

TUGAS AKHIR

**ANALISIS BEBAN KERJA DAN KEBUTUHAN TENAGA MEDIS DAN
TENAGA KEPERAWATAN PUSKESMAS MENGGUNAKAN
METODE *WORKLOAD INDICATORS OF STAFFING NEEDS* (WISN)
(Studi Kasus : Puskesmas Sicincin, Puskesmas Kayu Tanam,
Puskesmas Lubuk Alung dan Puskesmas Pasar Usang)**

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan
Program Strata Satu pada Jurusan Teknik Industri
Fakultas Teknik Universitas Andalas

Oleh:

RIYA MOULINA

05 173 025

Dosen Pembimbing :

**LUSI SUSANTI, DR. Eng
IKHWAN ARIEF, MSc**



**JURUSAN TEKNIK INDUSTRI
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2009**

ABSTRAK

Tenaga medis dan tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan profesional yang sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas kepada pasien. Oleh sebab itu, ketersediaan tenaga medis dan tenaga keperawatan harus mencukupi kebutuhan sesuai dengan beban kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja dan menghitung kebutuhan tenaga medis dan tenaga keperawatan dengan metode WISN (*Workload Indicators of Staffing Needs*) atau metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan indikator beban kerja di Puskesmas Sicincin, Puskesmas Kayu Tanam, Puskesmas Lubuk Alung dan Puskesmas Pasar Usang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan melakukan pengukuran beban kerja secara obyektif dan subyektif. Pengukuran beban kerja secara obyektif dilakukan dengan mengukur waktu yang dibutuhkan untuk melakukan setiap kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh tenaga dokter, dokter gigi, perawat gigi, perawat dan bidan di masing-masing puskesmas. Sampel penelitian berjumlah 95 orang yang berasal dari 4 puskesmas. Pengamatan untuk masing-masing subyek penelitian dilakukan selama 1 hari. Di samping itu juga dilakukan wawancara untuk mengidentifikasi kegiatan pokok yang tidak teramati. Pengukuran beban kerja secara subyektif dilakukan dengan memberikan kuesioner yang terdiri dari 13 butir pernyataan yang berkaitan dengan persepsi beban kerja fisik dan mental.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa kebutuhan dokter di Puskesmas Sicincin adalah 3 orang, kebutuhan dokter gigi 1 orang, kebutuhan perawat gigi 1 orang, kebutuhan perawat 5 orang dan kebutuhan bidan 4 orang. Pada Puskesmas Kayu Tanam kebutuhan dokter adalah 2 orang, kebutuhan dokter gigi 1 orang, kebutuhan perawat gigi 1 orang, kebutuhan perawat 3 orang dan kebutuhan bidan 4 orang. Pada Puskesmas Lubuk Alung kebutuhan dokter adalah 4 orang, kebutuhan dokter gigi 2 orang, kebutuhan perawat gigi 2 orang, kebutuhan perawat 7 orang dan kebutuhan bidan 8 orang. Pada Puskesmas Pasar Usang kebutuhan dokter adalah 3 orang, kebutuhan dokter gigi 1 orang, kebutuhan perawat gigi 1 orang, kebutuhan perawat 3 orang dan kebutuhan bidan 3 orang. Adapun rata-rata nilai persen produktif tenaga medis dan tenaga keperawatan di Puskesmas Sicincin, Puskesmas Kayu Tanam, Puskesmas Lubuk Alung dan Puskesmas Pasar Usang secara berurutan adalah 81,7 %, 39,6 %, 117,9 %, 72,4 %. Pemerataan persen produktif dapat dicapai jika pendistribusian jumlah tenaga medis dan tenaga keperawatan dilakukan berdasarkan indikator beban kerja.

Kata kunci : Metode *Workload Indicators of Staffing Needs* (WISN), Beban Kerja, Puskesmas

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang dalam penelitian ini terdiri dari latar belakang masalah dan latar belakang penelitian. Adapun penjabarannya dapat dilihat di bawah ini.

1.1.1 Latar Belakang Masalah

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan untuk menunjang keberhasilan program di Dinas Kesehatan setiap kabupaten dalam upaya mencapai Visi Indonesia Sehat 2010 dan keberhasilan pencapaian Visi Indonesia Sehat 2010 sangat dipengaruhi oleh penataan serta pengelolaan tenaga untuk melaksanakan kegiatan pokok puskesmas [Husain, 2006].

Kristiani Lukman mengemukakan bahwa perencanaan tenaga kesehatan harus tepat sesuai dengan beban kerja puskesmas karena merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang fungsinya sangat menunjang pencapaian Visi Indonesia Sehat 2010 dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristiani Lukman di Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2005 diperoleh kesimpulan bahwa pendistribusian tenaga kesehatan merupakan masalah kesehatan sesudah pembiayaan kesehatan dan masalah-masalah yang paling relevan adalah berkaitan dengan sumber daya manusia dan suplai tenaga yang mengakibatkan distribusi tenaga tidak merata [Lukman, 2005]. Di samping itu, Kristiani Lukman juga mengemukakan bahwa masalah dalam manajemen sumber daya manusia adalah tidak tersedianya sistem informasi yang memadai sehingga informasi yang bersifat mendasar (jumlah pegawai, jenis tenaga, lokasi pangkat dan gaji) tidak tersedia sehingga hal ini berakibat sering diambil

keputusan yang tidak berlandaskan bukti sehingga distribusi petugas tidak merata [Lukman, 2005].

Berdasarkan laporan dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2004 mengenai analisis situasi dan kecenderungan sistem kesehatan nasional dapat diketahui bahwa jumlah sumber daya manusia kesehatan belum memadai, rasio tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih rendah, produksi dokter setiap tahun sekitar 2500 dokter baru, sedangkan rasio dokter terhadap jumlah penduduk 1 : 5000, produksi perawat setiap tahun sekitar 40000 perawat baru dengan rasio terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 2850, sedangkan produksi bidan setiap tahun sekitar 600 bidan baru dengan rasio terhadap jumlah penduduk adalah 1 : 2600 [Menkes RI, 2004]. Di samping itu, penyebaran sumber daya manusia kesehatan kesehatan juga belum menggembirakan, sekalipun sejak tahun 1992 telah diterapkan kebijakan penempatan tenaga dokter dan bidan dengan sistem Pegawai Tidak Tetap (PTT) dan tercatat rasio dokter terhadap Puskesmas untuk kawasan perkotaan masih tinggi dibandingkan dengan pedesaan [Menkes RI, 2004].

Ihsan Husain mengemukakan bahwa keberhasilan puskesmas dalam menjalankan programnya ditentukan oleh sumber daya manusia yang seimbang antara tenaga pengobatan di satu pihak dengan tenaga promotif dan preventif di pihak lain, masalah utama dalam pengelolaan tenaga kesehatan adalah distribusi sumber daya manusia yang tidak merata [Husain, 2006].

Dalam upaya mencapai Visi Indonesia sehat 2010, pemerintah telah mengupayakan pembangunan kesehatan melalui suatu Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pembangunan bidang kesehatan diarahkan agar pelayanan kesehatan jangkauannya lebih luas dan merata sehingga dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat menghasilkan derajat kesehatan masyarakat

yang lebih tinggi sehingga memungkinkan masyarakat hidup lebih produktif, baik secara ekonomi maupun sosial untuk mewujudkan masyarakat yang sehat secara menyeluruh.

1.1.2 Latar Belakang Penelitian

Dalam rangka menunjang program pokok pemerintah Provinsi Sumatera Barat, khususnya dalam upaya peningkatan taraf kesehatan masyarakat, maka penyediaan sarana dan prasarana juga perlu ditingkatkan, khususnya di Kabupaten Padang Pariaman.

Tabel 1 Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2008 dan Tahun 2009

No.	Kecamatan	Tahun 2008				Tahun 2009			
		Jumlah Puskesmas (unit)	Jumlah Puskesmas Keliling (unit)	Jumlah Puskesmas Pembantu (unit)	BP Swasta (unit)	Jumlah Puskesmas (unit)	Jumlah Puskesmas Keliling (unit)	Jumlah Puskesmas Pembantu (unit)	BP Swasta (unit)
1	Batang Anai	2	2	6	3	2	2	6	3
2	Lubuk Alang	2	2	4	2	2	2	4	2
3	Sitoga	1	1	4	1	1	1	4	1
4	Ulakan Tapakis	1	1	2	1	1	1	2	1
5	Nan Saharis	1	1	3	3	1	1	3	3
6	2 x 11 Enam Lingkang	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2 x 11 Kayu Taram	2	2	2	2	2	2	2	2
8	VII Koto Sei Sark	1	1	5	1	1	1	5	1
9	Padaman	1	1	4	1	1	1	4	1
10	Padang Sege	1	1	2	1	1	1	2	1
11	V Koto Kumpang Dalam	1	1	5	1	1	1	5	1
12	V Koto Timur	2	2	1	-	2	2	3	1
13	Sungai Lirau	1	1	7	4	1	1	7	4
14	Batang Gasan	1	1	4	1	1	1	4	1
15	Sungai Geranggang	2	2	3	2	2	2	3	2
16	IV Koto Aur Malintang	1	1	3	-	1	1	3	1
17	Enam Lingkang	1	1	4	-	1	1	4	-

[Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman]

Berdasarkan data yang ada pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari tahun 2008 sampai tahun 2009 tidak terjadi penambahan atau pengurangan jumlah unit puskesmas induk, puskesmas keliling, dan puskesmas pembantu namun terjadi penambahan balai pengobatan swasta untuk Kecamatan V Koto Timur dan Kecamatan IV Koto Aur Malintang. Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat perbedaan jumlah puskesmas pembantu pada masing-masing kecamatan cukup signifikan. Adakalanya

satu kecamatan memiliki 5 sampai 7 puskesmas pembantu, contohnya Kecamatan Sungai Limau, Kecamatan V Koto Kampung Dalam, Kecamatan VII Koto Sungai Sarik, dan Kecamatan Batang Anai, sedangkan Kecamatan V Koto Timur hanya memiliki 1 puskesmas pembantu sehingga perbedaan jumlah puskesmas pembantu yang cukup signifikan ini dapat mengakibatkan tidak meratanya pelayanan terhadap masyarakat.

Tabel 2 Jumlah Penduduk dan Jumlah Tenaga Dokter di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2007

No.	Kecamatan	Jumlah Penduduk (orang)	Dokter PNS (orang)		Dokter PTT (orang)	
			Umum	Gigi	Umum	Gigi
1	Batang Anai	43890	3	2	1	-
2	Labuk Alung	30661	5	1	1	-
3	Siroga	16456	1	1	-	-
4	Ukhan Tapakis	19894	1	-	-	-
5	Nan Subaris	26173	2	1	-	1
6	2 x II Eram Lingkung	17225	3	2	-	-
7	2 x II Kayu Tanam	24042	3	1	-	-
8	VII Koto Sei. Sarik	33161	1	1	-	-
9	Pataman	15486	1	1	-	-
10	Padang Sago	8247	2	1	-	-
11	V Koto Kampung Dalam	22518	4	1	-	-
12	V Koto Timur	14803	3	1	1	-
13	Sungai Limau	28863	2	1	-	-
14	Batang Gusan	11260	1	-	-	-
15	Sungai Geringging	27124	4	1	-	-
16	IV Koto Aur Malintang	19088	1	1	1	1
17	Eram Lingkung	18561	2	1	-	-

[Sumber : Padang Pariaman Dalam Angka 2008 BPS Padang Pariaman]

Rasio jumlah tenaga kesehatan per 100.000 penduduk menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia sampai Tahun 2010 adalah sebagai berikut [Depkes RI, 2004] :

1. Dr. Spesialis : 9
2. Dr. Umum : 30
3. Dr. Gigi : 11
4. Perawat : 158
5. Bidan : 75
6. Perawat Gigi : 16
7. Apoteker : 9
8. Asisten Apoteker : 18

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang analisis beban kerja dan kebutuhan tenaga medis dan tenaga keperawatan pada Puskesmas (Studi Kasus di Puskesmas Sicincin, Puskesmas Kayu Tanam, Puskesmas Lubuk Alung dan Puskesmas Pasar Usang dapat disimpulkan bahwa :

1. Persepsi beban kerja subyektif yang dimiliki tenaga medis dan tenaga keperawatan di masing-masing puskesmas dapat dilihat pada Tabel 66 dan Tabel 67 berikut ini.

Tabel 66 Persepsi Beban kerja Fisik Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan Puskesmas

Persepsi Beban Kerja	Puskesmas	Kategori Tenaga	Keterangan
Beban Kerja Fisik	Sicincin	Dokter	Cukup Berat
		Dokter Gigi	Cukup Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Cukup Berat
	Kayu Tanam	Dokter	Cukup Berat
		Dokter Gigi	Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Cukup Berat
	Lubuk Alung	Dokter	Cukup Berat
		Dokter Gigi	Cukup Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Cukup Berat
	Pasar Usang	Dokter	Cukup Berat
		Dokter Gigi	Cukup Berat
Perawat Gigi		Cukup Berat	
Perawat		Cukup Berat	
Bidan		Cukup Berat	

Tabel 67 Persepsi Beban kerja Mental Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan Puskesmas

Persepsi Beban Kerja	Puskesmas	Kategori Tenaga	Keterangan
Beban Kerja Mental	Sicincin	Dokter	Berat
		Dokter Gigi	Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Berat
	Kayu Tanam	Dokter	Berat
		Dokter Gigi	Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Berat
	Lubuk Alung	Dokter	Cukup Berat
		Dokter Gigi	Cukup Berat
		Perawat Gigi	Cukup Berat
		Perawat	Cukup Berat
		Bidan	Cukup Berat
	Pasar Usang	Dokter	Cukup Berat
Dokter Gigi		Cukup Berat	
Perawat Gigi		Berat	
Perawat		Cukup Berat	
Bidan		Berat	

- Standar beban kerja terbesar yang dimiliki oleh dokter, dokter gigi, perawat gigi, perawat dan bidan di Puskesmas Sicincin secara berurutan adalah 49860, 20160, 20448, 33480, 25290. Standar beban kerja terbesar yang dimiliki oleh dokter, dokter gigi, perawat gigi, perawat dan bidan di puskesmas kayu tanam secara berurutan adalah 33480, 19800, 20304, 25110, 33600. Standar beban kerja terbesar yang dimiliki oleh dokter, dokter gigi, perawat gigi, perawat dan bidan di Puskesmas Lubuk Alung secara berurutan adalah 19800, 30840, 34200, 50400, 33480. Standar beban kerja terbesar yang dimiliki oleh dokter, dokter gigi, perawat gigi, perawat dan bidan di Puskesmas Pasar Usang secara berurutan adalah 20276, 20160, 20320, 50400, 20304.
- Jumlah tenaga medis dan tenaga keperawatan yang dibutuhkan berdasarkan perhitungan menggunakan metode WIGN dapat dilihat pada Tabel 68 berikut ini.

Tabel 68 Jumlah Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan Aktual dan yang Dibutuhkan Berdasarkan Metode WISN untuk Masing - masing Puskesmas

Puskesmas	Kategori Tenaga	Jumlah Aktual (orang)	Jumlah yang Dibutuhkan (orang)	Keterangan
Sikren	Dokter	2	3	Kekurangan 1 tenaga
	Dokter Gigi	1	1	-
	Perawat Gigi	1	1	-
	Perawat	4	5	Kekurangan 1 tenaga
	Bidan	7	4	Kelebihan 3 tenaga
Kayu Tiram	Dokter	2	2	-
	Dokter Gigi	1	1	-
	Perawat Gigi	2	1	Kelebihan 1 tenaga
	Perawat	9	3	Kelebihan 1 tenaga
	Bidan	10	4	Kelebihan 1 tenaga
Lubuk Alung	Dokter	2	4	Kekurangan 2 tenaga
	Dokter Gigi	1	2	Kekurangan 1 tenaga
	Perawat Gigi	1	2	Kekurangan 1 tenaga
	Perawat	9	7	Kekurangan 2 tenaga
	Bidan	13	8	Kelebihan 5 tenaga
Pasar Usang	Dokter	1	3	Kekurangan 2 tenaga
	Dokter Gigi	1	1	-
	Perawat Gigi	1	1	-
	Perawat	13	3	Kelebihan 10 tenaga
	Bidan	14	3	Kelebihan 11 tenaga

4. Nilai persen produktif untuk setiap tenaga medis dan tenaga keperawatan di masing-masing Puskesmas adalah sebagai berikut :

Tabel 69 Rekapitulasi Persen Produktif Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan Masing-masing Puskesmas

Puskesmas	Kategori Tenaga	Jumlah Aktual (orang)	% Produktif	Jumlah yang Dibutuhkan (orang)	% Produktif
Sikren	Dokter	2	126,7	3	84,5
	Dokter Gigi	1	44,2	1	44,2
	Perawat Gigi	1	74,0	1	74,0
	Perawat	4	117,8	5	91,3
	Bidan	7	45,9	4	80,1
Rata-rata			81,7	Rata-rata	75,5
Kayu Tiram	Dokter	2	73,8	2	73,8
	Dokter Gigi	1	35,0	1	35,0
	Perawat Gigi	2	30,1	1	60,2
	Perawat	9	27,9	3	83,7
	Bidan	10	31,3	4	78,1
Rata-rata			39,6	Rata-rata	66,2
Lubuk Alung	Dokter	2	197,9	4	99,0
	Dokter Gigi	1	106,8	2	53,4
	Perawat Gigi	1	171,9	2	86,0
	Perawat	9	65,2	7	83,8
	Bidan	13	47,8	8	77,7
Rata-rata			117,9	Rata-rata	80,0
Pasar Usang	Dokter	1	205,6	3	68,5
	Dokter Gigi	1	34,9	1	34,9
	Perawat Gigi	1	81,6	1	81,6
	Perawat	13	29,6	3	89,4
	Bidan	14	19,6	3	91,3
Rata-rata			72,4	Rata-rata	73,1

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi V*, PT Asdi Mahastya, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004, *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 81/menkes/sk/i/2004*, dikutip dari <http://www.depkes.go.id/downloads/>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004. *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kab/Kota serta Rumah Sakit*, dikutip dari <http://www.regulasi.com/file/464/kepmenkes/81/20th/20/2004>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2004. *Sistem Kesehatan Nasional*, dikutip dari <http://www.depkes.go.id>
- Departemen Republik Indonesia, 1987. *Uraian Tugas Tenaga Kesehatan Puskesmas*, Departemen Kesehatan RI.
- Husain, Ihsan, 2006. *Kualitas dan Kuantitas Tenaga Puskesmas*, dikutip dari <http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP>.
- Ilyas, Yaslis, 2006. *Determinan Distribusi Dokter Spesialis di Kota/ Kabupaten Indonesia*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Shipp, Peter, J,1998. *Workload Indicators of Staffing Need (WISN) A manual for Implementation*, dikutip dari <http://www.hrresourcecenter.org/node/594>
- Lakman, Kristiani, 2005. *Analisis Kebutuhan dan Distribusi Tenaga Puskesmas di Kabupaten Aceh Besar*, dikutip dari <http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP>.
- Muninjaya, 2004. *Program Pokok Puskesmas*, Mitra Cendikia Press, Yogyakarta.
- Novitri, Febye, 2007. *Perhitungan Kebutuhan Tenaga Medis dan Tenaga Keperawatan dengan Metode WISN di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya*, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Nuryanto, 2005. *Kajian Kebutuhan Sumber Daya Manusia dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staff Need di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan*, dikutip dari <http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP>.