menit atau 12%. Waktu perawat pada *shift* pagi dan sore lebih banyak dihabiskan untuk perawatan tidak langsung yaitu hampir 46%. Kegiatan nonkeperawatan melebihi waktu yang ditetapkan yaitu selama 30 menit. waktu yang diperlukan untuk perawatan langsung pada *shift* malam yaitu 1.345 menit atau 32% dan 1470 menit atau 35% untuk perawatan tidak langsung. Waktu perawatan langsung pada *shift* malam lebih besar daripada *shift* pagi dan sore. Kegiatan nonkeperawatan pada *shift* malam juga lebih besar yaitu 1.385 menit atau 32%, hal ini disebabkan karena *shift* malam jam kerjanya lebih lama sehingga waktu untuk beristirahat juga relatif lebih lama. Kegiatan administrasi dapat dilaksanakan pada malam hari karena waktu istirahat lebih lama.

Jumlah perawat sesuai metode FTE dihitung dengan mengalikan jam perawatan per 24 jam dengan hari rawat inap. Jam perawatan pasien per 24 jam merupakan penjumlahan semua waktu yang digunakan perawat untuk melakukan perawatan baik perawatan langsung maupun tidak langsung. Pelayanan keperawatan dibagi menjadi perawatan langsung dan tidak langsung. Kegiatan lainnya yang tidak termasuk kedalam perawatan langsung maupun tidak langsung termasuk dalam kegiatan nonkeperawatan. Jam perawatan/pasien/hari adalah total waktu yang diberikan seluruh perawat untuk melaksanakan tanggung jawab memberikan perawatan langsung pada pasien per hari rawat inap (Kalisch, 2011). Rekapitulasi waktu yang dihabiskan perawat di instalasi rawat inap adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Rerata Jam Perawatan Per Hari Berdasarkan *Direct* dan *Non-direct Care* di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo Tahun 2019

<i>Shift</i>	Rerata (menit)			Rerata (Jam)		
	Produktif		Non produktif	Produktif		Non produktif
	<i>Direct</i>	<i>Non-direct</i>		<i>Direct</i>	<i>Non-direct</i>	
Pagi	185	191	44	3,1	3,2	0,7
Sore	169	200	51	2,8	3,3	0,9
Malam	192	210	198	3,2	3,5	3,3
Rata-rata	182	200	98	3,0	3,3	1,6

Waktu untuk *non-direct care* lebih banyak daripada waktu untuk *direct care*. Rerata jam perawatan per hari adalah waktu untuk *direct* dan *non-direct care* sebesar $(3+3,3)$ jam = **6,3 jam**. Tahap selanjutnya adalah mengidentifikasi jumlah hari perawatan selama satu bulan untuk menentukan beban kerja unit dan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan FTE. Jumlah hari perawatan diperoleh dari data di unit rekam medis. Beban kerja unit diidentifikasi selama satu bulan dan satu tahun. Beban kerja unit selama satu bulan adalah 4.442 jam/bulan. Beban kerja per tahun diperoleh dengan mengalikan beban kerja per bulan dengan 12 sehingga diperoleh 53.304 jam/tahun. Beban kerja unit per tahun tersebut kemudian dibagi dengan jam produktif per tahun untuk memperoleh kebutuhan tenaga perawat menurut FTE. Kebutuhan tenaga perawat berdasarkan *Full Time Equivalent* (FTE) adalah 30 perawat. Komposisi tenaga perawat di instalasi rawat inap menurut FTE 90% perawat dan 10% PUK (Pembantu Umum Keperawatan). Jadi Instalasi Rawat Inap membutuhkan 27 tenaga perawat dan 3 tenaga PUK.

Perbedaan hasil penghitungan berdasarkan Pedoman Depkes RI dan FTE dapat disebabkan antara lain pada penentuan jam perawatan pasien. Bila pada Pedoman Depkes RI yang diperhitungkan hanya perawatan langsung (*direct care*), sedangkan pada FTE jam perawatan merupakan semua waktu yang digunakan perawat untuk memberikan perawatan kepada pasien. Semua waktu tersebut berarti tidak hanya waktu untuk perawatan langsung tapi juga untuk perawatan tidak langsung. Selain itu pada Pedoman Depkes RI, jam efektif perawat dihitung 7 jam sedangkan pada metode FTE yang dipertimbangkan hanya waktu produktif perawat yaitu waktu yang diperlukan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien. Bila jam efektif perawat ini lebih banyak padahal waktu yang diperlukan untuk melakukan perawatan adalah sama maka akan dihasilkan hasil yang berbeda dalam jumlah perawat. Kedua aspek tersebut yang dapat mempengaruhi perbedaan hasil penghitungan berdasarkan Pedoman Depkes RI dan *Full Time Equivalent* (FTE). Hasil penghitungan Pedoman Depkes RI lebih banyak jumlah perawat yang diperlukan daripada FTE. Rasio kebutuhan perawat dan jumlah tempat tidur yang sesuai dengan Permenkes Nomor 340 tentang Klasifikasi Rumah Sakit adalah perhitungan berdasarkan FTE yaitu 2 : 3. Sementara rasio berdasarkan perhitungan Pedoman Depkes RI adalah 2 : 4. Kualitas dan keamanan pelayanan keperawatan sangat berkaitan dengan jumlah perawat profesional dan rasio perawat dibandingkan pasien (Jones, 2007).

Perhitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI dipilih karena metode ini diterbitkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan umum digunakan untuk perhitungan kebutuhan perawat di instalasi rawat inap di rumah sakit. Metode FTE dipilih karena adanya perbedaan unsur dengan Pedoman Depkes RI. Metode FTE selain mempertimbangkan tingkat ketergantungan dan hari libur perawat juga mempertimbangkan jam produktif perawat, hari rawat inap, perawatan langsung dan tidak langsung yang dapat mempengaruhi beban kerja perawat.

KESIMPULAN

Kebutuhan tenaga perawat berdasarkan Pedoman Depkes RI di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo adalah 25 tenaga perawat dengan 5 tenaga nonperawat. Kebutuhan tenaga perawat berdasarkan *Full Time Equivalent* (FTE) di Instalasi Rawat Inap RS X Sukoharjo adalah 30 tenaga perawat dengan 3 tenaga nonperawat. Perhitungan yang diusulkan adalah berdasarkan Pedoman Depkes RI karena membutuhkan tenaga lebih sedikit.

SARAN

Solusi alternatif selain menambah jumlah tenaga adalah dengan melimpahkan kegiatan administrasi pada *shift* malam yang waktu kerjanya lebih panjang. Apabila penambahan tenaga belum terealisasi, mahasiswa magang dapat menjadi solusi alternatif lain pemenuhan kebutuhan di instalasi rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, RI., 2002. *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Depkes, RI., 2005. *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Fried, B.J., Fottler, M.D. & Johnson, J.A., 2005. Human Resources For Health Care: Managing For Success. *Health Administration Press*, pp.331-50.
- Hasibuan, M., 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hendrich, A., Chow, M., Skierczynski, B.A. & Lu, Z., 2008. A 36 Hospital Time and Motion Study: How Do Surgical Nurses Spend Their Time? *The Permanent Journal*, 12.(3).
- Jones, R.A.P., 2007. *Nursing Leadership and Management: Theories, Processes, and Practice*. Philadelphia: FA Davis Company.
- Kalisch, B.J. & Lee, K.H., 2011. Nurse Staffing Levels and Teamwork: A Cross Sectional Study of Patient Care Units Acute Care Hospitals. *Journal of Nursing Scholarship Sigma Theta Tau International*.
- Kuntoro, H., 2008. *Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel*. Surabaya: Pustaka Melati.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 340/Menkes/SK/II/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.
- Nursalam, 2011., *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika