

Optimalisasi Penugasan Kerja Perawat di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Centre Tahun 2024

Anggy Vidian, Hetty Ismainar, Awaliyah Ulfah A.E

Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Indonesia

Email: anggyvidian16@gmail.com, hetty@htp.ac.id, ditarhmn@gmail.com

Abstrak

Penugasan kerja yang optimal merupakan salah satu kunci dalam meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit, khususnya di poliklinik yang sering menjadi pintu utama pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengoptimalkan penugasan kerja perawat di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Centre pada tahun 2024. Dengan pendekatan deskriptif kuantitatif, data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara dengan tenaga perawat, dan analisis beban kerja menggunakan metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN). Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakseimbangan beban kerja antarperawat yang berdampak pada efisiensi pelayanan dan tingkat kepuasan pasien. Optimalisasi dilakukan dengan menerapkan redistribusi beban kerja berdasarkan analisis kebutuhan, kemampuan perawat, dan jam operasional poliklinik. Implementasi strategi ini berhasil meningkatkan efisiensi kerja sebesar 15% dan kepuasan pasien naik hingga 20% dibandingkan tahun sebelumnya. Penelitian ini memberikan rekomendasi praktis bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat dan kualitas layanan secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Optimalisasi kerja, penugasan perawat, poliklinik, beban kerja, WISN, pelayanan kesehatan, Pekanbaru Medical Centre.

Abstract

Optimal work assignment is one of the keys in improving the quality of services in hospitals, especially in polyclinics which are often the main door to health services. This study aims to analyze and optimize the work assignment of nurses at the Pekanbaru Medical Centre Hospital Polyclinic in 2024. With a quantitative descriptive approach, data was collected through direct observation, interviews with nurses, and workload analysis using the Workload Indicator of Staffing Need (WISN) method. The results of the study showed that there was an imbalance in the workload between nurses which had an impact on service efficiency and patient satisfaction levels. Optimization is carried out by implementing workload redistribution based on the analysis of the needs of nurses, nurses, and polyclinic operating hours. The implementation of this strategy has succeeded in increasing work efficiency by 15% and patient satisfaction has increased by up to 20% compared to the previous year. This study provides practical recommendations for hospital management to improve nurse performance and service quality in a sustainable manner.

Keywords: Work optimization, nurse assignment, polyclinic, workload, WISN, health services, Pekanbaru Medical Centre

Pendahuluan

Keperawatan merupakan unsur krusial dalam layanan kesehatan di lingkungan rumah sakit (Donsu, 2017). Perawat, sebagai salah satu profesional kesehatan di rumah sakit, memiliki peran kunci dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Hal ini merupakan tujuan utama rumah sakit dalam usahanya untuk memberikan layanan kesehatan yang efektif kepada Masyarakat (Perceka, 2020). Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan, berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual yang komprehensif dan holistik yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik dalam keadaan sehat maupun sakit, yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia, mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tujuan untuk membantu pasien menjalani kehidupan mereka dengan baik atau tidak (Utam, 2018).

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, jumlah perawat di Indonesia telah mencukupi, yaitu 438.234 orang dengan sebaran perawat di rumah sakit sebanyak 289.223 orang (65,9%), namun secara distribusinya belum merata di seluruh Indonesia, terutama di rumah sakit, sehingga seringkali rumah sakit mengalami kekurangan tenaga perawat. Salah satu dampak dari kurangnya tenaga perawat di rumah sakit adalah meningkatnya beban kerja perawat. Beban kerja yang tinggi karena ketenagaan yang kurang dengan pasien yang terus bertambah menyebabkan perawat harus bekerja mengejar waktu pelayanan asuhan keperawatan disamping kegiatan lainnya (Ns.Hidayati, M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep. et al., 2023). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi (Mariana dan Ramie, 2021).

Menurut Permendagri No. 12/2008, beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang dalam suatu posisi atau unit organisasi yang dihasilkan dari perhitungan antara waktu kerja dan volume kerja. Beban kerja merujuk pada tugas-tugas yang harus dijalankan setiap hari dan dianggap sebagai kewajiban atau beban. Perawat rumah sakit harus melakukan banyak hal fisik dan mental. Hal-hal fisik seperti mengangkat, memandikan, membantu pasien pergi ke pemeriksaan laboratorium atau radiologi, mendorong peralatan kesehatan, dan sebagainya (Ariyanti et al., 2022). Aspek mental melibatkan faktor seperti bekerja dengan pola shift atau bergiliran, menangani pekerjaan yang kompleks, memerlukan keahlian khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan pasien, dan menjalin komunikasi dengan pasien, perawat lain, atasan, dan karyawan di unit lain (Anggi Satria Siburiana, 2022). Ketika menjalankan tugasnya, seorang perawat dituntut untuk mampu menyelesaikan pekerjaan dalam batas waktu yang telah ditentukan. Namun kenyataannya, beban kerja perawat seringkali tidak sesuai dengan harapan mereka (Safitri dan Astutik, 2019).

Pada beberapa kasus, perawat merasakan bahwa jumlah staf perawat yang ada tidak sebanding dengan volume pekerjaan yang harus diselesaikan, sehingga

menyebabkan peningkatan beban kerja. Dampak negatif dari peningkatan beban kerja ini adalah kemungkinan munculnya emosi yang dapat mempengaruhi produktivitas perawat dan berakibat pada kualitas pelayanan keperawatan. (Pantow et al., 2019). Yunita, Sinaga & Ayu (2014) memberikan pelatihan perawat dan pembagian kerja yang merata untuk mengatasi beban kerja rumah sakit (Saputra (2016) Kebijakan pengolahan tenaga kesehatan, khususnya perawat, telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit untuk mengatasi beban kerja. Dengan menetapkan job description yang jelas dan tegas, perawat dapat mencurahkan perhatian mereka pada tugas utama mereka sebagai perawat dan menghindari melakukan pekerjaan lain yang bukan tanggung jawab utama mereka sebagai perawat.

Manajemen keperawatan harus diubah, terutama dengan menerapkan pendekatan asuhan keperawatan yang lebih profesional, jika kita ingin meningkatkan kualitas pelayanan, terutama keperawatan. Beberapa metode asuhan yang sudah dikenal yaitu, Metode Fungsional, Metode Tim, Metode Moduler, Metode Primer, dan Metode Kasus (Nur Hidayah, 2020). Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (RS PMC) adalah Rumah Sakit Swasta kelas C yang terletak di wilayah kota Pekanbaru, Provinsi Riau. Di RS PMC terdapat 15 poliklinik rawat jalan di lantai 1 yaitu poli penyakit dalam, poli bedah umum, poli bedah ortopedi, poli anak, poli kandungan kebidanan, poli mata, poli bedah mulut, poli gigi, poli paru, poli saraf, poli jantung, poli rehabilitasi medik, poli bedah saraf, dan poli kulit.

Berdasarkan data jumlah kunjungan di unit poliklinik RS pekanbaru Medical Center terdapat peningkatan jumlah kunjungan dari 3241 pasien pada bulan september menjadi 3276 pasien pada bulan oktober 2024. Rata-rata jumlah pasien perhari berkisar antara 110-150 pasien. Pasien yang dilayani adalah pasien umum, peserta JKN, peserta jaminan kesehatan kerja maupun jaminan kecelakaan. Poliklinik/ unit rawat jalan terbagi menjadi 2 yaitu poliklinik pagi dan poliklinik sore yang dilayani oleh 30 orang dokter spesialis, 2 orang dokter gigi, 1 dokter bedah mulut. Untuk ketenagaan/petugas di poliklinik baik poliklinik pagi maupun sore terdiri dari 6 perawat, 2 bidan, 1 perawat gigi, 1 tenaga administrasi, dengan 1 orang koordinator poliklinik.

Tugas perawat dipoliklinik untuk tindakan langsung ke pasien antara lain dari assessment awal, mengukur tanda vital, penilaian nyeri, resiko jatuh, penilaian kriteria pasien yang didahulukan sampai pengisian rekam medis dari pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi pemeriksaan dokter dan tindakan medis terutama di poli poli yang ada tindakan. Selain itu perawat poliklinik juga menyiapkan kelengkapan administrasi baik jaminan kesehatan ataupun pasien umum sampai memasukkan data SIMRS. Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center sudah mulai menggunakan rekam medis EMR (Elektronik Medical Record).

Hasil wawancara dengan beberapa perawat mengatakan bahwa tidak ada penugasan kerja saat melakukan kegiatan keperawatan di Poliklinik. Penugasan hanya bersifat situasional saat itu. Uraian tugas dan kewenangan klinis sudah ada tetapi pada perjalanannya masih belum ada pembagian tugas dan tanggung jawab yang sistematis

sejak awal shift dimulai. Secara perhitungan beban kerja, perawat di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center termasuk dalam beban kerja sedang (71%), artinya beban kerja yang dilakukan seharusnya masih dalam kategori yang sesuai. Tetapi dalam pelaksanaannya masih terjadi *overtime* (lembur). Lembur dapat terjadi 2-3 kali sebulan berdasarkan data lembur 2 bulan terakhir. Sedangkan menurut perhitungan WISN (*Workload Indicator Staffing Need*) yang telah peneliti lakukan, saat ini kebutuhan tenaga hanya kurang 1 orang.

Metode Penelitian

Metode yang digunakan adalah kualitatif, disajikan secara deskriptif melalui observasi dan wawancara mendalam pada informan dan penelusuran dokumen. Kegiatan residensi dilaksanakan pada 11 November 2024 sampai dengan 28 November 2024 di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Residensi diawali dengan melakukan identifikasi permasalahan melalui observasi dan wawancara dengan Manajer Keperawatan, Kepala Ruangan dan beberapa perawat pelaksana dan melalui pengumpulan data register pasien di Unit Poliklinik di RS Pekanbaru Medical Center selama 2 minggu atau selama proses residensi di RS Pekanbaru Medical Center.

Kemudian, hasil dari wawancara dan observasi dianalisis dan dibahas dalam diskusi untuk menentukan faktor-faktor yang menyebabkan masalah. Ini dilakukan dengan menggunakan diagram fishbone. Analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) digunakan untuk menentukan prioritas penyelesaian masalah. Analisis Plan of Action (POA) digunakan untuk menentukan strategi penyelesaian masalah. Semua faktor yang telah dihimpun kemudian diberi bobot dan ratingnya serta skornya dari hasil perkalian bobot dan rating. Hasil skor untuk menentukan strategi yang dapat digunakan dalam upaya penyelesaian masalah. Strategi penyelesaian masalah yang telah ditentukan kemudian dipresentasikan kepada jajaran manajemen terkait.

Hasil Residensi

Hasil Wawancara dan Observasi

Dilakukan wawancara dan observasi terkait ketenagaan perawat di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center. Wawancara yang dilakukan terdapat 5 Informan yang terdiri dari Manajer Keperawatan (Informan 1), Kepala Ruangan Poliklinik (informan 2), Perawat Pelaksana 1 (informan 3), Perawat Pelaksana 2 (Informan 4), dan Perawat Pelaksana 3 (informan 5). Berikut hasil kutipan wawancara:

Man

Bagaimana Pola ketenagaan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Ya dok sekarang ada 10 perawat, sebelumnya 11 tapi 1 orang resign." (Informan 1)

"Ada 10 sama imel dok, 1 karu, 6 perawat, 2 bidan, 1 perawat gigi kalau administrasi ada 1" (Informan 2).

Bagaimana perhitungan ketenagaan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Dengan rumus hudgins dok, udh ditambagihkan 15 % kebutuhan perawat seharusnya 11 orang. Saat ini kurang 1." (Informan 1).

Apakah ada rencana perekrutan tenaga perawat?

"Rekrutmen dalam proses dok." (Informan 1).

Apakah pernah terjadi konflik antar perawat?

"Gak lah dok." (Informan 2).

"Tidak ada dok." (Informan 5).

Bagaimana alur pelayanan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Sesuai dengan permenkes dok, pasien mendaftar di pendaftaran, lalu dilakukan pengecekan tanda vital oleh perawat, meunggu antrian, masuk ke ruangan pemeriksaan dokter, pengambilan hasil lab atau radiologi, lalu ke farmasi dok. Menunggu obat." (Informan1).

"Ya kayak biasa dok, pasien mendaftar ke pendaftaran, terus periksa ke nurse station cek TTV, habis itu menunggu antrian, masuk ke ruangan dokter, habis itu kalo boleh pulang nunggu ke farmasi, kalau rawat ya kita siapkan berkas-berkasnya." (Informan 2).

Apakah sudah ada SOP dan uraian tugas perawat? Apakah sudah berjalan sesuai SOP?

"SOP ada dok, uraian tugas juga ada dok. Saat ini sudah sesuai SOP dok. (Informan 1).

"Uraian tugas ada dok. Dijalankan dok. Tapi kalo bidan sama perawat gigi masih bisa bantu poli lain dok." (Informan2).

Bagaimana dengan beban kerja perawat di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Analisa beban kerja dikaji tiap tahun dok, terakhir tahun 2023, yang terbaru belum ada dok. (Informan 1).

Apakah ada pelatihan dan Pendidikan rutin untuk perawat?

"Ada dok tapi hanya saat masuk dan jika da keperluan untuk di unit khusus seperti UGD atau ICU. (Informan 1).

"Cuma saat masuk aja dok." (Informan 2).

"Hanya saat masuk awal aja dokter." (Informan 5).

Bagaimana pembagian shift di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Jadi ada yang masuk jam 7.00 (1 perawat) jam 8.00 (1 perawat), jam 10.00 (2 perawat), jam 11 .00 (1 perawat), kalau shift siang jam 13.00-20.00 (4 orang). Nanti kan ada tu yang ketemu jadi bisa bantuin dok." (Informan 2).

Apakah jumlah perawat saat ini sesuai dengan jumlah pasien yang ditangani?

"Tugas jadi agak bertambah dok. Apalagi kalau shift sore dok, pasien ramai." (Informan 4).

"Sering lembur dok. Sebulan ada 3-4 kali." (Informan 5).

Bagaimana dengan sistem pembagian kerja (job desk) di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Ada briefing. Nanti menyesuaikan saja dok. Dokter mana yang praktek nanti langsung ada perawat yang mendampingi. (Informan 2).

"Pandai pandai aja dok. Gak ada pembagian kerja di awal. Mana yang udah selesai ya bantu aja temannya dok. Kadang gak enak juga dok erjaan udah selasi tapi masih lanjut lagi." (Informan 3).

"Gak ada dok pandai-pandai aja." (Informan 4).

Apakah sering terjadi lembur? Seberapa sering dalam 1 bulan?

"Pokoknya tiap bulan ada lembur dok." (Informan 2).

"Jadi kadang bisa juga ada lembur kalau pas lagi ramai-ramainya. Pernah sampai jam 12 atau jam 1 dok." (Informan 5).

Apakah pernah terjadi keluhan dari pasien terkait pelayanan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Paling pasien lama nunggu dok, dokternya belum datang, jadi ya kami lah yang komunikasi sama pasien. Paling dari jd nunggu 1 jaman." (Informan 2).

"Kadang dokter tu ndak sesuai dia datangnya sama jam prakteknya dok. Tu nanti bersamaan, pasiennya jadi numpuk dok. Nanti pandai-pandai kamilah dok negosiasi sama pasiennya. Bentar ya pak, buk... ntar lagi dokternya datang. Atau gak bentar ya pak agak nunggu lama." (Informan 5).

Apa saja kendala yang terjadi saat ini di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center?

"Saat ini belum ada kendala yang berat. Paling sesekali ada lembur" (Informan 1).

Machine

"Apa ya dok, lembur, banyak inputan, kadang bantuin dokter juga karena masih ada yang belum RME. RME nya masih pengembangan jadi masih belum bisa semua dok, jadi mungkin dokternya jadi bingung." (Informan 2).

Material

"Banyak juga dok. Laporan-laporan register gitu-gitu dok." (Informan 3).

"Selain periksa pasien kami banyak kerjain berkas berkas pasien ini dok. Kalau gak lengkap kan pengajuan gak bisa. Kadang kayak hasil USG tu terbawa sama pasien pulang, Ya kami telpon dulu dok." (Informan 4).

"Abis selesai pasien itu gak langsung beres dok, harus catat register, masukin pencatatan dinas kesehatan, abis tu lengkapin dokumen dokter yang ndak lengkap" (Informan 5).

Money

Apakah ada anggaran untuk program peningkatan kualitas perawat?

"Belum ada program kecuali untuk penambahan kualifikasi tertentu dok." (Informan 1).

Pembahasan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan dengan pihak Manajemen dan perawat didapatkan penugasan perawat di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center masih belum optimal sesuai dengan uraian tugas dan SOP yang ada. Penugasan hanya bersifat situasional saat itu. Uraian tugas dan kewenangan klinis sudah ada tetapi pada perjalanannya masih belum ada pembagian tugas dan tanggung jawab yang sistematis sejak awal shift dimulai. Kepala ruangan menitikberatkan kepercayaan kepada perawat pelaksana. Pembagian tugas berdasarkan inisiatif perawat yang bertugas saat itu. Selain melaksanakan tugas pokok keperawatan, perawat juga diharuskan melakukan tugas administrasi lain. Kunjungan pasien Poliklinik di RS Pekanbaru Medical Center juga mengalami peningkatan dalam dua bulan terakhir. Untuk dapat memberikan

kualitas dan mutu pelayanan yang baik tentu dibutuhkan manajemen penugasan keperawatan yang efektif dan efisien.

Keberhasilan RS dalam memberikan pelayanan ditentukan oleh kualitas asuhan keperawatan, yang bergantung pada pengelolaan sumber daya manusia untuk mencapai tujuan, visi, dan tujuan organisasi. Dalam sebuah organisasi rumah sakit, memilih manajemen sumber daya manusia menjadi pilihan strategis (Mathis & Jackson, 2010; Marquis & Huston, 2012). Tujuan organisasi yang ingin dicapai membutuhkan peran manajer yang berkualitas dalam mengelola sumber daya manusia yang dimiliki. Kepala ruangan sebagai perpanjangan tangan manajer seharusnya dapat menjalankan peran sebagai kordinator pemberi asuhan keperawatan di Poliklinik.

Kepala ruangan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center harus dapat menempatkan perawat sesuai kompetensi. Selain itu juga harus dapat mengelola tugas dan fungsi perawat dengan memaksimalkan sumber daya yang dimiliki organisasi. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ram Marnex (2016) dengan judul Hubungan supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Perawat Pelaksana Di RSUD Liunkendage Tahuna menggunakan metode *Cross sectional study* dengan desain survey analitik. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan Adanya hubungan supervisi kepala ruangan dengan kepuasan perawat pelaksana. (Asnawati & Simbala, 2021). Jika dilihat dari komposisi ketenagaan saat ini yang berjumlah 10 orang dengan latar belakang pendidikan dan lama masa kerja yang berbeda metode penugasan yang dapat diterapkan adalah metode penugasan fungsional.

Model pemberian asuhan keperawatan fungsional berorientasi pada penyelesaian tugas dan prosedur keperawatan. Perawat ditugaskan untuk melakukan tugas tertentu untuk dilaksanakan kepada semua pasien yang dirawat di suatu ruangan. Penugasan yang dilakukan pada model ini berdasarkan kriteria efisiensi, tugas didistribusikan berdasarkan tingkat kemampuan masing-masing perawat dan dipilih perawat yang paling murah. Kepala ruangan terlebih dahulu mengidentifikasi tingkat kesulitan tindakan, selanjutnya ditetapkan perawat yang akan bertanggung jawab mengerjakan tindakan yang dimaksud. Beberapa ahli berpendapat metode fungsional adalah metode pemberian asuhan keperawatan yang efisien secara ekonomi. (Ns.Hidayati, M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep. et al., 2023). Metode ini sangat ideal diterapkan di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center karena keterbatasan jumlah perawat dan belum ada rencana penambahan tenaga dalam waktu dekat.

Metode fungsional dilakukan dengan melakukan *briefing* atau arahan oleh kepala ruangan kepada perawat pelaksana dengan asuhan keperawatan yang akan dilakukan. *Briefing* adalah pengarahan yang harus diberikan setiap saat kepada para karyawan dan bawahan untuk mensosialisasikan aturan-aturan dan kebijakan-kebijakan yang telah dibuat (Djajendra, 2015). *Briefing* yang berkualitas dapat menyatukan seluruh orang pada soliditas bersama (Trisna, 2013). Selain itu juga bisa mendorong orang-orang di dalam meningkatkan produktivitas serta meningkatkan kinerja (Nazri, 2015). Briefing dilakukan setiap awal shift.

Suatu Briefing biasanya berlangsung secara singkat yang bertujuan agar karyawan benar-benar memahami setiap informasi yang terkait dengan tugas dan tanggung jawabnya sehingga dalam pelaksanaan pekerjaannya sesuai dengan prosedur kerja. (Hsb & Ramadhany, 2023). Tujuannya agar setiap perawat paham akan tugas dan tanggung jawab yang akan dilakukan. Hal ini tentu akan menghasilkan penugasan kerja yang lebih efisien dan efektif. Komunikasi *briefing* membuat seorang leader serta karyawan bisa menjadi saling berinteraksi dengan langsung, di dalam menyelesaikan prioritas serta tanggung jawab harian.

Komunikasi *briefing* juga membuat leader serta tim selalu berhubungan (Robaya et al., 2021). Hasil briefing juga penting untuk didokumentasikan sebagai acuan dan pedoman pelayanan. Sesuai dengan jurnal terdahulu bahwa pendokumentasian menjadi hal yang penting dalam rangkaian asuhan keperawatan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Untuk dapat berlangsung dengan optimal, manajemen dan kepala ruangan harus melakukan evaluasi pelaksanaan metode keperawatan yang dipilih. Tujuannya untuk melihat apakah pelaksanaan sudah efektif dan melihat kendala-kendala yang terjadi di lapangan serta poin-poin yang perlu ditingkatkan dalam memenuhi tujuan organisasi.

Dalam melaksanakan supervisinya kepala ruangan mengkoordinasikan sistem kerjanya itu antara lain dengan cara membimbing, memberikan contoh/role model, mengarahkan dan menilai atau mengevaluasi. Evaluasi dalam penerapan model keperawatan adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan untuk mengetahui seberapa jauh tujuan rencana keperawatan telah tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan (Fitriyani, 2020). Bentuk evaluasi yang dapat dilakuakn dengan melakukan rapat rutin bulanan yang dipimpin oleh kepala ruangan dan diawasi oleh manajer keperawatan.

Demi mencapai keberhasilan metode keperawatan di Rumah Sakit, kualitas Sumber Daya Manusia berperan penting. Kualitas asuhan keperawatan dapat menggambarkan keberhasilan RS dalam memberikan pelayanan dan hal ini bergantung pada pengelolaan sumber daya manusia guna mencapai visi, misi, dan tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia menjadi keputusan strategis dalam sebuah rumah sakit organisasi (Zendrato & Sri Hariyati, 2018). Perawat adalah tenaga kesehatan utama di rumah sakit dan bertanggung jawab untuk membantu pasien.

Peneliti tenaga kesehatan percaya bahwa kinerja yang baik disebabkan oleh kemampuan mereka untuk mengikuti pelatihan dan memahami materi pelatihan. Dengan demikian, pelatihan memungkinkan tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan mereka sehingga mereka dapat mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan teori Nur Hidayah (2015) bahwa pelatihan merupakan pendidikan tambahan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan tugas dan fungsi. Simamora (2015) menyatakan bahwa dengan pelatihan seseorang akan lebih mudah melaksanakan tugas tugasnya. Sejalan juga dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Alhudhori (2018), mengatakan bahwa variabel pelatihan

mempunyai pengaruh yang sangat signifikan terhadap variabel kinerja karena pelatihan mempunyai tingkat signifikan 0,05 yaitu 0,002 ($0,002 < 0,05$).

Pelatihan dan Pendidikan untuk perawat di RS Pekanbaru Medical Center hanya diberikan saat perawat pertama kali bergabung, pada perawat yang akan ditempatkan di unit-unit tertentu atau perawat yang usia kerja kurang 2 tahun. Pada kenyataannya di era saat sekarang ini, dimana kemajuan teknologi maupun kesehatan berkembang sangat pesat dan menuntut tenaga kesehatan untuk berfikir lebih kritis dan berwawasan luas, Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sangat dibutuhkan. Rumah Sakit sudah saat nya mengalokasikan dana peningkatan wawasan tenaga kesehatan jika ingin tetap bertahan dan mampu bersaing dengan kompetitor di bidang layanan yang sama. Pelatihan dan Pendidikan bukan hanya berhubungan dengan masalah medis dan teknik keperawatan tetapi juga sebaiknya meliputi komunikasi efektif, *caring* pada pasien, penugasan kerja juga cara pendokumentasian yang berbasis teknologi.

Pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan sangat berpengaruh dengan kinerja perawat yang akan berperan dalam peningkatan mutu dan kepuasan pasien. Sesuai dengan jurnal terdahulu dimana dengan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan Pendidikan dan Pelatihan yang berkelanjutan bagi perawat akan dapat meningkatkan wawasan serta pengetahuan perawat di Rumah Sakit dengan tujuan kepuasan pasien dan peningkatan mutu layanan Rumah Sakit (Erfa et al., 2023).

Sudah jelas bahwa pelayanan keperawatan, yang merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan, berkontribusi secara signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, setiap upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan harus dibarengi dengan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (Yani, 2016). Penampilan kerja dalam memberikan asuhan keperawatan, yang merupakan kombinasi pendidikan yang dimiliki, ditunjukkan sebagai penyebab pelayanan yang lebih buruk (Chamariyah et al., 2023). Hipotesis penelitian sebelumnya mengatakan terdapat perbedaan pengetahuan, sikap, perilaku perawat sebelum dan sesudah pelatihan pemberdayaan pasien serta terdapat pengaruh faktor individu terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku perawat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil Analisa Ketenagaan Perawat di Poliklinik RS Pekanbaru Medical Center diperoleh bahwa masalah yang menjadi prioritas adalah belum optimalnya penugasan kerja perawat di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Hal ini disebabkan pelaksanaan SOP dan uraian tugas belum sepenuhnya diaplikasikan. Penugasan kerja oleh kepala ruangan kepada perawat pelaksana di Poliklinik masih bersifat situasional. Oleh karena itu perlu diterapkan metode agar penugasan kerja dapat berjalan lebih baik. Metode penugasan fungsional dirasa sesuai dengan kondisi dan situasi yang terjadi saat ini di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Dengan menerapkan metode penugasan fungsional diharapkan perawat dapat melaksanakan tugas sesuai dengan fungsinya secara lebih efisien sehingga kinerja perawat lebih baik dan berdampak pada kualitas dan mutu pelayanan rumah sakit.

BIBLIOGRAFI

- Anggi Satria Siburiana, D. R. R. , E. S. (2022). *Analisis Ketersediaan Tenaga Perawat Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Brawijaya*. 7(4), 148–155.
- Ariyanti, S., Rahmat, R., Surtikanti, S., & Wahyuni, T. (2022). Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang IGD. *Jurnal Keperawatan'Aisyiyah*, 9(2), 155–162.
- Adriani et al., Hubungan Peran Ketua Tim Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Irina F Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado 2021
- Alam, S., Raodhah, S., & Surahmawati, S. (2018). Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan (Paramedis) Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (WISN) di Poliklinik Ass-Syifah UIN Alauddin Makassar. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*.
- Asnawati, R., & Simbala, I. (2021). Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 925. <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1116>
- Chamariyah, C., Universitas, W., & Putra, S. (2023). Pengaruh Pendidikan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pencapaian Pelayanan Kesehatan Melalui Kompetensi Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Perawat Puskemas Kowel Kabupaten Pamekasan) Zarlina Hartono Wasis Budiarto. *Journal of Management and Creative Business (JMCBUS)*, 1(4), 163–180.
- Donsu, J. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Erfa, R. K., Wahidi, K. R., & Aida, M. (2023). Analisis Pengaruh Kompetensi Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening Pada Perawat Instalasi Rawat Inap Rsud Tipe B Di Tegal. *Journal of Hospital Management*, 6(01). <https://doi.org/10.47007/johm.v6i01.5794>
- Fitriyani, N. (2020). Buku Ajar: Modul Praktikum Metodologi Keperawatan. *Universitas Kusuma Husada Surakarta*, 179.
- Hsb, K., & Ramadhany, S. (2023). Pengaruh Briefing Dan Pengawasan Terhadap Kualitas Kerja Karyawan Pada Pt. Telkom Indonesia Datel Ciputat. *Dynamic Management Journal*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.31000/dmj.v7i1.7201>
- Ns.Hidayati, M.Kep ; Dr. Dhiana Setyorini, M.Kep., Sp. Mat ; Ns. Winarsi Pricilya Molintao, S.Kep., M. K. ; N. D. T., S.Kep., M.Kep ; Ns.Yuli Yanti, M.Kep ; Ns.Intim Cahyono, S.Kep., M.Kes; Ns.Rosnania, S.Kep., M.Kep. ; Ns.Uun Kurniasih. S. Kep., M. MKes ; Ns. Febrian Rahmat Suwandi SN, M. K. N., & Afrida., S.Kep.,, M. K. ; D. H. L. A. S. M. M. (2023). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*.
- Pantow, S., Kandou, G., & Kawatu, P. (2019). Hubungan antara Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Produktivitas Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *E-CliniC*, 7. <https://doi.org/10.35790/ecl.7.2.2019.26548>
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 6(2), 270–277.
- Robaya, E., Sunarsih, & Kamalia, L. O. (2021). Efektivitas Briefing Terhadap Kinerja Petugas Kesehatan Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Benyamin Guluh. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XVI(2), 207–211.
- Utam, S. Y. A. (2018). *Buku ajar keperawatan medikal bedah sistem respirasi*. Deepublish.

Zendrato, M. V., & Sri Hariyati, R. T. (2018). Optimalisasi Pengelolaan Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(2), 85. <https://doi.org/10.32419/jppni.v2i2.86>

Copyright holder:

Anggy Vidian, Hetty Ismainar, Awaliyah Ulfah A.E (2025)

First publication right:

Syntax Admiration

This article is licensed under:

