



## Analisa Kebutuhan Tenaga Keperawatan (Studi Kasus di Puskesmas Kebonagung)

Tri Suwanto <sup>1</sup>, Muhammad Purnomo <sup>2</sup>, Sri Siska Mardiana <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

### Article Info

#### Article History:

Accepted April 28<sup>th</sup> 2021

#### Key words:

nursing staff needs  
nursing

### Abstract

Nursing services is an integral part of medical services system, 60% of workers at public health center (Pukesmas) are nurses and therefore the plan of nurses, especially in determining the number of personnel, should be well-considered in order to obtain effective and efficient staff so that number of worker fits the required standard. The objective of this research is to find out the need for nurses based on the analysis of need for nurses inside and outside the building of Puskesmas Kebonagung Kabupaten Demak. This research is a descriptive case study using cross-sectional framework. This research was done in a week at Puskesmas Kebonagung with a total sample of seven nurses. The method used in data collecting was distributing from of working list systematically to nurses at Puskesmas Kebonagung. The result of this research showed that the working time used by nurse for activities inside the building: productive time compared to non-productive time is 66.14% : 33.86%. Working time outside the building of Puskesmas Kebonagung for Program Perkesmas took productive time compared to non-productive time of 66.96% : 24.40%; Program P2M took that of 81.83% : 18.17%; Program PKM took that of 73.34% : 26.66%; and program UKS had its ratio of 78.60% : 21.40%. With an effective nursing time of 3.22 hours per patient per day, it will need 16 nursing workers according to formula from Depkes (2002), according to Swansbrug (1996) it will need 14 workers, and from Hasibuan (2003) 13 workers are needed. This result showed that the number of needed nurses at Puskesmas Kebonagung should be increased. New 6 – 9 staff should be added to the previous nurses.

## PENDAHULUAN

Visi, misi dan tujuan pembangunan kesehatan terdapat dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) 2005-2025. Adapun sasaran strategis Kemenkes yang berlaku saat ini merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah bidang Kesehatan (RPJM-K) ke-dua (2010-

2014) yang disusun setiap 5 tahun sekali ([www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)).

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) adalah rencana pembangunan nasional di bidang kesehatan, yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional

Corresponding author:

Tri suwanto

[trisuwanto@umkudus.ac.id](mailto:trisuwanto@umkudus.ac.id)

Indonesian Journal of Nursing Research, Vol 4 No 1, May 2021

e-ISSN 2615-6407

(RPJPN) Tahun 2005-2025, dalam bentuk dasar, visi, misi, arah dan kebutuhan sumber daya pembangunan nasional di bidang kesehatan untuk masa 20 tahun ke depan, yang mencakup kurun waktu sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2025.

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) merupakan penjabaran dari dibentuknya Pemerintahan Negara Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) 1945, yaitu untuk: 1) melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia; 2) memajukan kesejahteraan umum; 3) mencerdaskan kehidupan bangsa; dan 4) ikut menciptakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan social.

Undang-Undang Nomor 22 tahun 1999 tentang Otonomi Daerah, bahwa kewenangan untuk sektor kesehatan ada di Pemerintah Daerah, maka diperlukan sumber daya manusia yang memadai. Peraturan Pemerintah Nomor 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Provinsi, sehingga di luar Undang-Undang dan Peraturan Pemerintah ini Pemerintah Daerah mempunyai keleluasaan mengatur rumah tangga sendiri termasuk dalam pengadaan kebutuhan tenaga keperawatan di Puskesmas. Peraturan Pemerintah tersebut juga menetapkan standar

prasarana pelayanan dasar yaitu Puskesmas. Karena sebagai pusat pelayanan primer bertanggung jawab terhadap derajat Kesehatan.

Puskesmas dalam menjalankan fungsinya harus didukung oleh sumber daya manusia, hal ini disebabkan Puskesmas harus menjalankan fungsi administrasi, selain fungsi pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayahnya. Puskesmas merupakan suatu unit organisasi yang memerlukan dukungan sumber daya manusia dalam melaksanakan 18 Upaya Pokok Program Puskesmas (WHO,1996). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 pada Bab I Pasal 1 Ayat 3, dijelaskan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu, memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Tenaga yang dibutuhkan oleh Puskesmas baik sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerja, membina peran serta masyarakat dalam fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat secara menyeluruh dan terpadu adalah tenaga yang mempunyai kemampuan ketrampilan dan dedikasi yang tinggi. Jenis tenaga diperlukan oleh Puskesmas tergantung

dari pelayanan yang ditawarkan, karakteristik pelanggan di wilayah kerja yang dilayani.

Puskesmas beserta Pemerintah Daerah memiliki kewenangan untuk mengatur tenaga kerja sendiri, optimalisasi tenaga sangat diperlukan dalam hal ini. Puskesmas harus bisa merencanakan kebutuhan tenaga untuk menjalankan upaya pokok Puskesmas. Perlu dipikirkan kebutuhan pegawai di Puskesmas sesuai tugas yang dijalankan. Tenaga yang ada di Puskesmas bervariasi dari berbagai disiplin ilmu yaitu dokter, dokter gigi, perawat, bidan, petugas gizi, petugas laboratorium, perawat gigi, tenaga sanitasi, pengelolah obat, tenaga umum (Depkes, 1996).

Jumlah tenaga Puskesmas kebonagung yaitu dokter umum/ dokter gigi 3 orang, D.III Akper 19 orang, Bidan D 3 18 orang, dal lain – lain 24 (juru imunisasi,AA, lab, RM, Kesling,, Gizi, Driver, TU, dan administrasi),data dari puskesmas Kebonagung. Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti cakupan upaya

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif jenis studi kasus dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah semua perawat yang bertugas di Puskesmas Kebonagung Demak.Pengambilan sampel secara total sampel yaitu seluruh perawat yang

penyuluhan berbasis masyarakat oleh tenaga keperawatan hanya 15% dan pelayanan perawatan/pengobatan cakupannya 15% hal ini karena beban tugas dan jumlah tenaga yang belum seimbang. Secara kuantitatis tenaga perawat Puskesmas Kebonagung adalah 7 tenaga perawat yang dirincikan sebagai berikut S1 Keperawatan dengan proses studi lanjut.

Selain pelayanan yang menurun karena kekurangan tenaga menyebabkan perawat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan, contoh seorang perawat selain memberikan pelayanan kepada pasien oleh Kepala Puskesmas juga diberikan tugas integrasi yang lain sebagai bendahara karena keterbatasan tenaga hal ini membawa dampak pelayanan kepada pasien kurang optimal, perawat juga tidak cukup mampu untuk mengerjakan tugas bendahara. Melihat kenyataan ini maka tugas perawat sering diabaikan. Dengan demikian peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang permasalahan tersebut.

bertugas di Puskesmas Kebonagung. Jumlah sampel seluruhnya 7 orang.Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Kebonagung. Instrumen yang digunakan yaitu mengisi daftar harian kerja pelaksanaan kegiatan keperawatan.

**HASIL**

Tabel 1. Kegiatan keperawatan langsung dan tidak langsung di dalam gedung Puskesmas  
Kebonagung

<b>KEGIATAN</b>	<b>WAKTU</b>	<b>%</b>
<b>Kegiatan Keperawatan Langsung</b>		
Ruangan pendaftaran :		
Mencari status pasien	2.36	0.52
Anamnesa pasien	2.18	0.48
Rujukan	10.46	2.31
Polik umum :		
Observasi pasien	0.91	0.20
Menimbang berat badan	1.19	0.26
Mengukur suhu	1.00	0.22
Pernapasan	1.00	0.22
Nadi	1.21	0.27
Tekanan darah	1.25	0.28
Ruang suntik dan pengobatan :		
Merawat luka	5.63	1.24
Menjahit luka	39.89	8.80
Mengganti balutan	3.82	0.84
Mengangkat jahitan	3.75	0.83
Memberikan suntikan	10.86	2.40
Ruang laboratorium :		
Pengambilan specimen	1.32	0.29
Pemeriksaan laboratorium sederhana	6.94	1.53
Menulis hasil laboratorium	0.68	0.15
Ruang Konsultasi :		
Konsultasi P2M	3.73	0.82
Konsultasi lain	9.20	2.03
Ruang Pearawatan Gigi dan Mulut :		
Pencabutan gigi	12.64	2.83
Penambalan gigi	1.74	0.38
Pembersihan karang gigi	12.83	2.83
Perawatan gigi lain	3.84	0.85
Menulis resep	0.56	0.12
Penyuluhan	1.23	0.27
Ruang Obat :		
Menyiapkan obat tablet	1.19	0.26
Menyiapkan obat pulvus	2.87	0.63
Membagikan obat	0.65	0.14
Penyuluhan	0.80	0.18
<b>Total I</b>	<b>145.75</b>	<b>32.16</b>
<b>Kegiatan Keperawatan Tak Langsung</b>		
Persiapan ruangan	7.11	1.57
Persiapan alat	11.39	2.51
Administrasi pasien	27.35	6.03
Menulis dokumentasi pasien	21.15	4.67
Membuat laporan harian	32.21	7.11
Membuat laporan kegiatan program	37.90	8.36
Komunikasi lewat telepon	7.47	1.65
Kegiatan tak langsung lain	9.40	2.07
<b>TOTAL 2</b>	<b>153.98</b>	<b>33.98</b>

<b>Waktu produktif Total (1+2)</b>	<b>299.73</b>	<b>66.14</b>
------------------------------------	---------------	--------------

Tabel 2. Kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif lainnya dalam gedung Puskesmas Kebonagung

KEGIATAN	WAKTU	%
Kegiatan pribadi :		
Makan	17.11	3.78
Minum	3.25	0.72
Toilet	5.47	1.21
Sembahyang	7.51	1.66
Tidur	0	0
<b>Total 3</b>	<b>33.34</b>	<b>7.36</b>
Kegiatan Non Produktif lain :		
Ngobrol	83.23	18.36
Nonton TV	27.39	6.04
Telepon	9.51	2.10
<b>Total 4</b>	<b>120.13</b>	<b>26.51</b>
<b>Waktu Non Produktif (Total 3+4)</b>	<b>153.47</b>	<b>33.86</b>
<b>Total Akhir (Total 1+2+3+4)</b>	<b>453.2</b>	<b>100.00</b>

Tabel 3. Waktu produktif dan non produktif perawat di dalam gedung Puskesmas Kebonagung

Hari	Waktu Produktif	Waktu Non Produktif
Senin	350.50	145.67
Selasa	335.40	127.55
Rabu	246.30	135.69
Kamis	250.60	178.80
Jumat	340.80	179.75
Sabtu	274.78	220.50
Rata-Rata Menit	299.73	153.47
Rata-Rata Jam	5.0	2.56
Prosentase	66.14	33.38
Rata-Rata Waktu Produktif/Hari	299.73	
Rata-Rata Waktu Non Produktif/Hari	153.47	

Tabel 4. Penggunaan waktu kerja perawat berdasarkan jenis kegiatan di luar gedung Puskesmas Kebonagung

KEGIATAN	WAKTU	%
<b>Kegiatan Keperawatan Langsung :</b>		
Kunjungan pengobatan pasien	93.51	18.58
Pemeriksaan dan penyuntikan pasien	17.23	3.42
Imunisasi	49.57	9.85
Pemberian Vitamin A dan garam beryodium	23.49	4.67
Pengambilan spesimen:		
Darah	23.35	4.64
Air kencing	7.14	1.42
Tinja	5.43	1.08
Sekret	7.20	1.43
Pembinaan asuhan keperawatan	17.32	3.44
<b>Total 1</b>	<b>244.24</b>	<b>48.53</b>
<b>Kegiatan Keperawatan Tak Langsung :</b>		
Mulai berangkat	1.47	0.29
Tiba dilokasi	19.21	3.82
Pencatatan kegiatan	29.43	5.85
Pelatihan kader	27.46	5.47
Pembuatan laporan kegiatan	15.19	2.02
<b>Total 2</b>	<b>92.76</b>	<b>18.43</b>
<b>Waktu Produktif (Total 1+2)</b>	<b>337.00</b>	<b>66.96</b>
Kegiatan Pribadi:		
Makan	23.41	4.65
Minum	7.22	1.44
Toilet	7.30	1.45
Sembahyang	5.57	1.11
Tidur	0.00	0.000
<b>Total 3</b>	<b>43.50</b>	<b>8.64</b>
<b>Kegiatan Non Produktif Lainnya</b>		
Ngobrol	77.49	15.40
Nonton	31.20	6.20
Telpon	14.10	2.80
<b>Total 4</b>	<b>122.79</b>	<b>24.40</b>
<b>Waktu Non Produktif (Total 3+4)</b>	<b>166.29</b>	<b>33.04</b>
<b>Total Akhir (1+2+3+4)</b>	<b>503.29</b>	<b>100.000</b>

Tabel 5. Jam efektif perawat di dalam Gedung Puskesmas

Kode Pasien	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
1a	18	17	24	25	21	19
1b	22	21	20	0	25	0
1c	20	22	21	16	0	25
1d	19	20	0	15	25	17
1e	25	0	21	17	21	0
U1	26	19	21	0	21	22
U2	22	19	19	16	0	19
U3	23	16	19	17	0	0
U4	20	25	0	20	27	0
S1	15	22	22	0	24	19
S2	19	0	19	20	0	20
S3	24	20	20	17	27	0
S4	21	17	0	17	25	0
S5	17	16	23	0	24	20
2a	25	16	25	17	23	22
2b	16	0	0	23	0	0
2c	19	15	19	17	17	0
2d	17	16	19	24	0	0
2e	22	16	0	0	17	21
E1	24	15	19	17	20	27
E2	25	0	21	19	19	0
E3	23	15	23	0	0	0
E4	23	16	21	23	17	19
E5	24	15	0	19	21	20
A1	25	15	19	0	0	0
A2	19	16	0	19	27	0
A3	20	0	19	23	0	17
A4	16	15	27	0	25	21
A5	19	15	23	21	20	25
B1	19	16	0	21	0	0
Total Waktu (A)	627	435	464	423	446	333
Total Waktu (A)	627	435	464	423	446	333
Jumlah Pasien (B)	30	25	22	22	20	16
Rata-Rata A/B	20.90	17.40	21.09	19.23	22.30	20.81
Jam Efektif Perawat	Rata-rata waktu perawatan/pasien/hari selama satu minggu = 121.73 menit (2.03 jam)					

Berdasarkan tabel tersebut di atas diperoleh rata-rata jam efektif perawat di Puskesmas Kebonagung sebesar 121.73 menit (2.03 jam) per pasien perhari.

Jumlah Kebutuhan Tenaga Perawat di Puskesmas Kebonang

Untuk menghitung jumlah kebutuhan tenaga perawat di Puskesmas Kebonagung, rumus yang digunakan oleh peneliti yaitu rumus Depkes (2002), Swanburg dan Hasibuan. Sebelum melakukan penghitungan harus mengetahui data-data dasar yaitu jumlah pasien, jam efektif kerja dan standar jam

kerja/hari. Rata-rata pasien Puskesmas Kebonagung yaitu 26 orang jam efektif perawat sebesar 3.25 jam/pasien/hari dan standar jam kerja satu hari yaitu 6 jam.

Kebutuhan tenaga rawat jalan menurut Depkes 2002 berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan pasien/hari yaitu 26 orang. Efektif jam kerja perawat 3.25 jam dan standar jam kerja 6 jam.

Jumlah tenaga yang dibutuhkan: 16 Tenaga.

Jadi kebutuhan tenaga menurut Depkes 2002 di Puskesmas Kebonagung Demak adalah 16 orang.

Kebutuhan tenaga perawat menurut Swanburg yaitu berdasarkan jam efektif perawat dan dihitung FTE (*Full Time Equivalent*) yang dibutuhkan untuk satu hari kerja. Rata-rata jam perawatan 3.22 jam setiap pasien selama 6 jam, jumlah pasien 26. Total perawatan yang diperlukan perhari yaitu:  $26 \times 3.22 \text{ jam} = 83.72 \text{ jam}$ . Jika bekerja sehari selama 6 jam, berarti  $83.72 : 6 = 13.95 \text{ full time equivalent}$  staf yang dibutuhkan selama 6 jam kerja. Jadi kebutuhan tenaga menurut Swanburg 1996 adalah 14 tenaga.

Menghitung jumlah kebutuhan tenaga menurut Hasibuan yaitu volume kerja dibagi dengan produktifitas atau standar prestasi per satuan waktu kali satu tenaga. Produktivitas adalah jumlah waktu yang dibutuhkan dibagi jumlah waktu yang diberikan kali 100 atau jam efektif dibagi jam kerja kantor kali 100.

Volume kerja/beban kerja = 26 pasien

## PEMBAHASAN

### **Penggunaan Waktu Kerja Perawat Berdasarkan jenis Kegiatan di Puskesmas Kebonagung**

Jam staf yang dibutuhkan = 3.22 jam

Jam staf yang diberikan/standar jam kerja kantor yaitu 6 jam

Produktifitas = jam staff yang dibutuhkan per jam staf yang diberikan  $\times 100 = (3.22:26) \times 100 / 6 = 2.06$

Jadi jumlah kebutuhan tenaga adalah  $26 / 2.06 = 12.62$  dibulatkan menjadi 13 tenaga.

Dari hasil penghitungan dengan menggunakan rumus Depkes 2002, rumus Swansbrug dan rumus dari Hasibuan hasilnya yaitu rumus Depkes 2002 membutuhkan jumlah tenaga keperawatan di Puskesmas Kebonagung sebanyak 16 tenaga perawat. Rumus Swansbrug membutuhkan jumlah tenaga keperawatan di Puskesmas Kebonagung sebanyak 14 tenaga perawat dan dari rumus Hasibuan membutuhkan tenaga sebanyak 13 orang. Bila dilihat dari ketiga rumus tersebut maka Puskesmas Kebonagung memerlukan tambahan tenaga perawat baru yaitu 6 – 9 tenaga dari jumlah tenaga perawat yang ada yaitu 7 tenaga.

Penggunaan waktu kerja perawat berdasarkan jenis kegiatan keperawatan langsung di dalam gedung Puskesmas Kebonagung, yaitu memerlukan waktu sebanyak 145.75 menit

(32.16%) lihat tabel, kegiatan keperawatan tidak langsung selama satu hari memerlukan waktu sebanyak 153.98 menit (33.98%) lihat tabel, kegiatan pribadi satu hari rata - rata memerlukan waktu sebanyak 33.34 menit (7.36%) lihat tabel, dan kegiatan non produktif lainnya memerlukan waktu sebanyak 120.13 menit (26.51%) lihat tabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu kegiatan keperawatan tak langsung memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan waktu kegiatan keperawatan langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif lain, Hal ini karena perawat banyak memerlukan waktu untuk mengurus administrasi pasien dan membuat laporan kegiatan keperawatan dilihat dari jumlah kegiatan keperawatan baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif lainnya didapat jumlah waktu kegiatan produktif lebih banyak dibandingkan waktu kegiatan non produktif yaitu sebanyak 299.73 menit (66.14%) : 153.47 menit (33.86%) lihat tabel.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian dari Purwanto (2013) yang memperoleh hasil perawat menggunakan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung sebesar 14,55% kegiatan keperawatan tak langsung 36,60%, kegiatan pribadi 21,91% dan kegiatan non produktif lainnya 26,94%. Perbedaan ini karena metode penelitian masing masing

berbeda serta lokasi dan metode penugasan perawat yang berbeda.

Hasil penelitian kegiatan keperawatan luar gedung Puskesmas Kebonagung berdasarkan program yaitu:

#### 1. Program Perkesmas

Kegiatan keperawatan langsung selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 244.24 menit (48.53%) lihat tabel, penggunaan waktu Kegiatan keperawatan tidak langsung selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 92.76 menit (18.43%) lihat tabel, Kegiatan pribadi selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 43.5 menit (8.64%) lihat tabel, kegiatan non produktif lainnya selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 122.79 menit (24.40%) lihat tabel, dari total penggunaan waktu keseluruhan. dilihat dari jumlah kegiatan keperawatan baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif lainnya didapat jumlah waktu kegiatan lebih banyak dibandingkan waktu kegiatan non produktif yaitu sebanyak 66.96% : 24.40% lihat tabel.

#### 2. Program P2M

Kegiatan keperawatan langsung selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 291.55 menit (45.58%) lihat tabel, kegiatan keperawatan tidak langsung selama satu hari di luar gedung rata-rata memerlukan waktu sebesar 231.89 menit (36.25%) lihat tabel, kegiatan pribadi selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 36.12 menit (5.65%) lihat tabel, dan kegiatan non produktif lainnya selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 80.08 menit (12.52%) lihat tabel, dari total penggunaan waktu perawat. dilihat dari jumlah kegiatan keperawatan baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif lainnya didapat jumlah waktu kegiatan produktif lebih banyak dibandingkan waktu kegiatan non produktif yaitu sebanyak 81.83% : 18.17%.

### 3. Program PKM/ PSM

Kegiatan keperawatan langsung selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 171.12 menit (37.76%) lihat tabel, kegiatan keperawatan tidak langsung selama satu hari di luar gedung rata-rata memerlukan waktu sebesar 161.23 menit (35.58%) lihat tabel, kegiatan pribadi selama satu hari

rata-rata memerlukan waktu sebesar 43.04 menit (99.50%) lihat tabel, dan kegiatan non produktif lainnya selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 77.77 menit (17.162%) lihat tabel, dari total penggunaan waktu keseluruhan. dilihat dari jumlah kegiatan keperawatan baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung, kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif lainnya didapat jumlah waktu kegiatan produktif lebih banyak dibandingkan waktu kegiatan non produktif yaitu sebanyak 73.34% : 26.66%.

### 4. Program UKS

Kegiatan keperawatan langsung selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 323.28 menit (49.88%) lihat tabel, kegiatan keperawatan tidak langsung selama satu hari di luar gedung rata-rata memerlukan waktu sebesar 186.20 menit (28.73%) lihat tabel, kegiatan pribadi selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 72.12 menit (11.13%) lihat tabel, dan kegiatan non produktif lainnya selama satu hari rata-rata memerlukan waktu sebesar 66.56 menit (10.27%) lihat tabel dari total penggunaan waktu keseluruhan. dilihat dari jumlah kegiatan keperawatan baik kegiatan langsung, kegiatan tidak langsung,

kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif lainnya didapat jumlah waktu kegiatan produktif lebih banyak dibandingkan waktu kegiatan non produktif yaitu sebanyak 78.60% :21.40%.

Berdasarkan teori Ilyas, bahwa suatu unit memiliki beban kerja tinggi apabila waktu produktif yang digunakan berada di atas 80% dari total waktu kerja, artinya unit tersebut memiliki produktifitas kerja yang tinggi.

### **Jam Efektif Perawat**

Jam efektif perawat yaitu waktu yang diperlukan untuk perawatan/pasien/hari/jam. Dari hasil perhitungan diperoleh jam efektif perawat di Puskesmas Kebonagung sebanyak 3.22 jam per pasien. Jam efektif perawat dapat dipengaruhi oleh komposisi pasien yang dilayani perawat baik di dalam dan diluar gedung Puskesmas. Pada saat dilakukan penelitian komposisi pasien yang dilayani adalah pasien rawat jalan.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Perawat di Puskesmas Kebonagung memiliki Produktifitas Kegiatan kerja perawat di dalam dan diluar gedung dibawah standar kurang dari 80%. Jam efektif

### **Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Puskesmas Kebonagung.**

Kebutuhan tenaga keperawatan di Puskesmas Kebonagung , dari hasil perhitungan dengan menggunakan berbagai rumus diperoleh hasil, kebutuhan tenaga di Puskesmas dengan menggunakan rumus Swansbrug,dan Depkes 2002 diperoleh hasil yaitu rumus dari Depkes 2002 membutuhkan tenaga perawat sebanyak 16 tenaga.

Dan dari rumus Swansbrug tenaga sebanyak 14 tenaga. Sedangkan kebutuhan tenaga perawat dengan menggunakan rumus dari Hasibuan di peroleh hasil sebanyak 13 tenaga. Bila dilihat dari ketiga rumus tersebut maka Puskesmas Kota memerlukan tambahan tenaga perawat baru yaitu 6 – 9 tenaga dari jumlah tenaga perawat yang ada yaitu 7 tenaga.

perawat per pasien yaitu 3.22 jam dan termasuk klasifikasi pasien minimal care. Saran penulis yaitu Jumlah tenaga perawat di Puskesmas Kebonagung perlu penambahan jumlah tenaga sebanyak 6 – 9 tenaga dari jumlah tenaga yang ada.

**REFERENSI**

- Agustinar E. (1999). *Analisa Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berdasarkan Beban Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Purwodadi*, Tesis.
- Arikunto S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan, Binapura Akasara*, Jakarta
- Depkes RI. (1984). *Pedoman Stratifikasi Puskesmas*, Jakarta.
- Depkes RI. (1993). *Perawatan Kesehatan masyarakat*, Jakarta.
- Depkes RI. (1996). *Kebijakan Depkes Dalam Upaya Kesehatan Puskesmas*, Jakarta.
- Depkes RI. (1996). *Undang-Undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan*, Jakarta.
- Depkes RI. (1998). *Pedoman Tata Laksana Perawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Depkes RI. (1999). *Indonesia Sehat 2010, Visi Baru Misi Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan*, Jakarta.
- Depkes RI. (2012). *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Depkes RI. (2019). *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM di Tingkat Propinsi, Kab/Kota Serta Rumah Sakit*, Jakarta.
- Dinkes Kota Ternate. (2005). *Jumlah Tenaga Kesehatan dan Hasil Cakupan Kegiatan Kesehatan*.
- Harniwita. (1998). *Kajian Komperatif Dalam Memperkirakan Tenaga Keperawatan yang Diperlukan Sampai Dengan Tahun 2003 di Kotamadya Pekanbaru*, Tesis.
- Hasibuan H.M.S.P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Ilyas Y. (2000). *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula*, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo S. (2002). *Metode Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nuryandari. (2014). *Rekrut Seleksi Orentasi Penjadwalan dan Perencanaan Tenaga Keperawatan*, Diklat.
- Purwanto A.J. (2018). *Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Analisa Pelaksanaan Kegiatan Perawat di IRNA Penyakit Dalam RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta*,
- Sugiyono. (2003). *Metode Penelitian Administrasi* Alfabeta, Bandung
- Swansbrug R.C. (1996). *Management and Leadrership for Nurse Managers*, Johnes and Barlett Publishers, Sudbury Massachusettes, USA.
- Depkes RI. (2009). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005 – 2025*. Jakarta: Depkes RI. <http://www.depkes.go.id>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2010). *Rencana Strategis Kementrian Kesehatan tahun 2010 – 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id>.
- UU NO. 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA KESEHATAN

