

## PRODUKTIVITAS PENGGUNAAN WAKTU KERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT AHMAD YANI PEKANBARU

Fithriyah Andra<sup>1</sup>Hetty Ismainar<sup>1,2</sup>

<sup>1,2</sup>STIKes Hang Tuah Pekanbaru, Riau

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Doktor FKM, Universitas Diponegoro  
*ismainarhetty@yahoo.co.id*

### Intisari

Kinerja memiliki posisi penting dalam manajemen dan organisasi. Salah satu dimensi dalam tolak ukur kinerja adalah penggunaan waktu dalam bekerja. Waktu kerja perawat merupakan pola pemanfaatan waktu kerja untuk kegiatan keperawatan yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya yang sesuai dengan uraian tugas yaitu 80%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan produktifitas penggunaan waktu kerja perawat di Rumah Sakit. Metode dalam penelitian ini adalah Pendekatan kualitatif dilakukan dengan observation partisipasi untuk membuat deskripsi gambaran penggunaan waktu kerja. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan pedoman wawancara serta penelusuran dokumen. Dalam penelitian ini ada 6 orang informan yaitu Kabag Keperawatan, Koordinator Keperawatan dan 4 perawat pelaksana. Analisa data menggunakan triangulasi. Hasil Bentuk kegiatan perawat terdiri dari: keperawatan produktif (langsung dan tidak langsung), keperluan pribadi dan kegiatan non produktif. Menunjukkan bahwa penggunaan waktu kerja produktif perawat yaitu 42,4%(yaitu kegiatan langsung 19,6% dan kegiatan keperawatan tak langsung 22,8%) dan non produktif 57,6%. Kesimpulan produktifitas penggunaan waktu kerja perawat belum optimal dan lebih di dominasi oleh kegiatan non produktif seperti: berbincang diluar tugas pokok, menonton TV, penggunaan gadget atau keluar ruangan untuk aktifitas lain.

**Kata Kunci: Perawat, Produktivitas, Rumah sakit, Waktu kerja**

### Abstract

*Performance has an important position in management and organization. One dimension in the performance benchmark is the use of time in work. The work time of the nurse is the pattern of working time utilization for the nursing activity in accordance with the main task and its function in accordance with the job description that is 80%. The purpose of this study is to describe the productivity of the nurses working time in the hospital. The method in this reseach is qualitative approach which conducted by observation participation to create a description of the working time usage. Data collection techniques use observation sheets and interview guides and document tracking. In this research, there are 6 informants namely Head of Nursing, Nursing Coordinator and 4 nurses. Data analysis using triangulation. Result, The forms of nurse activity consist of: productive nursing (direct and indirect), personal and non-productive activities. Show that the use of productive work time of nurse is 42,4% (that is direct activity 19,6% and indirect nursing activity 22,8%) and non productive 57,6%. Conclusion the productivity of nurse work time is not optimal and more dominated by non productive activities such as: talking outside the main task, watching TV, using gadgets or outdoors for other activities.*

**Keyword: Hospital, Nurse, Productivity, Working time**

## PENDAHULUAN

Kinerja memiliki posisi penting dalam manajemen dan organisasi. Keberhasilan dalam melakukan pekerjaan sangat ditentukan oleh kinerja (Uno,2012).Perbaikan terus menerus dalam kualitas perawatan harus diperhatikan oleh perawat dan mengidentifikasi faktor-faktor yang dibutuhkan untuk peningkatan kualitas pelayanan (Gabriel, *et al*, 2011). Pelayanan keperawatan kesehatan pada rumah sakit merupakan salah satu pelayanan yang sangat penting dan berorientasi pada tujuan yang berfokus pada penerapan asuhan keperawatan yang berkualitas (Didimus, *et al*, 2013).

Tenaga perawat yang merupakan "*the caring profession*" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumahsakit, karenapelayananyang diberikannya tersebut berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan juga merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Depkes RI,2011)

Salah satu dimensi dalam tolak ukur kinerja adalah penggunaan waktu dalam bekerja (Sudarmanto, 2009).Aspek waktu kerja berkaitan dengan alokasi waktu yang digunakan untuk melakukan tugasnya setiap hari. Elemen waktu merupakan sumber daya yang unik karena merupakan sumber daya yang berharga, langka dan tidak dapat didaur ulang, sehingga perawat harus menggunakannya secara produktif.

Produktivitas waktu kerja perawat adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pola pemanfaatan waktu kerja untuk kegiatan produktif dikaitkan dengan tugas pokok atau fungsinya. Produktivitas waktu kerja adalah mengukur pola pemanfaatan unsur waktu dikaitkan dengan tugas pokok dan fungsinya yang tertuang dalam uraian tugas (*JobDescription*). Pada kegiatan keperawatan produktivitas bisa diukur

berdasarkan pemanfaatan waktu kerja oleh perawat untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai perawat (Erwin, *et al*, 2011).Organisasi terus mencari cara untuk meningkatkan kreatifitas karyawan, evaluasi perilaku, karena hal ini menjadi penting bagi daya saing dan profesionalisme seorang karyawan (Dominguez, 2013; Carmeliet *al*.2007)

Penelitian tentang kinerja tenaga kesehatan masih terbatas. Dari penelitian yang ada, didapatkan bahwa penelitian masih terbatas pada aspek perilaku yaitu bagaimana penggunaan waktu kerja oleh tenaga kesehatan (Ilyas,2012). Penelitian yang dilakukan oleh Kholisa (2012) menyatakan ada hubungan positif antara manajemen waktu dengan efektivitas kerja pada karyawan. Semakin baik manajemen waktu maka semakin baik pula efektivitas kerjanya. Sebaliknya, semakin buruk manajemen waktu maka semakin buruk pula efektivitas kerjanya.

Banyaknya aktivitas yang harus dilakukan perawat, menuntut perawat untuk dapat mengelola waktu dengan sebaik-baiknya agar pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berjalan dengan baik. Salah satu pelayanan keperawatan yaitu pendokumentasian yang mencakup pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Yusuf, 2013).

Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hubungan Antara perencanaan waktu perawat pelaksana, pendokumentasian asuhan keperawatan. Terdapat hubung anantara perencanaan waktu dengan pendokumentasian terhadap asuhan keperawatan juga dipengaruhi oleh manajemen waktu perawat yang merupakan proses untuk menyusun dan mencapai tujuan, memperkirakan waktu dan sumber. sumber waktu yang dibutuhkan untuk mencapai masing-masing tujuan dan mendisiplinkan diri sendiri, Selain itu, manajemen waktu dapat mengurangi tingkat stress (Dejanasz, 2002).

Apabila perawat tidak dapat memanfaatkan setiap waktu secara produktif, hal ini akan berdampak kepada efektivitas kerja perawat dalam memberikan pelayanannya menjadi tidak optimal sehingga dapat menurunkan angka mutu pelayanan keperawatan kepada pasien dan dampaknya akan menyebabkan menurunnya jumlah kunjungan pasien ke Rumah Sakit. Untuk itu peneliti melakukan kajian tentang produktifitas penggunaan waktu kerja perawat di Rumah Sakit.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dilakukan dengan *observation participation*, dilaksanakan pada bulan Maret sampai Mei 2014. Informan adalah Kabag Keperawatan, Koordinator Keperawatan dan 4 orang perawat pelaksana. Adapun Instrument yang digunakan adalah lembar observasi dan pedoman wawancara mendalam.

Pedoman observasi kegiatan perawat pelaksana diambil dari lembar *work sampling* yang disusun Ilyas (2011) yang telah dimodifikasi oleh jenis kegiatannya. Pengguna analisa data menggunakan triangulasi dengan cara data yang terkumpul dari hasil observasi berupa jenis kegiatan dan waktu pelaksanaan kegiatan, selanjutnya diklasifikasikan dalam kegiatan produktif dan kegiatan non-produktif. Kegiatan produktif terdiri atas asuhan keperawatan langsung dan tidak langsung. Sedangkan kegiatan non produktif terdiri atas pribadi dan kegiatan lainnya (non produktif). Setelah dilakukan pengelompokan maka dihitung jumlah waktu dari masing-masing kegiatan tersebut selama 24 jam.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil observasi diperoleh gambaran kegiatan keperawatan berdasarkan jenis kegiatan sebagai berikut:

Tabel 1.  
Gambaran Penggunaan Waktu kerja berdasarkan Kegiatan Perawat

No	Perawat	Kegiatan Keperawatan									
		Langsung		Tak Langsung		%	Pribadi		Non Produktif		Total %
		N	%	N	%		N	%	N	%	
1.	Perawat 1	255	17,1	260	18,1	35,8	445	30,9	480	33,3	64,2
2.	Perawat 2	295	20,5	375	26,0	46,5	360	25,0	410	28,5	53,5
3.	Perawat 3	250	17,4	355	24,7	42,0	400	27,8	435	30,2	58,0
4.	Perawat 4	410	28,5	280	19,4	47,9	400	27,8	350	24,3	52,1
5.	Perawat 5	300	20,8	320	22,2	43,1	445	30,9	375	26,0	56,9
6.	Perawat 6	180	12,5	380	26,4	38,9	440	30,6	440	30,6	61,1
	Total	1690	19,6	1970	22,8	42,4	2490	28,8	2490	28,8	57,6

Dari hasil penelitian diperoleh gambaran kegiatan keperawatan menurut jenis dan alokasi waktu di Instalasi Rawat Inap, yaitu waktu terbesar untuk kegiatan keperawatan tidak langsung selama rata-rata 1970 menit (22,8%) dan kegiatan keperawatan langsung 1690 menit (19,6%).

Sedangkan kegiatan pribadi dan non-produktif yaitu masing-masing 1490 menit (28,8%). Maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan waktu kerja produktif perawat belum optimal yaitu hanya sebesar 42,4% (**Standar 80%**)

Tabel 2.  
Penggunaan waktu kerja perawat berdasarkan shift kerja

Shift	Rata-rata waktu kegiatan (menit)									
	Lang- sung	%	Tidak Lang- sung	%	Pri- badi	%	Non- pro	%	Total	%
Pagi	655	29,9	735	33,6	310	14,2	490	22,4	2190	25,3
Sore	520	20,6	715	28,4	420	16,7	865	34,2	2520	29,2
Malam	515	13,1	520	13,2	1760	44,8	1135	28,9	3930	45,5
Total									8640	100

Penggunaan waktu kerja produktif lebih tinggi pada saat shift pagi dengan kegiatan langsung selama 655 menit (29,9%) dan kegiatan tidak langsung selama 735 menit (33,6%) sedangkan kegiatan non produktif

tertinggi yaitu pada saat shift malam yaitu kegiatan pribadi selama 1760 menit (44,8%) dan kegiatan non produktif selama 1135 menit (28,9%).

Tabel 3.  
Gambaran bentuk kegiatan Perawat berdasarkan alokasi waktu

No	Bentuk Kegiatan	Total Waktu (Menit)
<b>A. Keperawatan Langsung</b>		
1.	Merawat luka dan mengganti verban	125
2.	Memberikan obat-obatan oral dan injeksi ke pasien	135
3.	Memasang dan mengontrol infus	230
4.	Transportasi Pasien	170
5.	Memasang dan mengontrol transfusi darah	40
6.	Mengukur TTV dan Observasi	270
7.	Membantu dalam eliminasi	15
8.	Memandikan Pasien	305
9.	Pendidikan Kesehatan pada pasien	195
10.	Serah terima pasien	75
11.	Melakukan Elektrokardiograf pada pasien	70
12.	Klisma Pasien	10
13.	Memasang Chateter	30
14.	Melakukan injeksi skin test	20
<b>B. Keperawatan Tidak Langsung</b>		
1.	Membuat catatan perawat	585
2.	Mengisi dan melengkapi status pasien	315
3.	Menyiapkan obat pasien (injeksi, oral, supp,dll)	90
4.	Interaksi dengan sesama perawat/ nakes lain tentang pasien	390
5.	Menyiapkan peralatan untuk tindakan keperawatan	70
6.	Mendampingi dokter visite atau konsultasi dengan dokter	95
7.	Sterilisasi alat dan merapikan alat setelah tindakan	125
8.	Mengurus administrasi pasien	20
9.	Membuat daftar pemakaian obat pasien	20
10.	Mempersiapkan ruangan untuk pasien baru masuk	90
11.	Membuat laporan dinas	170
<b>C. Kegiatan Pribadi</b>		
1.	Makan/ minum	280
2.	Shalat	335
3.	Ke Toilet	315

4.	Istirahat/ tidur	1560
<b>D. Kegiatan Non Produktif</b>		
1.	Berbincang-bincang diluar tugas pokok dan fungsi	1925
2.	Menonton TV dan memainkan telepon genggam	500
3.	Membaca majalah/ koran	30
5.	Keluar ruangan untuk tujuan yang tidak jelas	35

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa untuk kegiatan keperawatan langsung dengan waktu tertinggi di Instalasi Rawat Inap adalah tindakan memandikan pasien yaitu selama 305 menit. Sedangkan kegiatan keperawatan tidak langsung, waktu tertinggi dikerjakan oleh perawat adalah membuat catatan perawat selama 585 menit. Untuk kegiatan non-produktif, waktu tertinggi dikerjakan perawat di Instalasi Rawat Inap adalah berbincang-bincang diluar tugas pokok dan fungsi selama 1925 menit. Sedangkan untuk kegiatan pribadi, kegiatan yang banyak dilakukan oleh perawat adalah istirahat/tidur yaitu selama 1560 menit. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan terhadap subjek penelitian tentang waktu kerja produktif perawat, yaitu sebagai berikut :

*“karna pasiennya gak banyak sedangkan perawatnya relatif banyak jadinya gak produktif.. banyak melakukan aktifitas diluar pekerjaan mereka. Yah kemudian penyebab ndak produktif itu juga karena RS gak punya biaya untuk melakukan pelatihan kepada karyawan. Ukurannya itu ya kalau saya baca 1 orang karyawan minimal 25 jam pertahun. Nah kita gak pernah. Makanya karna itu dalam rapat kita berikan masukan namun nampaknya gak berpengaruh. Nah jadinya gak produktif yah” (Kabag Keperawatan).*

*“ini bukan rumah sakit besarya.. memang pasien sedikit sekali.. agak santai itu..(coordinator keperawatan)*

Observasi yang peneliti lakukan, bahwa masih terdapat beberapa perawat menggunakan waktu kerjanya untuk melakukan kegiatan lain seperti memainkan telepon genggam dan

berbincang-bincang ketika perawat lain melakukan tugas keperawatan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang peneliti lakukan terhadap subjek penelitian tentang shift kerja produktif perawat dapat disimpulkan bahwapenggunaan shift kerja perawat lebih produktif pada saat shift pagi dan sore hari. Seperti penuturan perawat sebagai berikut :

*“Shiftnya itu pagi sore ya soalnya kan disitu dokter visite, banyak tindakan dishift itu, injeksi, banyak yah, pasien barumasuk, maupulang, mencatat asuhan keperawatan” (Perawat 1, 2, 3 dan 4).*

*“Kalau produktif yah, kalau gak pagi, yah sore kalau malam kadang istirahat juga misalnya gak ada tindakan atau observasi pasien” (Kabag Keperawatan).*

Hal ini sesuai dengan pengamatan yang peneliti lakukan bahwa pada saat shift pagi dan sore adalah merupakan jam visite dokter selain itu banyaknya tindakan yang dilakukan pada saat shift pagi dan sore seperti memandikan pasien, mengganti laken, mengganti dan mengontrol infus, merawat luka dan mengganti verban, pemeriksaan diagnostik, pengurusan administrasi pasien dan sebagainya.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap subjek penelitian, didapatkan beberapa kendala yang menyebabkan tingginya penggunaan waktu kerja non produktif perawat. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh perawat, berikut penuturannya :

*“Yah kalau pasien sedikit, trus gak ada pasien yang mesti diobservasi atau follow*

*up ekstra biasanya itu jadinya banyak waktu tu kosong” (Perawat 1, 2).*

*“Yah, pasiennya gak banyak tapi perawatnya banyak selain itu kurangnya pelatihan yang diberikan kepada karyawan karena RS gak ada biaya untuk itu. Seperti yang saya bilang tadilah. Itu jadinya makanya gak produktif.” (Kabag keperawatan).*

Dari hasil wawancara mendalam dengan subjek penelitian, beberapakendala yang menyebabkan waktu kerja perawat menjadi non produktif adalah lamanya visite dokter, keterlambatan obat-obatan untuk tindakan, dan jumlah pasien yang sedikit.

## PEMBAHASAN

### 1. Waktu kerja produktif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu kerja yang diberikan perawat belum produktif yaitu 42,4 persen. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang sedikit, jam visite dokter yang lambat dan lamanya obat diberikan oleh bagian apotik serta akibat masih kurang inisiatifnya perawat dalam memanfaatkan waktu kerja. Selain itu penggunaan waktu untuk kegiatan yang paling produktif adalah pada saat *shift* pagi dan sore yaitu mencapai 63,5 persen.

Hasil penelitian ini seperti yang dikatakan Ilyas dalam Hendianti (2012), menyatakan bahwa untuk menunjukkan berapa lama waktu menyelesaikan tugas dapat diketahui berdasarkan banyaknya jumlah pasien. Jumlah kunjungan pasien akan berimbas pada banyaknya kegiatan produktif yang harus dikerjakan perawat, baik kegiatan langsung berdasarkan klasifikasi pasien maupun kegiatan tidak langsung. Hal tersebut akan mempengaruhi banyaknya waktu yang digunakan perawat untuk melakukan kegiatan sehingga akan berpengaruh terhadap penilaian kinerja perawat dalam menggunakan waktu kerja. Produktifitas waktu kerja perawat di Instalasi Rawat Inap

Rumah Sakit Ahmad Yani Pekanbaru adalah perbandingan proporsi waktu untuk melakukan kegiatan produktif terhadap total waktu kerja (Erwin, *et, al*, 2011). Menurut Ilyas (2011), bahwa waktu kerja produktif seseorang yang optimum mencapai 80 persen.

Menurut Wastler dalam Erwin, dkk (2011), proporsi dinas pagi 47 persen, sore 36 persen, dan malam 17 persen. Gurses (2005) dalam penelitian Hendianti (2012) mengungkapkan bahwa perawat yang dinas pagi mendapatkan beban kerja yang lebih tinggi daripada perawat yang dinas malam. Normalnya orang bekerja pada pagi dan sore hari karena perawat perlu memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh pasien pada *shift* pagi hari seperti ganti verban, periksa tanda-tanda vital, pemberian obat, pasang dan rawat kateter, ganti linen, merubah dan memperbaiki posisi tidur pasien, mengambil bahan pemeriksaan dan sebagainya sedangkan pada malam hari dapat dilakukan untuk beristirahat guna mengumpulkan tenaga.

Tingginya beban kerja pada dinas pagi berhubungan dengan layanan tambahan dari Rumah Sakit berupa layanan terapi dan diagnostik yang diberikan sedangkan pada malam hari para perawat lebih santai dalam bekerja yaitu menjaga dan mengecek pasien, observasi keadaan pasien, monitoring tetesan infuse serta mengingatkan pasien akan tindakan yang akan dilakukan pasien dipagi hari (seperti, rencana pembedahan) sehingga akan berpengaruh terhadap banyaknya kegiatan dan penggunaan waktu kerja perawat secara produktif. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi dinas pagi lebih tinggi dari pada *shift* sore dan malam.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sudiharto (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja atau alokasi penggunaan waktu kerja dengan kinerja pada perawat. kinerja perawat yang sesuai standar/ prosedur akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada

pasien, sehingga perlu adanya peningkatan beban kerja atau alokasi penggunaan waktu kerja yang lebih produktif untuk mencapai peningkatan kinerja pada perawat yang sesuai dengan standar yang diharapkan.

Bila kecenderungan jumlah pasien yang tidak terlalu banyak, beberapa upaya yang dilakukan perawat dalam memanfaatkan waktu yang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan hubungan interpersonal seperti: pelatihan kerja, meningkatkan tingkat pendidikan perawat (Price *et al.*, 2013). Di era informatika kesehatan, penggunaan rekam medis elektronik yang dapat mengurangi waktu yang dihabiskan dokter atau berinteraksi dengan perawat (Wu *et al.*, 2012).

## 2. Waktu Kerja Non Produktif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan waktu untuk kegiatan non produktif telah melampaui dari porsi nya dan lebih banyak bila dibandingkan dengan waktu yang digunakan untuk melakukan kegiatan asuhan keperawatan yaitu 57,6% persen. Artinya rata-rata perawat menggunakan sebesar 22,4 persen waktu produktif mereka untuk mengerjakan kegiatan yang tidak produktif atau jika dirata-ratakan perhari perawat menggunakan waktu sebanyak 13,8 jam perhari untuk kegiatan non produktif. Hal ini diakibatkan oleh jumlah pasien yang sedikit, kurangnya inisiatif perawat untuk memanfaatkan waktu luang dan rendahnya peraturan serta sanksi (*punishment*) dari pimpinan menyebabkan perawat menjadi santai dalam menghadapi situasi tersebut.

Penelitian di Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.D. Kandao Manado, yakni penggunaan waktu pelaksanaan kegiatan perawat lebih banyak pada kategori kegiatan non produktif yaitu selama 668 menit (Hediarti, 212). Hal ini menjelaskan bahwa banyaknya kegiatan keperawatan bervariasi, sehingga akan mempengaruhi

jumlah waktu pelayanan dan kegiatan keperawatan yang diberikan.

Waktu kerja seseorang menentukan akan efisiensi dan produktifitasnya. Memperpanjang waktu kerja dan tidak disertai efisiensi yang tinggi biasanya akan memperlihatkan sebuah penurunan produktifitas atau kinerja (Satria, 2013). Sehingga sebaiknya kegiatan ini dapat dikelola oleh pimpinan dan manajemen dengan dialihkan menjadi kegiatan yang lebih produktif seperti membaca buku keperawatan, berdiskusi dengan perawat atau tenaga kesehatan lain tentang tindakan terbaik untuk pasien dan perawat dapat memperbaiki sistem penulisan dokumentasi keperawatan yang baik sehingga secara tidak langsung dapat menambah wawasan dan pendidikan perawat yang berdampak pada peningkatan kinerjanya.

Tingginya penggunaan waktu kerja non produktif pada perawat di Rumah Sakit Ahmad Yani Pekanbaru merupakan salah satu hal yang patut menjadi perhatian dari pimpinan dan manajemen dalam meninjau atau merencanakan kembali jumlah kebutuhan tenaga keperawatan. Hal ini menjadi pertimbangan bagi pimpinan dan manajemen untuk menghindari Rumah Sakit menggaji karyawan lebih banyak dari yang seharusnya atau dengan kata lain menghindari inefisiensi biaya serta dalam rangka dapat memaksimalkan kinerja perawat dalam penggunaan waktu kerja.

## KESIMPULAN

1. Waktu kerja produktif perawat di Instalasi Rawat Inap belum optimal yaitu sebesar 42,4 persen yaitu kegiatan langsung sebesar 19,6 persen dan kegiatan keperawatan tak langsung sebesar 22,8 persen. Sehingga kinerja perawat dikategorikan belum optimal.
2. Waktu kerja non produktif perawat di Instalasi Rawat Inap melebihi porsi nya yaitu sebesar 57,6 persen, yaitu kegiatan pribadi sebesar 28,8 persen dan kegiatan non produktif

sebesar 28,8 persen. Kendala waktu kerja menjadi non produktif adalah jumlah kunjungan pasien yang sedikit serta longgarnya peraturan serta sanksi (*punishment*) dari pimpinan dan manajemen.

## SARAN

1. Agar dapat mengelola kegiatan produktif perawat dapat di evaluasi untuk pelatihan atau *workshop*, dilakukan juga peningkatan pendidikan, dan pemanfaatan teknologi/ elektronik. Sedangkan untuk non produktif menjadi kegiatan yang lebih produktif seperti membaca buku keperawatan, berdiskusi tentang tindakan terbaik untuk pasien dan memperbaiki sistem penulisan dalam dokumentasi keperawatan sehingga waktu kerja perawat menjadi bermanfaat dan dapat menambah wawasan serta pendidikan perawat yang berdampak pada peningkatan kinerja.
2. Perlu perencanaan kembali jumlah kebutuhan tenaga keperawatan dalam rangka mengurangi inefisiensi biaya serta memaksimalkan kinerja perawat serta menerapkan sanksi kepada perawat sehingga dapat mendisiplinkan perawat dalam mengelola waktu kerja mereka.

## DAFTAR PUSTAKA

- Carmeli, A, Cohen-Meitar, R, and Elizur, D (2007), "The role of job challenge and organizational identification in enhancing creative behavior among employees in the workplace", *The Journal of Creative Behavior*, vol.41, no. 2, pp. 75-90.
- Dejanasz, S.C. (2002). *Interpersonal Skills in Organization*. Boston: Mc-Graw Hill
- Depkes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta
- Didimus, I.S. Indar, Hamzah, A (2013) *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Ybw-Umi Makassar Tahun 2013*
- Dominguez, E. S (2013), "*Work stressors and creativity*", *Management*, vol. 16, no. 4, pp. 479-504.
- Erwin, *et. al.* (2011). *Produktivitas Waktu Kerja Perawat di Ruang rawat penyakit dalam dan bedah RSUD Arifin Ahmad*, (Online), *Jurnal Ners Indonesia*, Vol.1 No.2 Maret 201 I, diakses 23 Januari 2014.
- Gabriel, C. S., Melo, M. C., Rocha, F. R., Bernardes, A., Miguelaci, T., & Silva, M. P. (2011). Use of performance indicators in the nursing service of a public hospital. *Revista Latino-Americana De Enfermagem (RLAE)*, 19(5), 1247-1254.
- Hendianti, G.N. (2012). *Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung*. <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/viewFile/717/763>. Diakses 23 Mei 2014.
- Ilyas, Y. (2011). *Perencanaan SDM Rumah Sakit*. Depok: FKM-UI.
- Ilyas, Y. (2012). *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Depok: FKM-UI.
- Kholisa. (2012). *Hubungan manajemen waktu dengan efektifitas kerja*, (Online), <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip/article/view/2697>. Diakses 23 Januari 2014.

- Price, S., Doucet, S., Mc Gillis Hall, A. (2013). The historical social positioning of nursing and medicine: Implications for career choice, early socialization and interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 28, 103–109.
- Satria, dkk. (2013). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013*. Diakses 23 Mei 2014.
- Sudarmanto. (2009). *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudiharto. (2001). Study Waktu Tentang Beban Kerja Dan Hubungannya Dengan Kinerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Dahlia Badan Rumah Sakit Daerah (BRSD) Raa Soewondo Pati. Diakses tanggal 23 Mei 2014.
- Uno, H & Nina, L. (2012). *Teori Kinerja dan Pengukurannya*. Jakarta : Bumi Aksara
- Wu, R., Lo, V., Rossos, P., Kuziemy, C., O’Leary, K., Cafazzo, J.,Reeves, S., et al. (2012). Improving hospital care and collaborative communications for the 21st century: Key recommendations for general internal medicine. *Interactive Journal of Medical Research*, 1, e9.
- Yusuf, M. (2013), Correlation of Nurses Time Management With Documenting Nursing Careplan Among Inpatient in RSUDZA Hospital 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan* ISSN: 2338-6371