

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Levey dan Loomba (1973) layanan kesehatan berfungsi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan manusia. Demi terwujudnya mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat, maka pelayanan kesehatan harus disesuaikan dengan standar pelayanan. Pelayanan kesehatan merupakan hak dari setiap warga Negara yang harus memiliki standar seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal 13 Ayat (3) menuliskan bahwa “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.” Dalam penjelasan Pasal 13 Ayat (3) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa standar pelayanan rumah sakit merupakan suatu pedoman berupa Standar Prosedur Operasional, standar pelayanan medis, dan standar asuhan keperawatan yang harus dipenuhi penyelenggaraan suatu rumah sakit.

Rumah sakit harus memenuhi salah satu syarat yaitu adanya sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan (Pasal 7 Ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Pasal 12 Ayat (1) Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

menyebutkan bahwa sumber daya manusia sebagaimana yang dimaksud adalah tenaga kerja tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit dan tenaga non kesehatan.

Salah satu sumber daya manusia yang berperan dalam aktivitas rumah sakit adalah perawat. Berdasarkan pada bagian menimbang Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa penyelenggaraan pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi. Dalam melaksanakan tugasnya perawat harus dalam kondisi prima sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien tersampaikan dengan baik (Rahmayanti, 2010). Tidak menutup kemungkinan bahwa perawat dapat melakukan kesalahan pada saat menjalankan tugas yang disebabkan dari faktor eksternal dan faktor internal. Manajemen Operasional rumah sakit harus menangkap kendala-kendala kerja yang dirasa pada seorang perawat. Perawat akan lebih nyaman dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. Salah satunya dengan cara pengaturan jadwal kerja yang lebih tertata.

Penjadwalan perawat biasanya dibuat oleh kepala perawat dengan proses penjadwalan eksisting yang bertanggung jawab untuk menjadwalkan waktu masuk/libur anggota keperawatan. Jadwal kerja eksisting harus disiapkan beberapa minggu untuk disesuaikan dengan peraturan rumah sakit, kebutuhan perawat dan keadaan pasien. Hasil penjadwalan eksisting memiliki banyak kekurangan yaitu pelayanan kepada pasien yang kurang optimal dan ketidaksamarataan jadwal diantara perawat. Oleh karena itu penjadwalan secara otomatis sangat dibutuhkan dalam mengoptimalkan sumber daya manusia untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.

Penjadwalan karyawan banyak ditemui pada industri jasa, salah satunya adalah penjadwalan pada rumah sakit. Sebagaimana yang telah diatur dalam Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa salah satu tujuan penyelenggaraan rumah sakit adalah meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan, rumah sakit diharuskan memiliki sistem penjadwalan yang berkualitas dikarenakan padatnya aktivitas kerja yang ada di dalamnya. Salah satu penjadwalan yang harus diperhatikan adalah penjadwalan perawat.

Pada umumnya, penjadwalan perawat diklasifikasikan menggunakan sistem penjadwalan dinas jaga atau *shift*, yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam. Bagi sebagian perawat, tuntutan kerja di malam hari, liburan dan akhir pekan sering menimbulkan stres dan rasa tidak nyaman saat menjalankan tugas. Dalam hal ini perlu adanya komunikasi antara perawat dengan kepala unit kerja sehingga jadwal tidak kaku dan kepala unit kerja dapat membantu perawat yang merasa mempunyai kendala terhadap penjadwalan dinas jaga. (Bessie, et al, 2010).

Rumah Sakit Semen Gresik merupakan sarana pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan, diantaranya adalah pelayanan rawat jalan dengan berbagai macam poli klinik, dan menyediakan layanan rawat inap dengan kapasitas yang cukup besar. Salah satu layanan pada Rumah Sakit Semen Gresik adalah layanan rawat inap. Layanan rawat inap pada rumah sakit membutuhkan penjadwalan yang optimal. Perawat yang bertugas harus mengawasi pasien 24 jam penuh. Apabila tidak ada pembagian kerja yang baik maka akan terjadi kelelahan pada perawat yang bertugas. Lama waktu ideal kerja bagi perawat adalah 8 jam perhari dan 40 jam perminggu, lebih dari itu maka secara signifikan akan meningkatkan kesalahan atau *human error* (Resse, 2011).

Rumah Sakit Semen Gresik masih menggunakan penjadwalan eksisting dan selalu diperbarui setiap bulan. Hal inipun juga diterapkan di ruang ICU, salah satu ruang rawat inap yang membutuhkan staf dan perlengkapan khusus. Proses pembuatan jadwal eksisting dirasa belum memperhatikan beban kerja pada perawat. Pertama yang harus diketahui oleh kepala perawat yang membuat jadwal yaitu dengan memahami 40 jam kerja perminggu serta maksimal 14 jam kerja lembur dalam seminggu pada perawat. Kesehatan perawat harus tetap diperhatikan dalam pejadwalan kerja baik fisik maupun psikologis. Jadwal dinas perawat beranggotakan 12 perawat. Masing-masing perawat pasti mendapat jam kerja lembur dalam satu minggu. Hal ini disebabkan karena komposisi 3 perawat dalam satu *shift* belum terpenuhi. Pada ruang ICU perawat perempuan lebih dominan dan rata-rata telah berkeluarga, jadwal yang melebihi 40 jam kerja akan membuat kelelahan dengan tanggung jawab pekerjaan dan tanggung jawab rumah yang dibebankan pada seorang perawat perempuan. Bila jeda waktu antar *shift* yang terlalu sedikit maka akan menyebabkan kelelahan pada perawat.

Mengingat pentingnya peran paramedis yang salah satunya adalah perawat dalam menangani pasien di ruang ICU. Dalam hal ini yang ingin dicapai adalah penjadwalan yang mempertimbangkan peraturan rumah sakit maupun kesehatan perawat yang dibutuhkan. Salah satu alternatif untuk dapat menyelesaikan masalah tersebut yaitu dengan menggunakan metode kuantitatif dalam pengambilan keputusan (*Goal Programming*). Metode *Goal Programming* digunakan untuk meminimalkan jarak antara tujuan yang ditetapkan dengan apa yang sesungguhnya dapat dicapai dengan kendala-kendala tertentu. Pada penelitian ini terdapat dua tujuan. Tujuan 1 memastikan bahwa semua perawat ICU memiliki jumlah *shift* yang sama dalam satu bulan. Tujuan 2 memastikan bahwa semua perawat ICU memiliki jumlah hari yang sama untuk setiap *shift* dalam satu bulan. Dengan demikian, penelitian ini membahas mengenai **Optimasi**

Penjadwalan Perawat Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) pada Rumah Sakit Semen Gresik Menggunakan Metode *Goal Programming*.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana memodelkan penjadwalan perawat ruang ICU di Rumah Sakit Semen Gresik menggunakan metode *Goal Programming*?
2. Apa menganalisis kelebihan dan kekurangan jadwal eksisting yang sudah ada dengan jadwal yang dihasilkan menggunakan metode *Goal Programming* pada ruang ICU Rumah Sakit Semen Gresik?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas dapat dikemukakan tujuan penelitian ini yaitu:

1. Memodelkan penjadwalan perawat ruang ICU di Rumah Sakit Semen Gresik menggunakan metode *Goal Programming*.
2. Menganalisis kelebihan dan kekurangan jadwal eksisting yang sudah ada dengan jadwal yang dihasilkan menggunakan metode *Goal Programming* pada ruang ICU Rumah Sakit Semen Gresik.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperdalam pengetahuan di bidang ilmu manajemen khususnya manajemen operasi untuk menerapkan suatu metode dalam rangka optimasi penjadwalan

perawat dengan memperhatikan variabel keputusan dan kendala yang dialami.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perusahaan

Sebagai bahan masukan dalam pengoptimalan penjadwalan perawat sehingga tidak akan mengalami kerugian akibat kelebihan dan kekurangan jumlah perawat serta dapat memperbaiki cara penjadwalan yang telah ada dan jika cara yang telah ada sudah baik maka akan lebih disempurnakan.

b. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan menerapkan secara nyata ilmu yang telah diterima selama menjalani perkuliahan tentang penjadwalan kerja dengan biaya yang minimum di lapangan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini berisikan mengenai:

1. Penjadwalan dibuat untuk periode bulan Juli 2017.

1.5.2. Asumsi

Adapun asumsi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Tidak terjadi perubahan aturan penjadwalan selama penelitian.