PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora
Vol.4, No.1, Desember 2024

Analisis Kebutuhan Tenaga Dokter Umum Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Work Sampling (Studi Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Puri Asih Karawang)

Nico[1], Purwadhi[2], Rian Andriani[3]
[1]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
[2]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
[3]Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
E-mail: niconico.ismt@gmail.com, purwadhi@ars.ac.id[2], rian_andriani@ars.ac.id[3]

Article History:
Received: 20 November 2024
Revised: 05 Desember 2024
Accepted: 07 Desember 2024

Keywords: *Beban Kerja, Dokter, Work Sampling*

Abstract: *Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020). Dokter (umum) adalah lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundang-undangan. (UU 29/2004 ttg Praktik Kedokteran). Salah satu permasalahan yang sering muncul di suatu rumah sakit adalah beban kerja dokter umum yang tidak seimbang. Tujuan penelitian Mengetahui kebutuhan jumlah dokter umum pada IGD Rumah Sakit Umum Puri Asih Karawang berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode work sampling. Desain penelitian merupakan penelitian deskriptif dengan analisa data kuantitatif dengan menggunakan metode work sampling. Populasi penelitian ini adalah seluruh aktivitas yang dilakukan oleh tenaga dokter umum terhadap upaya produksi layanan saat jam kerja pada pada IGD RS Puri Asih Kab. Karawang. Teknik Analisa data dilakukan selama tujuh hari kerja penuh dicatat didalam instrument pengumpulan data yaitu formulir pencatatan kegiatan dokter umum. Berdasarkan hasil penelitian Kegiatan produktif langsung pemeriksaan fisik, anamnesis dan informed consent. Kegiatan produktif tidak langsung mengisi status, menunggu pemeriksaan penunjang dan menulis resep. Kegiatan non-produktif pribadi pergi ke wc, duduk santai dan shalat dan Kegiatan non-produktif yang berhubungan dengan orang lain, secara berurutan adalah mengobrol, Chatting dan menerima tamu pribadi. kebutuhan tenaga dokter sebanyak 30 orang dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga pada IGD*

masih sangat kurang dibandingkan dengan jumlah dokter jaga saat ini yang berjumlah 8 orang.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang sangat penting bagi masyarakat, menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit wajib memberikan layanan yang memadai untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Permenkes No. 3 Tahun 2020).

Rekam medis adalah elemen penting dalam pelayanan kesehatan. Dokumen ini berisi catatan tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, serta layanan lain yang diberikan. Rekam medis bersifat rahasia dan menjadi dasar penting dalam mendukung mutu pelayanan rumah sakit (Kepmenkes No. 377/Menkes/SK/III/2007; Pamungkas et al., 2010).

Dalam pelaksanaannya, ketidaksesuaian antara jumlah tenaga kerja dengan beban kerja sering menjadi kendala utama dalam pelayanan kesehatan. Komposisi staf yang tidak proporsional atau distribusi tenaga kerja yang tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan dapat menurunkan produktivitas dan mutu pelayanan (Giyana, 2012).

Pelayanan medis oleh dokter umum di Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran vital, terutama dalam situasi darurat yang memerlukan penanganan cepat dan tepat. Pelayanan ini harus berjalan 24 jam sehari selama 7 hari dalam seminggu, sesuai standar pelayanan gawat darurat (Depkes, 2007).

RS Puri Asih Karawang, yang berdiri sejak 2010, memiliki IGD sebagai unit terdepan dalam pelayanan kesehatan. Jumlah kunjungan pasien di IGD terus meningkat, mencapai 23.406 kunjungan pada tahun 2022, dengan rata-rata 64 kunjungan per hari (Profil RS Puri Asih, 2022).

Saat ini, IGD RS Puri Asih hanya memiliki delapan dokter umum yang melayani pasien, dengan tambahan satu dokter spesialis bedah sebagai kepala IGD. Jumlah ini jauh dari standar ideal untuk memenuhi kebutuhan pelayanan yang tinggi, apalagi dalam situasi darurat (Depkes, 2007).

Metode perhitungan kebutuhan tenaga dokter umum selama ini sering didasarkan pada rasio tempat tidur. Pendekatan ini kurang akurat karena tidak memperhitungkan beban kerja sebenarnya yang dihadapi tenaga medis di lapangan (Kepmenkes No. 262/1979).

Menurut Yani (2021), beban kerja yang tinggi pada tenaga kesehatan dapat menurunkan kinerja, menyebabkan stres, dan mengurangi mutu pelayanan. Untuk itu, perhitungan kebutuhan tenaga medis berdasarkan metode work sampling menjadi solusi untuk memastikan kecukupan tenaga kerja sesuai beban kerja.

Penghitungan kebutuhan tenaga berdasarkan metode work sampling mampu mengidentifikasi aktivitas produktif, aktivitas tidak produktif, serta proporsi waktu kerja dokter umum. Dengan pendekatan ini, rumah sakit dapat mengalokasikan sumber daya manusia secara efisien untuk meningkatkan mutu layanan (ILO, 1983; Wahyuni, 2003).

Berdasarkan permasalahan di atas, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kebutuhan tenaga dokter umum di IGD RS Puri Asih Karawang dengan menggunakan metode work sampling. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

LANDASAN TEORI

Rumah sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Permenkes Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan efektif, yang diatur melalui pengelolaan sumber daya manusia yang memadai. Dalam konteks IGD, pelayanan harus memenuhi standar 24 jam tanpa henti, sehingga ketersediaan tenaga kerja yang mencukupi sangat penting untuk menunjang pelayanan darurat yang optimal.

Dokter Umum

Dokter umum adalah tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan pendidikan formal kedokteran dan diakui oleh pemerintah sesuai Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Dalam pelayanan IGD, dokter umum bertugas menangani pasien dalam kondisi kritis dan harus memastikan tindakan yang cepat dan tepat. Beban kerja yang tidak seimbang pada dokter umum dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan, seperti kelelahan yang berujung pada kesalahan medis (Ferguson-Paré, 2004).

Beban Kerja

Beban kerja didefinisikan sebagai akumulasi tugas atau aktivitas yang harus diselesaikan dalam waktu tertentu oleh individu atau tim. Ichsan dan Rohman (2021) menyatakan bahwa beban kerja yang tidak proporsional dapat menyebabkan stres kerja, menurunkan kualitas pelayanan, serta mengurangi efisiensi operasional. Beban kerja tenaga medis di rumah sakit harus dianalisis berdasarkan aktivitas yang produktif dan tidak produktif untuk menentukan kebutuhan tenaga kerja secara rasional.

Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)

Perencanaan kebutuhan SDM di rumah sakit bertujuan untuk memastikan ketersediaan tenaga kerja yang sesuai dengan kebutuhan operasional. Metode perencanaan seperti Workload Indicator of Staffing Need (WISN) digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja berdasarkan standar beban kerja (Kepmenkes RI No. 81/MENKES/SK/I/2004). Hal ini mencakup analisis beban kerja aktual dan penyusunan standar untuk kelonggaran waktu kerja, sehingga dapat menghindari kelebihan atau kekurangan tenaga kerja.

Metode *Work Sampling*

Metode work sampling adalah teknik pengukuran kerja yang digunakan untuk mengamati proporsi waktu yang dihabiskan oleh pekerja pada aktivitas tertentu dalam suatu periode waktu. Metode ini sering digunakan untuk menentukan efisiensi kerja dan kebutuhan tenaga kerja. ILO (1983) menyebutkan bahwa work sampling dapat mengidentifikasi aktivitas produktif, aktivitas tidak produktif, dan proporsi waktu yang digunakan untuk setiap jenis aktivitas dalam pekerjaan.

Instalasi Gawat Darurat (IGD)

IGD adalah unit layanan di rumah sakit yang bertanggung jawab menangani pasien dalam kondisi darurat atau mengancam jiwa. Pelayanan di IGD harus berlangsung terus menerus selama 24 jam. Menurut Permenkes RI No. 47 Tahun 2018, IGD wajib memiliki sistem triase yang memastikan pasien diprioritaskan berdasarkan tingkat keparahan kondisi mereka. Selain itu, keberhasilan IGD juga sangat tergantung pada ketersediaan tenaga kerja yang mencukupi dan terampil.

Dampak Beban Kerja pada Mutu Pelayanan

Menurut Diana (2019), beban kerja yang tinggi dapat menurunkan kualitas pelayanan karena staf merasa kewalahan dan lelah. Hal ini berdampak pada konsentrasi, akurasi, serta kemampuan dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar. Sebaliknya, kekurangan beban kerja dapat menyebabkan waktu kerja tidak produktif yang berujung pada inefisiensi.

Kebutuhan Tenaga Kerja Berbasis Beban Kerja

Penghitungan kebutuhan tenaga kerja berbasis beban kerja bertujuan untuk mencocokkan jumlah tenaga kerja dengan volume pekerjaan aktual. Dalam konteks IGD, ini mencakup analisis waktu

kerja dokter umum, aktivitas produktif langsung (seperti anamnesis, pemeriksaan fisik), aktivitas produktif tidak langsung (pengisian status), serta aktivitas tidak produktif (istirahat atau kegiatan pribadi). Dengan pendekatan ini, rumah sakit dapat menentukan jumlah tenaga kerja ideal untuk mendukung pelayanan yang optimal (Yani, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan analisis kuantitatif menggunakan metode work sampling. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan fenomena secara sistematis dengan fokus pada analisis kebutuhan tenaga dokter umum berdasarkan beban kerja di IGD RS Puri Asih Karawang. Data dikumpulkan melalui observasi langsung terhadap aktivitas dokter selama tujuh hari berturut-turut, mencakup tiga shift kerja, yaitu pagi, sore, dan malam.

Populasi penelitian adalah seluruh aktivitas dokter umum di IGD, dan teknik total sampling digunakan untuk mencakup seluruh tindakan yang dilakukan selama jam kerja. Pengumpulan data dilakukan dengan mencatat kegiatan dokter dalam formulir pengamatan, yang mengelompokkan aktivitas menjadi produktif (langsung dan tidak langsung) serta non-produktif (pribadi dan hubungan dengan orang lain). Data sekunder seperti laporan bulanan IGD dan data kepegawaian juga digunakan untuk melengkapi informasi.

Pengolahan data melibatkan penyuntingan, pengkodean, dan analisis kuantitatif. Analisis dilakukan untuk menghitung waktu kerja dokter berdasarkan jenis aktivitas serta menentukan proporsi waktu kerja produktif dan non-produktif. Hasil dari work sampling digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga dokter ideal sesuai beban kerja dan mendukung rekomendasi peningkatan efisiensi di IGD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dokter umum yang bertugas di IGD RS Puri Asih Karawang memiliki variasi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Sebagian besar dokter bekerja dalam kondisi kerja yang menuntut fleksibilitas tinggi dengan sistem shift pagi, sore, dan malam, yang berlangsung selama 24 jam secara terus-menerus.

Pengamatan terhadap aktivitas dokter menunjukkan bahwa proporsi waktu kerja produktif langsung lebih dominan dibandingkan aktivitas lainnya. Aktivitas ini meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemberian informed consent. Namun, terdapat pula aktivitas produktif tidak langsung, seperti pengisian status medis dan menunggu hasil pemeriksaan penunjang.

Selain aktivitas produktif, dokter juga menghabiskan waktu untuk aktivitas non-produktif, baik yang bersifat pribadi seperti istirahat, ibadah, dan makan, maupun yang terkait hubungan dengan pihak lain seperti mengobrol dan menerima tamu. Aktivitas non-produktif ini tetap berada dalam batas wajar dan tidak mengganggu pelayanan.

Berdasarkan analisis beban kerja menggunakan metode work sampling, ditemukan bahwa kebutuhan ideal tenaga dokter di IGD RS Puri Asih adalah sebanyak 30 orang. Jumlah ini jauh lebih tinggi dibandingkan jumlah tenaga dokter saat ini, yaitu hanya delapan orang.

Ketidakseimbangan antara jumlah tenaga kerja yang tersedia dan beban kerja di IGD

menyebabkan peningkatan tekanan kerja pada dokter. Kondisi ini berdampak pada kualitas pelayanan, seperti waktu tunggu pasien yang lebih lama dan potensi penurunan akurasi dalam tindakan medis.

Penelitian ini menunjukkan bahwa waktu kerja produktif dokter belum optimal. Sebagian besar waktu kerja digunakan untuk aktivitas produktif langsung, tetapi ada ruang untuk meningkatkan efisiensi pada aktivitas produktif tidak langsung melalui penerapan teknologi atau sistem pendukung yang lebih baik.

Beberapa kendala yang ditemukan adalah keterbatasan tempat tidur di ruang perawatan dan seringnya dokter harus melakukan konfirmasi berulang dengan unit lain untuk memindahkan pasien. Hal ini memperpanjang waktu layanan dan meningkatkan beban kerja dokter.

Kekurangan tenaga dokter di IGD berdampak langsung pada mutu pelayanan yang diterima pasien. Penanganan kasus darurat sering kali membutuhkan waktu lebih lama, sehingga potensi risiko terhadap pasien meningkat, terutama pada kasus yang membutuhkan tindakan segera.

Diperlukan langkah strategis untuk menambah jumlah tenaga dokter sesuai hasil analisis beban kerja. Selain itu, implementasi sistem teknologi informasi untuk mendukung pengisian status medis dan komunikasi antar-unit dapat membantu meningkatkan efisiensi waktu kerja dokter.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya perencanaan kebutuhan tenaga dokter berbasis beban kerja untuk meningkatkan kualitas pelayanan di IGD. Dengan menerapkan rekomendasi yang diberikan, diharapkan RS Puri Asih Karawang dapat mengoptimalkan kinerja tenaga medis dan memberikan layanan yang lebih efektif dan efisien.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kebutuhan tenaga dokter umum di IGD RS Puri Asih Karawang jauh lebih besar dibandingkan jumlah yang tersedia saat ini. Berdasarkan analisis beban kerja menggunakan metode *work sampling*, dibutuhkan 30 dokter untuk memenuhi kebutuhan layanan secara optimal, sementara saat ini hanya tersedia 8 dokter. Ketidakseimbangan ini menyebabkan beban kerja yang tinggi, menurunkan efisiensi, dan berpotensi memengaruhi kualitas pelayanan.

Proporsi waktu kerja menunjukkan dominasi aktivitas produktif langsung seperti pemeriksaan fisik dan anamnesis, namun terdapat ruang untuk meningkatkan efisiensi pada aktivitas produktif tidak langsung dan mengurangi waktu pada aktivitas non-produktif. Penggunaan sistem pendukung seperti teknologi informasi dapat membantu mengatasi kendala ini.

Penelitian ini menegaskan perlunya perencanaan kebutuhan tenaga kerja berbasis beban kerja untuk meningkatkan mutu pelayanan di IGD. Dengan memperbaiki alokasi sumber daya manusia dan efisiensi kerja, RS Puri Asih Karawang dapat memberikan layanan yang lebih optimal dan memenuhi kebutuhan pasien secara lebih efektif.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, penulis menyampaikan penghargaan kepada Prof. Dr. Purwadhi, M.Pd., selaku Rektor ARS University, atas dukungan dan arahannya selama penulis menempuh pendidikan. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Dr. A.

Rohendi, M.M., M.H., selaku Direktur Program Pascasarjana ARS University, atas kebijaksanaan dan dukungannya dalam proses penyusunan tesis ini. Tidak lupa, penghargaan setinggi-tingginya kepada Dr. Rian Andriani, M.M., selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen, atas motivasi dan arahannya.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih kepada para pembimbing, keluarga tercinta, rekan-rekan sejawat, serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas doa, dukungan moral, dan bantuan teknis yang diberikan selama penulis menyelesaikan tesis ini. Semoga kontribusi semua pihak mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis berharap tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik manajemen di bidang kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

Aditama, Tjandra Yoga (2004), *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi Kedua, Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)

Azwar, Azrul, DR, Dr, M.P.H. (1996), Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara

Departemen Kesehatan RI (1999), Standar Pelayanan Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI (2004), Keputusan Menteri Kesehatan RI No : 81/Menkes/SK/I/2004, Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit, Jakarta

Departemen Kesehatan RI (2007), Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Jakarta

Departemen Kesehatan RI (2007), Standar Unit Gawat Darurat, Direktorat Bina Pelayanan Medik

Departemen Kesehatan RI (2008), Profil Sumber Daya Manusia Kesehatan Indonesia

Departemen Kesehatan RI (2008), Statistik Rumah Sakit di Indonesia Seri I : Kegiatan Pelayanan, Direktorat Bina Pelayanan Medik.

Departemen Kesehatan RI (2009), Perlengkapan Kerja WISN

Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (2003), Undang-Undang Nomer 13 Tahun 2003 Tentang Tenaga Kerja, dari http://www.nakertras.go.id

Djojodibroto, R. Darmanto, DSP. (1997), Kiat Mengelola Rumah Sakit, Editor, dr. Sugiarto Komala & dr. Alexander Halim Santoso, Penerbit Hipokrates, Jakarta

Purwadhi, Dasrun Hidayat (2020), Manajemen Sumber Daya Manusia Pasca revolusi Industri 4.0, ARS University.

Purwadhi, Yadiman (2020), Teori Organisasi, Refika Aditama.

Giyana, F. (2012), *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat , 1 (2), 48-61.

Godam (2006), Definisi, Pengertian, Tugas & Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia / SDM - Ilmu Ekonomi Manajemen - Manajer MSDM, 04/07/2006, dari http:/www.google

Ilyas, Yaslis (2004), Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM – UI, CV. Usaha Prima

Ilyas, Yaslis, (2002), Kinerja, Teori, Penilaian, dan Penelitian, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM-UI. Depok

International Labour Office (1983), Penelitian Kerja dan Pengukuran Kerja, Seri Manajemen No. 15c. Erlangga Jakarta

Irnalita (2008), Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Beban Kerja dengan Menggunakan Metode Work Sampling Pada Instalasi Gawat Darurat BPK-RSU Dr.

Zainoel Abidin – Banda Aceh Tahun 2008, Tesis, KARS, FKM UI

Iskandar, Dalmy, H (1998), Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien, Penerbit Sinar Grafika, Jakarta

Kunders, G.D (2004), Hospitals Facilities Planning And Management, Tata Mc Grawill-Hill Company, New Delhi.

Lawlor, A. (1998), Manual Peningkatan Produktivitas, Lembaga Sarana Informasi dan Produktivitas, Jakarta.

Mangkunegara, Anwar Prabu, A.A. DR (2003), Perencanaan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia, Penerbit Refika Aditama, Bandung

Notoatmodjo, Soekidjo (2003), Pengembangan Sumber Daya Manusia, Cetakan Ketiga, Desember 2003, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta

Pamungkas, dkk, 2010, *Analisis Ketidaklengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta,* Jurnal Kesehatan Masyarakat UAD, Vol. 4, No. 1, September 2010.

Robbins, Stephen P (1996), Perilaku Organisasi, Konsep, Kontroversi, Aplikasi; Edisi Bahasa Indonesia, San Diego State University, Penerbit PT. Prenhallindo, Jakarta

Sheppeck, M. A. & Militello, J. (2000), Strategic HR Configuration and Organizational Performance, Human Resource Management Journal, Vol 39, pp 8-9.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

Warongan, Eros Syah, (2006), Analisis Beban Kerja Perawat Dengan Menggunakan Metode Work Sampling Pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2006, Tesis, KARS, FKM UI

Wikipedia Indonesia (2006), Manajemen Sumber Daya Manusia, dari http:www.google.com

Yani Restiani Widjaja ,Irma Sri Widhiyanti, Ade Mubarok (2021). Pengaruh Konflik Kerja Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Di Cv. Perdana Java Creative Bandung. Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya