

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

5.1.1. Sejarah berdirinya rumah sakit

RSUD Kota Depok mulai pembangunan tahun 2004, setelah melalui proses selama 4 tahun akhirnya pada tanggal 17 April 2008 RSUD Kota Depok diresmikan oleh Walikota Depok.

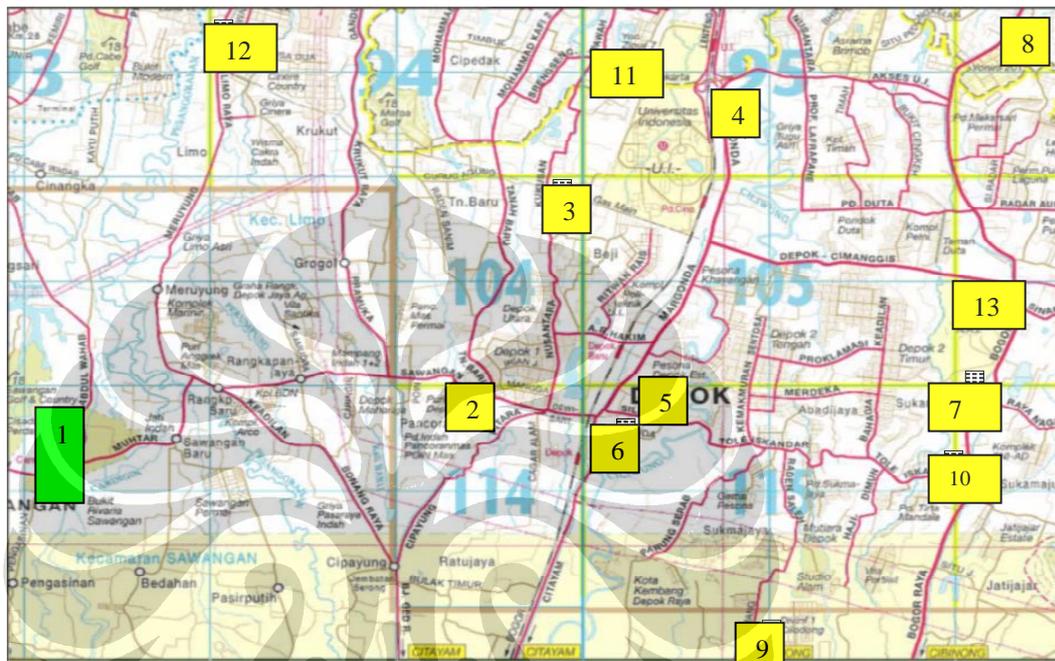
Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 429/Menkes/SK/V/2008 tanggal 2 Mei 2008 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok Propinsi Jawa Barat point ketiga bahwa berdasarkan penilaian fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Depok adalah Rumah Sakit type C.

RSUD Kota Depok berlokasi di Jalan Mochtar Sawangan No. 99 Kecamatan Sawangan Kota Depok. Areal bangunan menempati lahan seluas ± 29.378 m².

Saat ini RSUD Kota Depok baru memiliki 1 bangunan dari 9 bangunan yang direncanakan dalam master plan, jumlah tempat tidur yang saat ini dimiliki adalah 69 tt.

Gambar 5.1

Peta Lokasi RSUD Kota Depok diantara RS pesaing



1. RSUD Depok
2. RS Bhakti Yudha
3. RS Graha Permata Ibu
4. RS Bunda
5. RS Hermina
6. RS Harapan
7. RS Simpangan
8. RS Sentra Medika
9. RSUD Cibinong
10. RS Hasanah Graha Afiah
11. RS Zahirah
12. RS Puri Cinere
13. RS Tumbuh Kembang

5.1.2. Rencana Stratejik Pengembangan

Visi

Rumah Sakit Prima dan Mandiri tahun 2009 serta Rumah Sakit type B Pendidikan Tahun 2011

Misi

Memberikan pelayanan paripurna yang bermutu prima kepada seluruh lapisan masyarakat melalui organisasi pembelajaran, SDM yang profesional, Produktif dan berkomitmen serta manajemen yang efektif dan mandiri.

Tujuan

Menjadi rumah sakit umum pilihan pertama untuk masyarakat Depok

Strategi

1. Peningkatan pelayanan RS dengan kualifikasi SDM yang profesional
2. Pengembangan fasilitas kedokteran dengan fokus unggulan pelayanan prima
3. Perluasan cakupan pasar dengan orientasi segmen menengah dan atas
4. Mewujudkan efektifitas organisasi dengan membangun budaya efisien secara komprehensif

Motto

Memberikan pelayanan yang CERIA (Cepat, Efektif, Ramah , Inovatif, Aman) dan Profesional

5.1.3. Organisasi dan Manajemen

5.1.3.1. Struktur Organisasi

Struktur organisasi RSUD Kota Depok berdasarkan Keputusan Walikota Depok tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit RSUD Kota Depok, adalah merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kota Depok yang di kepalai oleh Kepala UPTD RSUD Kota Depok

Susunan organisasi rumah sakit terdiri dari :

- a) Kepala UPTD RSUD Kota Depok
- b) Koordinator-koordinator (Koordinator Medik, Koordinator Keperawatan, Koordinator Penunjang Medik dan non Medik, Koordinator Tata Usaha)
- c) Unsur Komite Medik
- d) Unsur Komite Keperawatan

5.1.4. Fasilitas Pelayanan

5.1.4.1. Fasilitas Pelayanan Medis

1. Instalasi Rawat Jalan terdiri dari 6 jenis pelayanan poliklinik spesialis: Poli Gigi (Bedah Mulut), Poli Anak, Poli Kebidanan, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah dan Poli Psikiatri
2. Instalasi Rawat Inap berkapasitas 62 tt dengan jenis pelayanan : Rawat Kebidanan 8 tt, Rawat Anak 8 tt, Rawat Perinatolog 5 tt, Rawat Inap Umum 41 tt, Rawat Inap Isolasi 4 tt.
Berdasarkan kelas Perawatan Rawat Inap terdiri dari : Kelas II = 4 tt , Isolasi 4 tt dan Kelas III = 53 tt
3. Instalasi Gawat Darurat dengan pelayanan 24 jam.

4. Pelayanan *Ambulance* 24 jam dengan 4 armada dalam kondisi prima dan *full team* siap memberikan antar jemput pasien dari / ke RSUD Kota Depok atau rumah sakit rujukan .
5. Instalasi Kamar Bedah
6. Instalasi Kamar Bersalin dan Tindakan Kebidanan dengan pelayanan 3 shift : 4 ruang tindakan, 1 Obsgyn, didukung 10 bidan / perawat mahir.

5.1.4.2. Fasilitas Penunjang Medis

1. Instalasi Farmasi memberikan pelayanan resep obat Rawat Jalan, Instalasi Gawat darurat, dan Rawat Inap dibawah asuhan Apoteker karier.
2. Instalasi Laboratorium Klinik buka 24 jam melayani pasien rumah sakit serta pasien rujukan
3. Instalasi Gizi rumah sakit disamping memberikan pelayanan makan pasien dirawat dengan variasi menu 5 hari, juga melayani konsultasi diet yang dipandu oleh seorang ahli gizi..

5.1.5. SDM RSUD Kota Depok

Berdasarkan data per Juni 2008, jumlah seluruh pegawai yang ada di RSUD Kota Depok 182 orang, yang terdiri dari pegawai Negeri Sipil 74 orang, Pegawai Kontrak Pemda 11, Kontrak RSUD 54 dan Pihak Ketiga 43 orang.

Tabel 5.1.
Jumlah Pegawai RSUD Kota Depok Berdasarkan Jenis Ketenagaan per Mei 2008

Uraian	Pegawai Negeri Sipil	Pegawai Kontrak Pemda	Pegawai Kontrak RSUD	Pihak ketiga	Total
Jumlah	74	11	54	43	182

Sumber : Tata Usaha RSUD Kota Depok 2008

5.1.6. Kinerja Kegiatan Pelayanan RSUD Kota Depok

RSUD Kota Depok baru berusia 2 bulan sehingga kinerja kegiatan pelayanan RSUD Kota Depok belum dapat terukur, namun dari telaah dokumen penulis mencoba menampilkan hal-hal yang bisa dijadikan tolak ukur kinerja pelayanan RSUD Kota Depok selama 2 bulan yaitu :

1. Jumlah Kunjungan pasien rawat jalan setiap poliklinik spesialis

Walaupun baru dibuka tanggal 17 April 2008, namun antusias warga Depok untuk mendapatkan pelayanan RSUD Kota Depok cukup besar, hal ini terlihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada bulan April yaitu sebanyak 272 pasien hal ini menunjukkan pada bulan April rata-rata pasien per hari adalah 28 pasien, pada bulan Mei 2008 terdapat kenaikan kunjungan pasien yaitu sebesar 1.189 pasien atau naik 917 pasien. Tabel berikut menunjukkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan setiap poliklinik :

Tabel 5.2

Kunjungan Rawat Jalan menurut Poli Spesialis

Bulan April – Mei 2008

NO	Nama Poliklinik	April 2008	Mei 2008
1	Poliklinik Gigi	33	101
2	Poliklinik Bedah	51	166
3	Poliklinik Anak	34	149
4	Poliklinik Kandungan	50	290
5	Poliklinik Psikiatri	6	9
6	Poliklinik Penyakit Dalam	92	474
Jumlah		272	1189

Sumber: RM RSUD Kota Depok Juni 2008

2. Jumlah Kunjungan pasien rawat inap

Pada bulan April 2008 saat awal dibuka RSUD Kota Depok hanya membuka 30 tt walaupun tempat tidur yang ada 62 tt, hal ini dikarenakan saat buka jumlah perawat RSUD Kota Depok hanya 30 orang, dari 30 tt yang dibuka hampir seluruh tempat tidur terisi penuh setiap harinya, hal ini terlihat dalam tabel jumlah kunjungan pasien rawat inap berikut ini:

Tabel 5.3
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap RSUD Kota Depok
Bulan April – Mei 2008

No	Jenis Perawatan	April	Mei
1	Rawat Inap Umum	195	856
2	Rawat Inap Kebidanan	39	90
3	Perinatologi	39	65
4	Isolasi	32	64
Jumlah		305	1075

3. Jumlah Kunjungan rawat jalan menurut cara pembayaran

Pasien yang datang ke RSUD Kota Depok mempunyai karakteristik pembayaran yang berbeda, mulai dari pasien tunai, pasien ASKES, pasien ASKESKIN dan pasien SKTM

Tabel 5.4

Jumlah Pasien Menurut Cara Pembayaran Bulan Mei 2008

No	Cara Pembayaran	Jumlah
1	Umum	1.957
2	ASKES PNS	133
3	ASKESKIN	69
4	SKTM	105
Jumlah		2.264

4. Jumlah pendapatan RSUD Kota Depok

Pendapatan RSUD Kota Depok diperoleh dari poli rawat jalan, poli rawat inap, IGD serta pelayanan penunjang (Laboratorium dan Radiologi).

Tabel 5.5

Pendapatan RSUD Kota Depok Bulan April – Mei 2008

No	Bulan	Jumlah Pendapatan
1	April	32.678.000
2	Mei	127.890.000
Jumlah		160.577.000

5.2. Keterbatasan Penelitian

Langkah awal dalam membuat suatu perencanaan tenaga di rumah sakit adalah mempelajari target dan aspek tujuan rumah sakit, yang kedua adalah mempelajari faktor-faktor yang berkaitan pada tingkat makro rumah sakit seperti :

landasan hukum, target area, populasi dan data sekunder, ketiga adalah mempelajari factor-faktor pada tingkat mikro rumah sakit seperti visi dan misi rumah sakit, beban kerja dan kinerja personal yang merupakan bagian dari langkah-langkah perencanaan SDM rumah sakit. (Ilyas, 2004)

Pada skripsi ini peneliti sedikit mengabaikan langkah-langkah diatas, karena ada beberapa langkah di atas telah terangkum dalam rencana strategik RSUD Kota Depok

Penulis menyadari bahwa saat melakukan penelitian ini terdapat beberapa kendala sehingga menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu :

Pada proses perhitungan tenaga keperawatan, dari berbagai referensi dikatakan akan perencanaan kebutuhan tenaga perawat lebih realistik jika terlebih dahulu disertai dengan pengukuran akan beban kerja perawat secara langsung pada masing-masing instalasi rawat inap, namun karena RSUD Kota Depok belum memiliki ruang rawat inap yang spesifik dan ketenagaan kurang sehingga jika tetap dilakukan pengukuran beban kerja maka hasilnya tidak mewakili. Sehingga Standar beban kerja yang dipakai diperoleh dari hasil penelitian yang sudah ada.

Karena itu, penulis berharap jika memungkinkan terdapat penelitian lagi yang lebih mendetail tentang perhitungan kebutuhan keperawatan terutama dengan melengkapi perhitungan beban kerja perawat terlebih dahulu, baru kemudian menganalisa real kebutuhan perawat.

5.3. Kerangka Hasil dan Pembahasan Penelitian

Setelah menelaah dokumen, observasi langsung dan wawancara mendalam ada beberapa hal yang akan dibahas dalam rangka menjawab pertanyaan penelitian serta hasil perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan dan pengembangannya.

Hasil penelitian ini tidak terlepas dari opini peneliti terhadap hasil data yang ada dan dari hasil wawancara dengan informan.

Hasil Penelitian ini meliputi :

1. Bagaimana proses perencanaan SDM Keperawatan di RSUD Kota Depok
2. Ketersediaan Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok
3. Bagaimana pengembangan RSUD Kota Depok
4. Bagaimana jumlah kebutuhan tenaga keperawatan di RSUD Kota Depok

5.4. Proses Perencanaan SDM Keperawatan di RSUD Kota Depok

Pengoperasionalan RSUD Kota Depok tanggal 17 April 2008 oleh Walikota Depok telah membawa perubahan yang besar dalam sistem pelayanan kesehatan di Kota Depok, sebagai rumah sakit baru RSUD Kota Depok mempunyai berbagai permasalahan, konsentrasi permasalahan yang menjadi bahasan dalam penelitian ini adalah bagaimana perencanaan penyediaan Sumber Daya Manusia di RSUD Kota Depok.

Perencanaan penyediaan SDM di RSUD Kota Depok meliputi penyediaan tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga penunjang medis dan tenaga penunjang

non medis. Penelitian ini membatasi pada proses perencanaan penyediaan tenaga keperawatan di RSUD Kota Depok.

Tenaga Keperawatan yang berada di RSUD Kota Depok saat ini berasal dari berbagai sumber seperti tenaga perawat puskesmas yang di mutasi, tenaga perawat dari penerimaan CPNS khusus RSUD tahun 2005 dan 2006 serta tenaga honorer yang direkrut setelah RSUD beroperasi seperti tersirat dalam hasil wawancara penulis dengan ke-5 informan.

Dalam perencanaan tenaga keperawatan, yang paling berperan menurut 2 informan yaitu informan 4 dan 5 adalah RSUD kota Depok sendiri karena Usulan tenaga Keperawatan berasal dari RSUD sebagai institusi pengguna (*user*), menurut informan 1, pada proses perencanaan RSUD sebagai *user* membuat kebutuhan tenaganya setelah itu dibawa ke Dinas Kesehatan untuk di kirim ke bagian Kepegawaian Setda Kota Depok, sehingga menurut informan 1 yang paling berperan dalam pemenuhan kebutuhan tenaga keperawatan adalah Pemerintah Kota Depok dalam hal ini Bagian Kepegawaian Setda Kota Depok. Sedangkan menurut informan 2 dan 3 yang paling berperan penting dalam proses perencanaan dan pemenuhan ketenagaan adalah Dinas Kesehatan Kota Deppok dalam hal ini Baperjakat (Badan Pertimbnagan Jabatan dan Kepangkatan) Dinas Kesehatan Kota Depok.

Kondisi kuantitas dan kualitas tenaga keperawatan yang ada di RSUD Kota Depok menurut ke-5 informan adalah masih berada jauh dibawah standar, hal ini karena sebagian besar berasal dari puskesmas yang secara kualitas kurang (informan 1,3,4) serta kurangnya pengalaman kerja di rumah sakit (informan 2,5).

Untuk mengetahui kebutuhan tenaga keperawatan di RSUD Kota Depok, biasanya digunakan perhitungan kebutuhan tenaga perawat menurut perhitungan rasio, hal ini dikatakan oleh informan 1, 2 dan 4, sedangkan menurut informan 3 dan 5 pada awalnya perencanaan kebutuhan tenaga perawat tidak menggunakan perhitungan apapun hanya melihat jumlah poli dan ruang rawat, baru setelah RSUD berjalan dilakukan perhitungan tenaga sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Alur proses perencanaan dan pemenuhan tenaga keperawatan adalah dari RSUD dikirim ke Dinas Kesehatan Kota Depok setelah itu dianalisa oleh Baperjakat Dinas Kesehatan Kota Depok yang bisa dipenuhi dari tenaga yang ada, kemudian kekurangannya baru di kirim ke Bagian Kepegawaian Setda Kota Depok sebagai usulan penerimaan CPNS Kota Depok, hal ini sesuai dengan pernyataan seluruh informan (1-5).

RSUD Kota Depok merupakan rumah sakit pemerintah sehingga untuk proses pengadaan tenaganya masih bergantung pada penerimaan Pegawai Negeri Sipil, hal ini dinyatakan oleh semua informan (1-5)

Dalam pemenuhan kebutuhan tenaga keperawatannya RSUD Kota Depok mengalami berbagai kendala, menurut informan 1-3 yang sering menjadi kendala adalah tidak semua kebutuhan tenaga dipenuhi oleh pemda. Hal ini menurut informan 2 lebih disebabkan keterbatasan jumlah kuota pada saat penerimaan pegawai.

5.5. Ketersediaan Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok

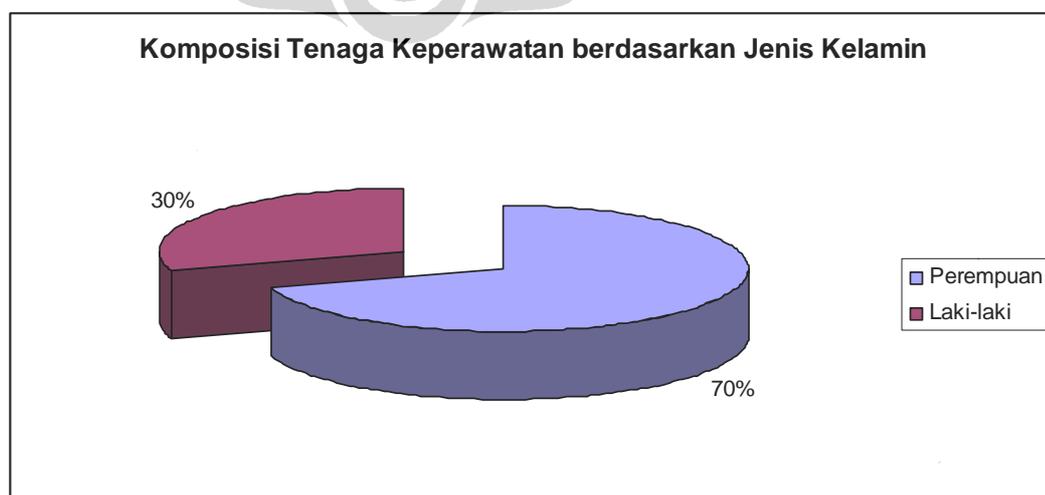
Hasil telaah dokumen kepegawaian pada bulan Mei 2008 menunjukkan bahwa Ketersediaan Tenaga Keperawatan RSUD Kota Depok sampai Mei 2008 adalah 70 orang dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 5.6
Tenaga Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin
Per Mei 2008

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1.	Perempuan	49	70
2.	Laki-laki	21	30
Jumlah		70	100

Gambar 5.2

Tenaga Keperawatan Berdasarkan Jenis Kelamin Per Mei 2008



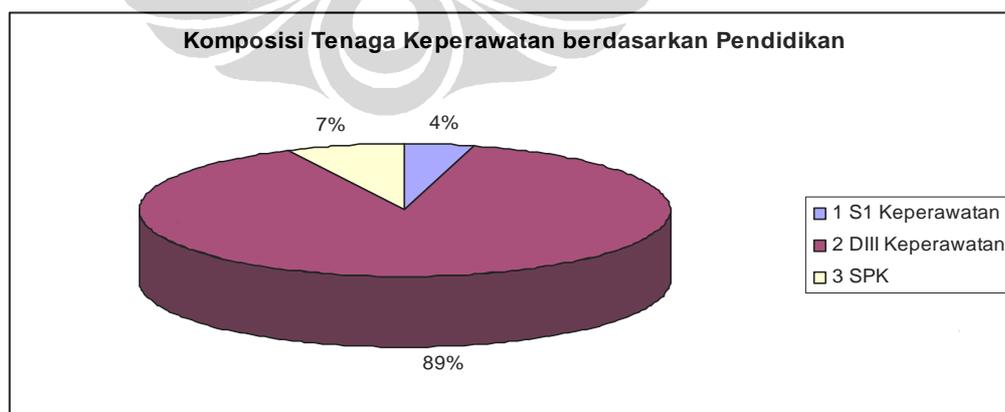
Tabel 5.7

Tenaga Keperawatan Berdasarkan Pendidikan per Mei 2008

No	Jenis Pendidikan	Jumlah	%
1.	S1 Keperawatan	3	4,2
2.	DIII Keperawatan	62	88,6
3.	SPK	5	7,2
Jumlah		70	100

Gambar 5.3

Komposisi Tenaga Keperawatan Berdasarkan Pendidikan per Mei 2008



Tabel 5.8**Tenaga Keperawatan berdasarkan Tempat Tugas per Mei 2008**

No.	Tempat Tugas	Jumlah
1.	Poliklinik Spesialis	7
2.	IGD	13
3.	VK & OK	12
4.	OK	6
5.	Ruang Rawat Sayap Kiri (Ibu & Anak)	13
6.	Ruang Rawat Sayap Kanan (Peny. Dalam & Bedah)	11
7.	Perinatologi	5
8.	Koordinator Ruangan	3
Jumlah		70

Tabel 5.9**Tenaga Keperawatan Berdasarkan Status Kepegawaian per Mei 2008**

No	Status Kepegawaian	Junlah	%
1	Pegawai Negeri Sipil (PNS)	42	64,2
2	Honorar	28	35,8
Jumlah		70	100

Tabel 5.10

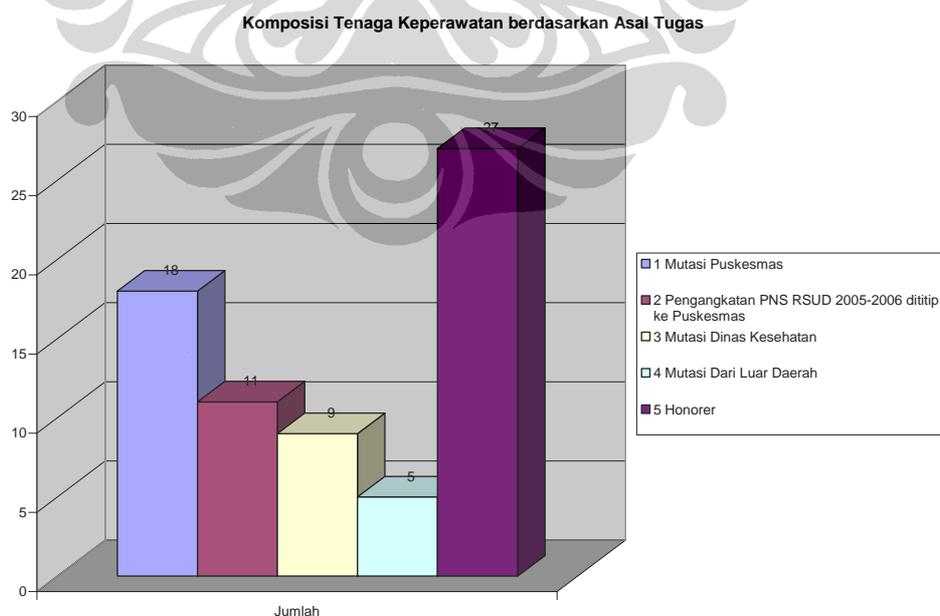
Tenaga Keperawatan berdasarkan Asal Tugas per Mei 2008*

NO	Asal Tugas	Jumlah	%
1.	Mutasi Puskesmas	18	25,71
2.	Pengangkatan PNS RSUD 2005-2006 dititip ke Puskesmas	11	15,71
3.	Mutasi Dinas Kesehatan	9	12,85
4.	Mutasi Dari Luar Daerah	5	7,14
5	Honoror	27	38,59
	Jumlah	70	100

*sumber : Bagian Ketatausahaan RSUD Kota Depok, 2008

Gambar 5.4

Komposisi Tenaga Keperawatan Berdasarkan Asal tugas per Mei 2008



5.6. Rencana Pengembangan RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

5.6.2. Rencana Pengembangan Pembangunan tahun 2008-2012

Berdasarkan telaah Dokumen Master Plan RSUD Kota Depok diketahui tahapan pengembangan pembangunan RSUD Kota Depok sebagai berikut :

- a. Tahap I : Pembangunan Gedung A yaitu Poliklinik Spesialis, Gedung D dan Rawat Inap kelas III

Tahap ini sudah selesai pembangunannya.

- b. Tahap II : yaitu pembangunan :

- Gedung B sebagian (1 lantai) yaitu radiologi, Farmasi, Laboratorium, Rehabilitasi Medik dan CSSD
- Gedung C sebagian (1 lantai) yaitu Poli tambahan, anak dan kebidanan srta Fasilitas Umum
- Bangunan L yaitu kamar jenazah
- Bangunan J yaitu untuk IPAL
- Banguanna K yaitu Genset

- c. Tahap III : yaitu pembangunan

- Gedung B lanjutan (2 lantai), yaitu rawat inap kelas 2, administrasi dan medical record
- Gedung C lanjutan (2 lantai), yaitu Kandungan, Bedah Sentral, ICU dan ICCU
- Gedung G yaitu Workshop
- Gedung E yaitu Laundry
- Gedung F yaitu Instalasi Gizi

Adapun dalam telaah Dokumen Master Plan peneliti menemukan rencana pelaksanaan pembangunan tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel. 5.11

Rencana Pembangunan RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

No.	Rencana Pembangunan	Tahun	Keterangan
1.	Tahap 2	2008-2009	
2.	Tahap 3	2010-2011	
3.	Taman dan Parkir	2011	

Dalam observasi yang dilakukan penulis, pembangunan tahap 2 saat ini hanya mencakup proses pondasi saja, ketika hal ini penulis tanyakan pada informan semua menjawab karena tidak adanya anggaran untuk kelanjutan pembangunan gedung RSUD.

Dalam kesempatan berbeda penulis pernah menanyakan kepada Kepala UPTD RSUD Kota Depok mengenai kapan memulai pelaksanaan pengembangan pembangunan RSUD, beliau menjawab akhir tahun 2008 – 2012.

5.6.3. Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

Dalam Rencana Strategis RSUD Kota Depok 2008-2012 disebutkan program RSUD Kota Depok yang berbanding lurus dengan pengembangan kebutuhan tenaga keperawatan adalah sebagai berikut :

1. Penambahan Poli Rawat Jalan yaitu setiap tahun mulai 2009 akan menambah 1 poli baru
2. Penambahan Jumlah tempat tidur
3. Penambahan Kelas Pelayanan yaitu kelas III, II, I, VIP dan VVIP

Jika dijabarkan dalam tabel maka akan nampak bagaimana program RSUD yang berbanding lurus dengan perencanaan pengembangan kebutuhan tenaga keperawatan sebagai berikut :

Tabel 5.12
Rencana Pengembangan Pelayanan RSUD Kota Depok
Tahun 2008-2012

No	Program	2008	2009	2010	2011	2012
1	Penambahan Poli Rawat Jalan		1 poli	1 poli	2 poli	1 poli
2	Penambahan Kelas Pelayanan		kelas III dan II	kelas I dan II	kelas VIP	Kelas III & VVIP
No	Program	2008	2009	2010	2011	2012
3	Penambahan Jumlah tempat tidur		60 tt kelas III, 20 tt kelas II	10 tt kelas I, 20 tt kelas II	VIP 10 tt	60 tt kelas III dan 2 VVIP
4	Penambahan Poli Sore		5 poli			
5	Penambahan Pelayanan		Bedah Sentral 4 tt	Perinatologi 20 tt	ICCU 8 tt NICU 5 tt	

5.7. Hasil Perhitungan Perencanaan Pengembangan Kebutuhan Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

5.7.1. Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Rawat Jalan

Kebutuhan tenaga keperawatan di rawat jalan berbanding lurus dengan jumlah poliklinik yang ada, maka kebutuhan tenaga keperawatan di Rawat Jalan RSUD Kota Depok adalah sebagai berikut :

Tabel 5.13
Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Rawat Jalan tahun 2008-2012

No	Jenis Tenaga Perawat	Sedia	2008	2009	2010	2011	2012
1.	Akper	7	7	8	9	11	12
	Kesenjangan		0	1	1	2	1

5.7.2. Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Ruang Rawat Inap

Pada Penelitian ini peneliti menggunakan penelitian MPKP yang dilakukan Sitorus (2004) sebagai dasar perhitungan tenaga keperawatan di ruang rawat inap, dengan pertimbangan bahwa di masa yang akan datang perawat haruslah dipandang sebagai seorang professional.

Dasar dari perhitungan MPKP adalah teori ketergantungan klien terhadap keperawatan yang dikemukakan oleh Douglas (1992)

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan di ruang rawat inap RSUD Kota Depok adalah sebagai berikut :

Tabel 5.14
Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Rawat Inap RSUD Kota Depok
Tahun 2008-2012

	Jenis Tenaga	2008	2009	2010	2011	2012
1	Perawat Pelaksana	30	45	15	9	30
2	Perawat Primer	6	7	3	3	6
3	Kepala Ruangan Rawat	1	3	1	1	1
4	Libur/cuti	10	12	5	3	10
5	Jumlah	48	67	24	16	48
6	Tersedia	32	-	-	-	-
7	Kesenjangan	16	67	24	16	48

5.7.3. Kebutuhan Tenaga Keperawatan di UGD

Estimasi kebutuhan tenaga keperawatan di UGD diperhitungkan dengan formula perhitungan kebutuhan perawat IGD, dengan dasar perhitungan mengikuti pola RSD. Cibinong, adalah sebagai berikut :

- Jumlah Kunjungan per Hari = 100
- Jam Perawatan Efektif = 2 Jam

Dihitung dengan rumus = $\frac{\text{Jumlah pasien/hari} \times \text{jam rawat}}$

$\frac{\text{jam kerja Efektif}}$

$$\begin{aligned} \text{Didapatkan hasil} &= \frac{100 \times 2}{7} \\ &= 28,57 = 29 \end{aligned}$$

Jumlah perawat yang tersedia = 13
Kesenjangan = 16

5.7.4. Keabutuhan Tenaga Keperawatan di Ruang VK

Perhitungan kebutuhan tenaga Keperawatan di Ruang VK berdasarkan

rumus :

$$T = \frac{\text{Jumlah Partus/hari} \times \text{waktu Askep}}{\text{Jam Kerja Efektif}}$$

Sehingga Hasil Perhitungan Kebutuhan tenaga keperawatan di ruang VK adalah sebagai berikut :

Tabel 5.15

**Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Ruang VK di RSUD Kota Depok
Tahun 2008-2012**

NO	DASAR	2008	2009	2010	2011	2012
	PERHITUNGAN					
	Jumlah Tindakan/hari	8	10	12	14	16
	Waktu Askep	4	4	4	4	4
	Hasil Perhitungan	5	6	7	8	9
	Yang Ada	5	5	6	7	8
	Kesenjangan	0	1	1	1	1

5.7.5. Kebutuhna Tenaga Keperawatan di Ruang OK

Perhitungan kebutuhan tenaga Keperawatan di Ruang OK Berdasarkan

rumus :

$$T = \frac{\text{Waktu Askep} \times \text{mg/th} \times \text{jam kerja} \times \text{jml tindakan} \times \text{jml OK} + 10\%}{\text{Minggu efektif} \times \text{jam kerja/minggu}}$$

Sehingga Hasil Perhitungan kebutuhan tenaga Keperawatan di Ruang OK seperti tercantum dalam tabel dibawah ini

Tabel 5.16
Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Ruang OK di RSUD Kota Depok
Tahun 2008-2012

NO	DASAR PERHITUNGAN	2008	2009
	Jumlah Tindakan/hari	8	12
	Jumlah Kamar	1	4
	Waktu Askep	3.25	3,25
	Hasil Perhitungan	4	31
	Yang Ada	4	4
	Kesenjangan	0	27

5.7.6. Kebutuhan Tenaga Keperawatan di Ruang ICU dan NICU

Perhitungan kebutuhan tenaga di ICU/NICCU sesuai dengan Permenkes 262 tahun 1979 adalah 1 tt : 2-3 perawat. Dengan jumlah tempat tidur yang direncanakan sebanyak 12 tt maka jumlah kebutuhan perawat di ruang ICU dan NICU RSUD Kota Depok adalah : 24 – 36 perawat. Jumlah perawat yang tersedia tidak ada maka kebutuhan perawat adalah 24-36 orang

5.8. Analisis Kesenjangan Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

Setelah melakukan analisis situasi tenaga dan analisis kebutuhan tenaga, maka peneliti melakukan analisis kesenjangan tenaga keperawatan yang dihadapi oleh RSUD Kota Depok. Kesenjangan ini dapat berarti tenaga keperawatan pada suatu bagian atau unit berlebih dapat juga kekurangan tenaga yang dibutuhkan.

Hasil Analisis kesenjangan tenaga keperawatan di RSUD Kota Depok terdapat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 5.17
Kebutuhan Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok
Tahun 2008-2012

N O	Ruangan	Jumlah			Tahun				
		Kebutu han	Tersedi a	GA P	200 8	200 9	201 0	201 1	201 2
1	Rajal	12	7	5	0	1	1	2	1
2	Ranap	203	35	166	16	62	24	16	48
3	IGD	29	13	16	6	6	4	0	0
4	VK	9	5	4	0	1	1	1	1
5	OK	31	7	24	0	8	8	8	0
6	ICU/NIC U	36	0	36	0	12	8	8	8
JUMLAH		320	69	251	22	90	46	35	58

5.9. Analisis Kualitas Tenaga Keperawatan di RSUD Kota Depok tahun 2008-2012

Dalam mewujudkan visinya, yaitu menjadikan keperawatan professional maka Departemen Kesehatan telah mendesain pola tenaga keperawatan yaitu

1. Profesional

- S2 = 2,5%
- S1 = 20%
- D3 = 57,5 %

2. Non Profesional

- SPK = 20%

Jika kita menganalisis kesenjangan yang ada pada tabel 5.12 maka kita dapat merencanakan kebutuhan tenaga keperawatan di RSUD Kota Depok menurut tingkat pendidikannya sebagai berikut :

Tabel 5.18

Kebutuhan Tenaga Keperawatan menurut Tingkat Pendidikan di RSUD Kota Depok Tahun 2008-2012

No	Kriteria	2008	2009	2010	2011	2012
1	Jumlah Kebutuhan Perawat	22	90	46	35	58
2	S2	1	2	1	1	1
3	S1	4	18	9	7	12
4	DIII	13	52	26	20	33
5	SPK	4	18	9	7	12

5.10. Pola Asuhan Keperawatan yang dikembangkan

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan di atas memungkinkan RSUD Kota Depok melakukan pola asuhan keperawatan profesional yaitu : merupakan pendekatan yang memungkinkan perawat untuk bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap klien mulai dari masuk hingga keluar dari Rumah Sakit. Perawat primer melakukan proses keperawatan secara menyeluruh selama klien dirawat di Rumah Sakit dan bertanggung jawab selama 24 jam yang memungkinkan kesinambungan asuhan keperawatan terhadap klien.

Keuntungan model ini :

- a. Sistem ini berfokus pada kebutuhan klien yang memberikan otonomi kepada perawat dan kesinambungan asuhan.
- b. Model praktik keperawatan profesional dapat dilakukan atau diterapkan
- c. Memungkinkan penerapan proses keperawatan
- d. Memberikan kepuasan kerja bagi perawat
- e. Memungkinkan asuhan keperawatan yang komprehensif
- f. Memberikan kepuasan bagi klien dan keluarga menerima asuhan keperawatan.

Pola asuhan keperawatan profesional ini sesuai dengan visi dari keperawatan itu sendiri yaitu menjadi perawat merupakan profesi yang mandiri.