

# ANALISIS BEBAN KERJA PERAWAT BERDASAR *TIME AND MOTION STUDY*

Purwaningsih\*, Nursalam\*, Hanik Endang Nihayati\*, Yulis Setya D.\*, Sudarsono

## ABSTRACT

*The objective of this study was to analyze the relationship between working burden with time and motion study. The research's design was used cross sectional studies with 56 samples of nurse which are taken by using purposive sampling technique. Data were collected for working burden by using observational with time and motion study, for nurses motivation and nursing care quality by using questioners with multiple choices. Data were analyzed by using Spearman's Rho test with value level of  $p < 0.05$ . The result showed that there were no relationship between working burden and nursing care quality with value level of  $p > 0.05$ .*

*Keywords: working burden, motivation, nursing care quality.*

## PENDAHULUAN

Tuntutan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan terus meningkat baik dalam aspek mutu maupun keterjangkauan serta cakupan pelayanan (PPNI, 1999). Bagi perusahaan yang ingin bertahan dalam persaingan global harus bisa meningkatkan produk berkualitas yang bisa diterima pasien/konsumen (Purnama, 2006).

Kemampuan melaksanakan tugas tanpa didukung oleh motivasi maka tugas yang dikerjakan tidak akan terselesaikan dengan baik (Nursalam, 2002). Demikian juga adanya beban kerja yang berlebihan akan menimbulkan stres kerja sehingga akan menurunkan kinerja perawat (Abraham & Shanley, 1999). Keluhan pasien merupakan indikator terhadap adanya masalah pada kualitas tenaga perawat. Kualitas pelayanan yang menurun bukan hanya karena faktor mutu tenaga, tetapi dapat juga karena tingginya beban kerja berakibat perawat menjadi letih secara fisik dan mental (Ilyas, 2004). Berdasarkan keadaan di atas maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk menganalisis hubungan beban kerja berdasar *time and motion study*.

Dari analisis ini diharapkan dapat menggambarkan beban kerja berdasarkan *time and motion study*, dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, sehingga dapat diambil langkah strategis untuk mengatur kembali komposisi perawat secara rasional dalam upaya meningkatkan motivasi kerja perawat agar tercapai suatu pelayanan keperawatan yang bermutu untuk mendukung pencapaian visi dan misi rumah sakit.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan desain *Cross Sectional*. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah semua perawat di IRNA RS PHC Surabaya sebanyak 65 orang. Besar sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 56 perawat.

Dalam penelitian ini variabel independen adalah beban kerja perawat dan variabel dependen adalah mutu pelayanan keperawatan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi beban kerja obyektif dengan *time and motion study* yang terdiri atas kegiatan langsung, kegiatan administrasi, kegiatan lain-lain, kegiatan pribadi dan sela waktu.

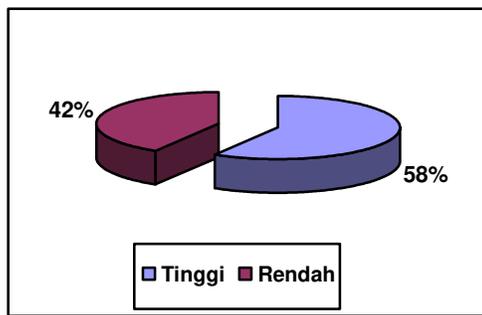
---

\* Staf Pengajar PSIK FK UNAIR

Data yang diperoleh, ditabulasi dan diolah dengan menggunakan uji statistik korelasi *Spearman's Rho* dengan nilai kemaknaan  $p \leq 0.05$ .

## HASIL PENELITIAN

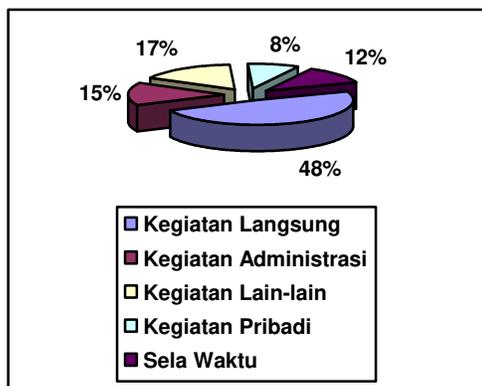
### 1. Beban Kerja Perawat.



Gambar 1: Distribusi Rerata Beban Kerja Perawat di IRNA RS PHC Surabaya pada Bulan Januari 2007

Dari diagram di atas diketahui secara keseluruhan lebih dari 50% responden mempunyai beban kerja cukup tinggi.

### 2. Beban Kerja berdasarkan *time and motion study*



Gambar 2: Rerata Proporsi Waktu Kerja Perawat di IRNA RS PHC Surabaya pada Bulan Januari 2007

Dari gambar 2 dapat diketahui rerata proporsi waktu kerja dalam satu shift yang digunakan untuk kegiatan langsung adalah 48%, untuk kegiatan administrasi 15%, untuk kegiatan lain-lain 17%, untuk kegiatan pribadi 8%, dan untuk sela waktu 12%. Artinya masih ada waktu sekitar 20% dari total waktu kerja dalam satu shift yang digunakan perawat untuk kegiatan diluar kegiatan yang berhubungan dengan pekerjaan.

## PEMBAHASAN

Menurut Groenewegen dan Hutten (1991) beban kerja adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktifitas yang dilakukan. Gillies menyebutkan ada enam komponen yang mempengaruhi beban kerja perawat, yaitu jumlah pasien yang masuk ke unit setiap hari, kondisi pasien, rerata pasien yang menginap, tindakan perawatan langsung dan tidak langsung yang dibutuhkan oleh masing-masing pasien, frekuensi masing-masing tindakan keperawatan yang harus dilakukan dan rerata waktu yang diperlukan untuk pelaksanaan tindakan perawatan langsung dan tidak langsung.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 58% perawat di IRNA RS PHC Surabaya mempunyai beban kerja yang tinggi, yaitu rerata waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif mencapai 80% atau lebih dari total waktu kerja dalam satu shift. Beban kerja yang berat ini menurut French dan Caplan (1973) antara lain terlalu banyak dan beragam jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien.

Kegiatan yang dilakukan perawat selama jam kerja dibagi menjadi lima kategori, yaitu: 1) kegiatan langsung yang meliputi kegiatan yang secara langsung berhubungan dengan pasien seperti melakukan observasi, memberikan obat, memasang infus dan lain sebagainya, 2) kegiatan administrasi yaitu melakukan *entry data* ke komputer, membuat sensus harian dan dftar makan pasien,

melakukan rincian biaya perawatan dan menyiapkan pasien pulang, 3) kegiatan lain-lain, yaitu kegiatan yang tidak berhubungan langsung dengan pasien tapi menunjang untuk kegiatan perawatan secara umum, seperti melipat kasa, mencuci alat, merapikan ruangan, dan lain sebagainya, 4) kegiatan pribadi, yaitu kegiatan yang tidak berhubungan dengan pekerjaan antara lain sholat, makan, berobat, 5) selang waktu yaitu saat perawat tidak melakukan kegiatan apapun, seperti berbincang-bincang dengan teman, menonton televisi, membaca koran dan lain-lain.

Dari rerata waktu produktif yang digunakan perawat selama jam kerja yang digunakan untuk kegiatan langsung hanya 48%, untuk kegiatan administrasi 15% dan untuk kegiatan lain-lain sebesar 17%. Rerata waktu yang digunakan untuk kegiatan non produktif, kegiatan pribadi 8% dan untuk sela waktu 12%. Artinya bahwa perawat masih mempunyai waktu sekitar 50% dari total waktu dalam satu shift untuk kegiatan diluar kegiatan langsung dengan pasien, baik untuk kegiatan pribadi maupun kegiatan lain-lain. Pekerjaan yang seharusnya bisa dilakukan oleh tenaga administrasi tapi dilakukan oleh perawat akan mengakibatkan beban kerja perawat menjadi tinggi.

Bila dikaitkan dengan jumlah pasien, dapat dilihat bahwa beban kerja yang tinggi ini karena rerata BOR pasien saat dilakukan penelitian adalah 68.5%. Dengan melihat rerata BOR IRNA RS PHC Surabaya yang hanya 58%, tentu beban kerja perawat akan semakin rendah, namun ini menjadi kelemahan peneliti karena tidak bisa melakukan pengukuran beban kerja ketika BOR ruang perawatan sesuai dengan rerata, karena keterbatasan waktu penelitian.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Rerata beban kerja perawat di IRNA RS PHC Surabaya tinggi yang merupakan tugas pokok dan tugas tambahan.
2. Beban kerja yang tinggi karena tugas tambahan yaitu kegiatan administrasi yang membutuhkan proporsi waktu yang cukup besar dibandingkan dengan kegiatan lainnya.

### Saran

1. Perlu pengaturan yang jelas tentang tugas perawat oleh manajer keperawatan antara tugas pokok dan tugas tambahan, sehingga perawat tidak terbebani dengan tugas-tugas di luar tugas pokok keperawatan dan perawat bisa lebih fokus dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien
2. Pentingnya memberikan dorongan motivasi kepada perawat dengan memberikan *reward and punishment* yang jelas dan memberikan pelatihan tentang motivasi agar kinerja yang dihasilkan lebih berkualitas.

## KEPUSTAKAAN

- Abraham & Shanley (1997). *Psikologi Sosial untuk Perawat*, alih bahasa oleh Leoni Sally M, Jakarta: EGC, Hal: 214.
- Arikunto, S (1998). *Prosedur Penelitian suatu pendekatan praktek edisi revisi IV*, Jakarta, Rineka Cipta., Hal: 260.
- Mangkunegara, A.P., (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*, Bandung: Remaja Rosda Karya, Hal: 94, 101-102.
- Gde Muninjaya, A.A., (2004). *Manajemen Kesehatan Edisi 2*, Jakarta: EGC, Hal: 230-234.
- Gillies, D.A., (1989). *Manajemen Keperawatan suatu pendekatan sistem*, terjemahan oleh Dika Sukmana 1996, Philadelphia: WB Saunders, Hal: 337, 338, 601.

- Ilyas, Y., (2004). *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit. Teori, metode dan formula*, Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI, Hal: 65-86.
- Lancaster, J., (1999). *Nursing Issues in Leading and Managing change*, St. Louis Missouri: Mosby.
- Nursalam, (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika, Hal: 96-98, 101-102.
- Nursalam, (2002). *Manajemen Keperawatan aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*, Jakarta: Salemba Medika, Hal: 93-100.
- PPNI, (1999). *Keperawatan dan Praktek Keperawatan*, Jakarta: DPP PPNI, Hal: 3
- Purnama, N., (2006). *Manajemen Kualitas Perspektif Global*, Yogyakarta: FE-UII, Hal: 1, 11,19, 22, 39.
- Soeroso, S., (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit suatu pendekatan sistem*, Jakarta: EGC, Hal: 69-74.
- Wijono, D. (1999). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan teori, strategi dan aplikasi volume 1*, Surabaya: Airlangga University Press, Hal: 3, 10, 33, 41.
- Zainun, Buchari (2004). *Manajemen dan Motivasi Edisi Revisi*, Jakarta: Balai Aksara.

