

## Efektivitas Waktu Kerja Perawat berdasarkan Matrix Efektifitas Waktu Covey

Hesti Nuraeni<sup>1</sup>, Fransisca S. Susilaningsih<sup>2</sup>, Ati Surya Mediawati<sup>2</sup>, Donny J. Prihadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Universitas Padjadjaran, <sup>2</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

<sup>3</sup>Fakultas Perikanan dan Ilmu Kelautan, Universitas Padjadjaran

Email: hesti.nuraeni@unpad.ac.id

### Abstrak

Berdasarkan telusur dokumen rekam medis pasien (n=20) pada Januari 2019, pencatatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, intervensi dan implementasi tidak teridentifikasi. Berdasarkan wawancara dengan staf kepegawaian, didapatkan data 30% perawat yang datang terlambat dan mendapat teguran dari bagian SDM karena tidak produktif pada saat jam kerja. Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan observasi kegiatan perawat sehingga didapatkan data objektif efektifitas waktu kerja perawat. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi efektifitas kerja perawat di Rumah Sakit Gigi dan Mulut sebagai evaluasi kinerja serta acuan untuk perencanaan Sumber Daya Manusia. Metode deskriptif dengan observasi menggunakan metode *time and motion study* Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh aktifitas (dalam menit) yang dilakukan oleh 6 orang perawat selama shift kerja, setiap perawat diamati dua kali yaitu pada saat shift pagi dan shift malam. Hasil menunjukkan efektifitas kerja perawat berdasarkan waktu keseluruhan dinilai tidak efektif karena berada di kuadran IV (Tidak Penting- Tidak Mendesak) sebesar 46%, hal ini berarti banyak kegiatan pribadi yang dilakukan perawat selama bekerja. menurut responden hal tersebut dikarenakan jumlah pasien per hari tidak banyak, dan pada perawatan pasien persiapan operasi hanya melengkapi kelengkapan rekam medis dan mengukur vital sign, sehingga tidak banyak kegiatan langsung yang dilakukan. Rencana tindak lanjut, pimpinan keperawatan perlu melakukan sosialisasi peran perawat kepada pimpinan dan staf terkait, agar perawat bekerja sesuai dengan perencanaan asuhan keperawatan yang telah dibuat sehingga kinerja dapat lebih efektif dan sesuai dengan peran. Program pendidikan berkelanjutan perawat berupa pelatihan eksternal maupun internal, seminar perlu diberikan agar tercapai pelayanan keperawatan yang berkualitas dan efektif.

**Kata kunci :** Efektivitas waktu, perawat, peran perawat, rumah sakit gigi dan mulut.

### Abstract

Based on searching the patient's medical record documents (n = 20) in January 2019, nursing care records which included assessment, diagnosis, planning, intervention and implementation were not identified. Based on interviews with staffing staff, data was obtained that 30% of nurses arrived late and received a warning from the HR department for being unproductive during working hours. Based on this background, it is necessary to observe the activities of nurses in order to obtain objective data on the effectiveness of nurses working time. The research objective was to identify the work effectiveness of nurses in the Dental and Oral Hospital as a performance evaluation and reference for human resource planning. Descriptive method with observation using time and motion study method. The sample in this research is all activities (in minutes) carried out by 6 nurses during work shifts, each nurse is observed twice, namely during the morning shift and night shift. The results showed that the work effectiveness of nurses based on the overall time was considered ineffective because they were in quadrant IV (Not Important - Not Urgent) by 46%, this means that there were many personal activities carried out by nurses while working. According to respondents, this is because the number of patients per day is not large, and in patient care preparation for surgery only completes the completeness of medical records and measures vital signs, so that not many direct activities are carried out. The follow-up plan, nursing leaders need to socialize the role of nurses to relevant leaders and staff, so that nurses work in accordance with the nursing care plans that have been made so that performance can be more effective and in accordance with the role. Nursing continuing education programs in the form of external and internal training, seminars need to be given in order to achieve quality and effective nursing services.

**Keywords:** Time effectiveness, nurse, role of nurses, dental and oral hospital.

## Pendahuluan

Pelayanan keperawatan profesional dapat optimal jika perawat telah melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan peran dan fungsinya. Namun fakta objektif yang terjadi pada saat ini, ada banyak perawat yang tidak melaksanakan peran dan fungsinya sesuai dengan kerangka tanggung jawabnya. Dalam melaksanakan peran dan fungsinya, perawat kerap melakukan peran dan fungsinya tersebut berdasarkan *mother insting*, rutinitas kegiatan, dan prosedur kerja dilakukan tanpa adanya pemahaman terhadap paradigma ilmu dan kiat keperawatan yang semestinya diaplikasikan ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien (Nursalam, 2015). Tidak jarang perawat masih mengerjakan tugas profesi lain, sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Yudatama. R & Haksama. S. (2014) di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, dengan jumlah sampel penelitian perawat yang bekerja di ruang intensive sebanyak 28 orang perawat, penelitian observasional dengan rancang bangun *cross sectional* dengan menggunakan metode *time and motion study*, didapatkan hasil sebanyak 47,27% perawat pelaksana melaksanakan tugas langsung keperawatan, 17,76% melaksanakan tugas tidak langsung, 1,55% melaksanakan tugas administrasi dan 32,01% melakukan kegiatan yang bukan tugas. Hal yang sama juga dibuktikan oleh penelitian Saroinsong, Kandou, & Posangi, n.d. (2017) yang dilakukan di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD DR. Sam Ratulangi, Tondono dengan metode *mixed method*, sampel diambil secara *purposive sampling* sebanyak 9 perawat (sampel kuantitatif) dan 5 perawat (sampel kualitatif) didapatkan hasil kegiatan produktif langsung sebanyak 37,64% dan kegiatan produktif tidak langsung 44,83% dan kegiatan non produktif sebanyak 18,05%. Peran dan fungsi perawat seharusnya tergambar dalam proses alur pelayanan pasien, seperti pada penelitian kajian situasional di RSUD Garut diperoleh data-data yang mendukung terhadap proses pelayanan kesehatan melalui alur pasien dari mulai pasien masuk hingga keluar meliputi kualitas pelayanan pasien berdasarkan peran dan fungsi keperawatan. Berfokus pada pilar tata kelola klinis sistem penjaminan mutu dan audit klinis serta staffing dan pengembangan profesional (CPD). Perencanaan perbaikan strategis berdasarkan prioritas rawat inap RSUD dr. Slamet Garut yang berfokus pada *quality improvement* meliputi 5M man, material, money, method dan machine. (Meirawaty & Yudianto, 2019)

Sejalan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya layanan kesehatan telah melahirkan daya paksa yang besar terhadap ruang lingkup praktik perawat yang dituntut tidak hanya melakukan peran dan fungsinya terbatas pada pelayanan kesehatan di Rumah

Sakit umum saja, tetapi juga telah meluas pada pelayanan kesehatan khusus. Hal tersebut terbukti dengan berdirinya berbagai rumah sakit khusus, salah satunya adalah Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM). Pelayanan keperawatan di rumah sakit khusus diatur dalam berbagai regulasi diantaranya pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 10 tahun 2015 tentang standar pelayanan keperawatan di rumah sakit khusus. PMK ini bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit khusus dan rumah sakit umum yang memiliki pelayanan keperawatan kekhususan yang disusun atas dasar kompetensi dan kewenangan perawat. Meskipun di dalam regulasi tersebut belum tercantum standar pelayanan keperawatan pada Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut, namun diharapkan konsep pelayanan keperawatan dalam ketentuan tersebut dapat menjadi acuan dan gambaran bagi pengembangan pelayanan keperawatan di rumah sakit khusus gigi dan mulut.

Berdasarkan data, mayoritas pasien yang menjalani bedah dan rawat inap di RSGM Unpad adalah pasien anak dengan diagnosa *labioschizis* dan *palatoschizis*. Pasien yang menjalani bedah dan harus di rawat inap memiliki permasalahan yang kompleks karena tidak hanya menyangkut hospitalisasi, anak dan orang tua dapat mengalami berbagai kejadian yang menurut beberapa penelitian ditunjukkan sebagai pengalaman yang sangat traumatik dan penuh dengan stress. Berbagai perasaan yang sering muncul pada anak, yaitu cemas, marah, sedih, takut dan rasa bersalah. Seringkali mereka harus mengalami prosedur yang menimbulkan nyeri, kehilangan kemandirian dan berbagai hal yang tidak diketahuinya (Wong, 2009). Permasalahan tidak hanya muncul sebelum pembedahan, tetapi juga pasca pembedahan, antara lain nyeri, resiko infeksi luka, resiko, perdarahan, pemenuhan nutrisi, gangguan berbicara dan bahasa, serta resiko gangguan pendengaran sebagai perpanjangan efek dari infeksi luka yang meluas ke area levator veli palatini otot di sekitar tuba eustachius (Shahrokh, 2014).

Pasien yang mengalami permasalahan kesehatan gigi dan mulut tidak hanya membutuhkan tindakan medis dokter gigi untuk penyembuhan dan pemulihan kondisi sakit, namun membutuhkan tenaga kesehatan lainnya, salah satunya adalah perawat dalam memberikan asuhan holistik, melalui upaya asuhan keperawatan yang berbeda dengan pelayanan medis. Dalam upaya pemberian asuhan keperawatan gigi dan mulut, peran perawat harus sesuai dengan lingkup garapannya, yaitu menangani respons pasien selama sakit berupa respons fisik, sosio-kultural, psikologis dan spiritual klien terhadap penyakit atau masalah kesehatan gigi dan mulut lainnya. Sedangkan penanganan medis dokter gigi berfokus pada proses penyakit dan respon patofisiologis khusus yang cukup seragam dari satu klien ke klien

yang lainnya. Diagnosis medis klien tetap sama selama ada proses penyakit, tetapi diagnosis keperawatan berubah sesuai perubahan respons klien (Kozier et al, 2011).

Berdasarkan telusur dokumen rekam medis pasien (n=20) yang dilakukan pada bulan Januari 2019, pencatatan asuhan keperawatan yang meliputi tindakan pengkajian, diagnosis keperawatan, dan intervensi tidak teridentifikasi dalam dokumentasi rekam medis pasien. Berdasarkan wawancara dengan staf kepegawaian, didapatkan data masih banyak perawat yang sering datang terlambat dan terlihat kurang produktif pada saat jam kerja dengan mengobrol, bermain hp dan tidak berada di tempat. Menurunnya produktifitas kinerja kerja perawat dapat mengakibatkan suatu pelayanan asuhan keperawatan rendah dan pasien tidak puas. Apabila pasien tidak merasa puas maka jumlah pasien (BOR), juga mengalami penurunan yang berarti mengalami penurunan pendapatan RS, dan apabila hal ini terus berlanjut akan memberikan dampak kepada pengembangan rumah sakit, yang akhirnya juga mengenai perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dan juga reward yang diterima perawat, sehingga perawat menjadi malas untuk bekerja (Wahyuni, Kanang, Syahrul, & Majid, 2020)

Pengelolaan waktu kerja perawat pelaksana dapat diidentifikasi dari proporsi dan distribusi frekuensi waktu yang digunakan perawat untuk melakukan aktivitas keperawatan dan non-keperawatan dengan menggunakan metode matriks pengelolaan waktu. Covey (edisi revisi tahun 2013) dalam buku *The Seven Habits of Highly Effective people* memperkenalkan metode pengelolaan waktu berdasarkan tingkat urgensi (kegiatan yang memerlukan perhatian segera atau mendesak) dan tingkat kepentingan (kesesuaian dengan peran dan fungsi yang diemban).

Kinerja perawat dikatakan efektif bila berada di kuadran II (Penting-tidak mendesak), artinya segala tindakan yang dilaksanakan berdasarkan perencanaan yang telah di buat di rekam medis pasien. Berdasarkan hasil telusur, keterlaksanaan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan menjadi sulit untuk diidentifikasi karena tidak ada bukti dokumentasi (*hard evidence*). Berdasarkan wawancara dengan staf kepegawaian mengenai efektifitas kegiatan perawat tidak didapatkan data yang mendukung terkait efektifitas keterlaksanaan peran perawat di RSGM Unpad. Atas dasar itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai keterlaksanaan peran perawat berdasarkan matrix efektifitas waktu covey di rumah sakit gigi dan mulut universitas padjajaran.

## **Metode**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode observasi *time and motion*

*study*, merupakan metode pengamatan yang dilakukan secara terus menerus terhadap setiap jenis kegiatan perawat, dicatat secara terperinci serta dihitung lamanya waktu untuk melakukan suatu tugas tertentu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh aktivitas yang dilakukan oleh perawat pelaksana di RSGM Unpad sebanyak 6 orang perawat. Dalam fokus penelitian kuantitatif, sampel merupakan aktivitas waktu dalam satuan menit yang dibutuhkan untuk melakukan seluruh kegiatan oleh perawat pelaksana yang memenuhi kriteria inklusi dalam shift kerjanya masing-masing. Pengamatan dilakukan pada perawat pelaksana yang sudah ditentukan sebelumnya dan memenuhi kriteria inklusi sebagai objek dengan teknik *purposive sampling*. Dengan kriteria sebagai berikut : perawat pelaksana yang bekerja di ruangan >3 bulan bekerja, pendidikan D3 Keperawatan dan S1 Keperawatan (Ners), tidak sedang dalam cuti tugas belajar atau melahirkan. Untuk fokus penelitian kualitatif, sampel adalah seluruh perawat di RSGM Unpad sebanyak 6 orang yang berhubungan dengan klarifikasi hasil penelitian kuantitatif.

Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi *time and motion study* yang disusun oleh Ilyas (2013). Peneliti menggunakan enumerator sebanyak 2 orang untuk mengobservasi kegiatan perawat di bedah sentral, sehingga dilakukan uji ekuivalensi enumerator menggunakan metode *inter rater reliability* dengan penilaian melalui prinsip *Cohen's Kappa*, dengan menilai kesamaan/ kesepakatan antara dua orang observer. Nilai Kappa yang didapat adalah 0,859 (sangat baik dalam rentang 0,75-1,00) untuk setiap enumerator (Dharma, 2011).

Penelitian ini dilakukan di ruang Rawat Inap dan ruang Bedah Sentral RSGM Unpad dilakukan pada 6 orang perawat pelaksana di RSGM Unpad, setiap perawat diamati sebanyak dua kali pengamatan pada shift pagi dan shift sore-malam. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 3-20 November 2019.

## **Hasil**

Penelitian ini dilakukan di ruang Rawat Inap dan ruang Bedah Sentral RSGM Unpad pada bulan November 2019, dilakukan terhadap 6 perawat pelaksana dengan metode mixed method, deskriptif kuantitatif-kualitatif. Penelitian menggunakan metode observasi *time and motion study* (kuantitatif) di instalasi rawat inap oleh peneliti dan satu orang enumerator. Sedangkan observasi di bedah sentral dilakukan oleh dua orang enumerator. Serta dilakukan *indepth interview* (kualitatif) untuk klarifikasi/eksplorasi makna dari temuan yang tidak

sesuai terkait keterlaksanaan peran perawat berdasarkan matrix efektivitas waktu Covey, dilakukan oleh peneliti. Berikut ini adalah paparan hasil penelitian.

### 1. Karakteristik responden

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden yang memiliki pendidikan setingkat Diploma 3 keperawatan sebanyak 4 orang (67%) dan S1 Keperawatan (Ners) sebanyak 2 orang (33%). Berdasarkan lamanya waktu bekerja, 2 orang telah bekerja lebih dari 5 tahun (33%) dan 4 orang telah bekerja kurang dari 5 tahun (67%). Berdasarkan penempatan unit kerja perawat terdiri atas 1 orang (17%) ditempatkan di Bedah Sentral dan 5 orang (83%) ditempatkan di Instalasi rawat inap, namun juga merangkap bekerja di instalasi gawat darurat, poli gigi umum dan bedah sentral bila diperlukan.

Dalam melaksanakan tugasnya, perawat di ruang rawat inap RSGM Unpad melakukan pergantian *shift*, yang terdiri atas *shift* pagi selama 8 jam (pukul 08.00-16.00 WIB) dan *shift* sore-malam selama 16 jam (pukul 16.00-08.00 wib). Sedangkan perawat di bedah sentral tidak mengalami pergantian *shift*. Mereka setiap hari bekerja dari senin sampai jumat pukul 08.00 sampai 16.00 dengan jadwal kegiatan operasi pada hari senin, rabu, dan kamis.

Penelitian dimulai dari tanggal 3-20 November 2019. Pasien dikategorikan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien pada perawat, terdiri atas: *minimal care*, yang merupakan pasien yang membutuhkan pelayanan keperawatan langsung selama dua jam perhari; *partial care*, yaitu pasien yang membutuhkan pelayanan keperawatan langsung selama tiga jam perhari, dan *total care*, yaitu pasien yang membutuhkan pelayanan keperawatan langsung selama empat sampai enam jam per hari. Berdasarkan jumlah pasien yang dirawat di RSGM Unpad selama proses pengamatan sebanyak 35 orang dengan klasifikasi pasien paling banyak ada pada kategori *minimal care*, yaitu 24 orang (69%).

### 2. Penggunaan Waktu Kerja Perawat menurut diagram Efektivitas Waktu Covey

Berikut adalah distribusi efektifitas waktu kerja perawat di RSGM Unpad.

**Tabel 1 Distribusi Penggunaan Waktu Kerja Perawat Menurut Diagram Efektivitas Waktu Covey Pada Shift Pagi (8 jam)**

Kategori Jenis Kegiatan	Jumlah waktu (menit)	%
Kuadran I (Penting-Mendesak)	494	13
Kuadran II (Penting-Tidak Mendesak)	2221	58

Kuadran III (Tidak Penting-Mendesak)	211	5
Kuadran IV (Tidak Penting-Tidak Mendesak)	914	24
Total	3840	100

Tabel 1 merupakan distribusi penggunaan waktu kerja perawat menurut diagram efektivitas waktu covey pada shift pagi (8 jam), waktu kegiatan terbanyak ada pada kuadran II (Penting-Tidak Mendesak) didapat selama 2221 menit (58%), maka kegiatan perawat pada shift pagi dapat dikategorikan efektif.

**Tabel 2 Distribusi Penggunaan Waktu Kerja Perawat Menurut Diagram Efektivitas Waktu Covey Pada Shift Sore-Malam (16 jam).**

Kategori Jenis Kegiatan	Jumlah waktu (menit)	%
Kuadran I (Penting-Mendesak)	277	6
Kategori Jenis Kegiatan	Jumlah waktu (menit)	%
Kuadran II (Penting-Tidak Mendesak)	1468	30
Kuadran III (Tidak Penting-Mendesak)	0	0
Kuadran IV (Tidak Penting-Tidak Mendesak)	3055	64
Total	4800	100

Tabel 2 merupakan distribusi penggunaan waktu kerja perawat menurut diagram efektivitas waktu covey pada shift sore-malam. Waktu kegiatan terbanyak ada pada kuadran IV (Tidak Penting-Tidak Mendesak) didapat selama 3055 menit (64%), maka kegiatan perawat pada shift sore-malam termasuk kategori tidak efektif.

**Tabel 3 Distribusi Penggunaan Waktu Kerja Perawat Menurut Diagram Efektivitas Waktu Covey Keseluruhan.**

Kategori Jenis Kegiatan	Jumlah waktu (menit)	%
Kuadran I (Penting-Mendesak)	771	9
Kuadran II (Penting-Tidak Mendesak)	3689	43
Kuadran III (Tidak Penting-Mendesak)	211	2
Kuadran IV (Tidak Penting-Tidak Mendesak)	3969	46
Total	8640	100

Hasil penelitian pada tabel 3 diatas, kegiatan perawat menurut efektivitas waktu secara keseluruhan didapatkan hasil dalam kategori tidak efektif (kuadran IV) sebesar 46%. Sebagian besar waktu yang dihabiskan perawat berada dalam kuadran IV yang merupakan

kategori kegiatan tidak penting dan tidak mendesak. Maka dapat disimpulkan perawat dalam melaksanakan kegiatan masih belum efektif dalam penggunaan waktu.

## **Pembahasan**

Diagram efektivitas covey dengan metode pengelolaan waktu berdasarkan tingkat urgensi (kegiatan yang memerlukan perhatian segera atau mendesak) dan tingkat kepentingan (kesesuaian dengan peran dan fungsi yang diemban), terdiri dari empat kuadran aktivitas. Kuadran I adalah segala aktivitas kegiatan langsung maupun kegiatan tidak langsung yang bersifat penting dan mendesak, seperti kegiatan pada keadaan krisis dan berkaitan dengan nyawa (keselamatan) pasien bila tidak segera ditangani, adanya masalah yang menekan, dan mengerjakan tugas pada akhir waktu. Kuadran II adalah segala aktivitas kegiatan langsung maupun tidak langsung yang penting namun tidak mendesak, yang mendukung kesembuhan pasien dan sesuai perencanaan. Kuadran III adalah segala aktivitas yang tidak penting dan mendesak yang tidak berkontribusi terhadap kesembuhan pasien seperti interupsi dan selalu berselisih, kegiatan lebih banyak menulis/membuat laporan diluar asuhan keperawatan. Dan kuadran IV adalah segala kegiatan yang tampak sibuk, hanya terdapat waktu luang/melakukan hal sepele, banyak kegiatan rehat, menelepon (aktivitas menyenangkan). Tingkat urgensi ditentukan oleh peneliti selama pengamatan langsung di lapangan serta klarifikasi langsung kepada responden mengenai kegiatan yang responden lakukan sehingga peneliti dapat mengambil kesimpulan terhadap kepentingan dan urgensi tindakan yang dilakukan responden untuk selanjutnya diklasifikasikan sesuai dengan diagram efektivitas Covey.

Hasil penelitian pada kegiatan perawat menurut efektivitas waktu, berdasarkan distribusi waktu kegiatan secara keseluruhan, didapatkan hasil dalam kategori tidak efektif (kuadran IV) sebesar 46%. Sebagian besar waktu yang dihabiskan perawat berada dalam kuadran IV yang merupakan kategori kegiatan tidak penting dan tidak mendesak. Maka dapat disimpulkan perawat dalam melaksanakan kegiatan masih belum efektif. Kegiatan tidak penting dan tidak mendesak masih mendominasi dalam kegiatan sehari hari seperti mengobrol, main Hp, nonton tv, dan kegiatan pribadi lainnya yang tidak berhubungan dengan asuhan pasien. Menurut responden, banyaknya kegiatan pribadi yang dilakukan dikarenakan jumlah pasien per-hari tidak banyak, sekitar 2-3 pasien sehingga waktu untuk melakukan asuhan langsung pun relatif lebih singkat, terutama pada pasien persiapan operasi hanya melengkapi kelengkapan rekam medis dan mengukur vital sign, sehingga tidak banyak kegiatan langsung yang dilakukan. Hal yang sama juga pada penelitian Saroinsong, Kandou,

& Posangi, n.d. (2017) yang dilakukan di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD DR. Sam Ratulangi, Tondono dengan metode Mixed method, sampel diambil secara purposive sampling sebanyak 9 perawat (sampel kuantitatif) dan 5 perawat (sampel kualitatif) didapatkan hasil kegiatan produktif langsung paling rendah, yaitu sebanyak 37,64%, kegiatan produktif tidak langsung 44,83% dan kegiatan non produktif sebanyak 18,05%.

Berdasarkan shift, kategori kegiatan di kuadran IV paling banyak terjadi di ruang rawat inap pada shift sore-malam yaitu sebesar 3055 menit (64%), hal tersebut dirasakan responden dikarenakan waktu kerja yang terlalu panjang, selama 16 jam dari pukul 16.00 sampai dengan pukul 08.00 pagi. meskipun perawat jaga hanya 1 orang dirasakan masih banyak waktu luang, terutama pada pasien baru pre-operasi, tidak banyak kegiatan yang dilakukan oleh perawat di ruangan hanya mengecek kelengkapan rekam medis dan persiapan operasi pasien, kesibukan hanya pada waktu tertentu saja, karena sebagian besar kegiatan seperti penerimaan pasien baru dan pemulangan pasien, intruksi dokter, antar jemput pasien dan pemberian obat lebih banyak pada shift pagi sedangkan pada shift sore-malam kegiatan yang dilakukan adalah meneruskan sesuai intruksi rencana kegiatan di shift pagi.

Pada shift pagi di dapatkan hasil kegiatan terbanyak pada kuadran II (penting-tidak mendesak) sebesar 58% dari keseluruhan waktu pada shift pagi yang berarti kegiatan perawat dalam kategori efektif. Kegiatan yang dimasukkan dalam kuadran II merupakan kegiatan yang dilaksanakan perawat secara terencana, tidak tergesa-gesa dan berkaitan dengan asuhan pasien, seperti dokumentasi, melengkapi rekam medis, mengantar pasien ke bedah sentral, mengukur vital sign, injeksi obat, dan kegiatan lainnya sesuai rencana baik yang tertulis maupun disampaikan secara lisan melalui handover. Perawat membuat rencana asuhan sebagai rutinitas dan terkesan mengulang ulang dari perencanaan yang sebelumnya. Rencana asuhan seharusnya dibuat berdasarkan respons pasien pada saat pengkajian, sesuai yang di dalam (International Council of Nurses, 2013), keperawatan adalah respon individu terhadap masalah kesehatan baik yang bersifat aktual maupun potensial. Maka yang menjadi fokus/fenomena dalam keperawatan adalah respons individu. Respon ini berupa respon bio-psiko-sosio dan spiritual pasien terhadap masalah kesehatannya baik yang bersifat aktual maupun potensial. Respons individu inilah yang menjadi kajian di dalam keperawatan dan menjadi dasar dalam implementasi tindakan keperawatan.

Berdasarkan pengamatan peneliti selama observasi kegiatan, perawat di ruangan cenderung melakukan aktivitas rutin, misalnya pada jam tertentu perawat melakukan tindakan injeksi obat, mengukur tanda-tanda vital, menyiapkan air hangat untuk seka, skin test, dan perawat datang ke ruangan saat injeksi obat atau saat keluarga meminta pertolongan.

Selain itu, kegiatan perawat duduk di *nurse station* ataupun mengobrol dengan petugas lain dengan topik umum atau menonton televisi dan main handphone. Persiapan tindakan keperawatan sering dilakukan perawat pada pagi hari, menyiapkan obat injeksi dan persiapan alat yang akan digunakan residen untuk ganti verban. Kegiatan tidak langsung paling banyak adalah dokumentasi rekam medis dan melengkapi berkas rekam medis pasien, dikarenakan banyak lembar baru yang harus di tulis, tidak jarang perawat kurang fokus dalam pendokumentasian, perawat menuliskan dokumentasi sambil berbincang-bincang sehingga waktu untuk menulis dokumentasi menjadi panjang, hal tersebut juga menjadikan waktu yang dimiliki perawat menjadi tidak efektif. Aktivitas atau kegiatan perawat yang efektif adalah aktivitas atau kegiatan yang dilakukan (kegiatan keperawatan langsung maupun tidak langsung) sesuai dengan apa yang direncanakan dan ketepatan dalam menentukan prioritas kerja sesuai dengan peran, fungsi, kompetensi dan tanggung jawab sebagai perawat (Potter & Perry, 2010; Covey, 2013).

Kurang efektifnya waktu yang digunakan perawat, disebabkan karena jumlah pasien yang tidak banyak, hanya 3 sampai 4 pasien setiap hari nya dan kategori ketergantungan mayoritas berada pada level minimal care sebesar 69%. Selain itu, pelaksanaan Pencegahan Pengendalian infeksi masih belum optimal dilaksanakan oleh perawat, perawat terlihat kurang peduli dengan keadaan sekitar yang kurang rapih dan bersih. Prosedur keselamatan pasien pun kadang terlupakan oleh perawat, pemasangan gelang keselamatan, prosedur keselamatan pasien sebelum kegiatan masih belum terlaksana dengan baik. Bila prosedur pencegahan infeksi dan keselamatan pasien dapat terlaksana, maka efektifitas waktu kerja perawat dapat lebih optimal.

## **Simpulan**

Berdasarkan efektivitas waktu, dinilai tidak efektif karena berada di kuadran IV (Tidak Penting-Tidak Mendesak) sebesar 46%. Kurang efektifnya waktu yang digunakan perawat, disebabkan karena jumlah pasien yang tidak banyak, hanya 3 sampai 4 pasien setiap hari nya dan kategori ketergantungan mayoritas berada pada level minimal care sebesar 69%. Kurang efektifnya waktu yang digunakan perawat, disebabkan karena jumlah pasien yang tidak banyak, hanya 3 sampai 4 pasien setiap hari nya dan kategori ketergantungan mayoritas berada pada level minimal care sebesar 69%. Selain itu, pelaksanaan pencegahan pengendalian infeksi masih belum optimal dilaksanakan oleh perawat. Para perawat terlihat kurang peduli dengan keadaan sekitar yang kurang rapih dan bersih. Prosedur keselamatan pasien pun kadang terlupakan oleh perawat, seperti pemasangan gelang keselamatan,

prosedur keselamatan pasien sebelum kegiatan masih belum terlaksana dengan baik. Bila prosedur pencegahan infeksi dan keselamatan pasien dapat terlaksana, maka efektifitas waktu kerja perawat dapat lebih optimal.

Implikasi studi ini terhadap pelaksanaan di lapangan, Manajer SDM diharapkan dapat melakukan tinjauan ulang terkait pengaturan jam dinas perawat agar lebih efektif dan penilaian kerja berdasarkan kompetensi. Adanya sosialisasi kepada pimpinan dan staff rumah sakit terkait peran dan fungsi serta kompetensi perawat di tatanan pelayanan Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Penetapan level kompetensi klinis perawat, dengan tahapan : Pengkajian kompetensi klinis perawat di rumah sakit khusus gigi dan mulut berdasarkan level yang dibutuhkan, Penetapan level kompetensi klinis perawat, Pelaksanaan uji kompetensi perawat berdasarkan level kompetensi klinis, Program pendidikan berkelanjutan perawat berupa pelatihan eksternal maupun internal, Seminar, Diskusi refleksi kasus sebelum uji kompetensi dan setelah pelaksanaan uji kompetensi, hal ini bertujuan agar tidak adanya gap kompetensi dalam evaluasi kinerja perawat.

### **Ucapan terima kasih**

Saya ucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada : Rektor Universitas Padjadjaran Prof. Dr. Rina Indriastuti, S.E., M.SIE yang telah memberikan kesempatan tugas belajar, Direktur RSGM UNPAD, DR. Dudi Aripin, drg.,Sp.KG (K) dengan izinnya saya dapat melanjutkan study S2 keperawatan, Perawat di RSGM Unpad atas bantuan dan kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini, Enumerator penelitian/observer, Eriani Yosafira Yuniandara, SKM; Pitri Anggraeni, Amd.KL, dan Misselina Marsita, Amd.GZ atas bantuannya sebagai observer dalam penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

- Covey, S. (2013). *The Seven Habits of Highly Effective People*. Jakarta. Bina Rupa Aksara.
- Ilyas, Y. (2013). *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda dan Formula*. Depok : Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- International Council of Nurses. (2013). Scope of Nursing Practice Toolkit and Decision-making Framework Toolkit. In *International Council of Nurses*. Retrieved from <http://www.icn.ch/shop/en/publications/116-scope-of-nursing-practice-toolkit.html>.
- Meirawaty, G., & Yudianto, K. (2019). Field Experience : Manajemen Strategis pada Proses Manajemen Keperawatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).

<https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22765>.

Kozier Barbara, Erb Glenora, Berman Audrey, and Synder J. (2011). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Nursalam. (2015). *Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., Hall, A. M. (2013). *Fundamentals of Nursing, 8th ed. St. Louis*, Missouri: Elsevier Mosby.

Saroinsong, N. D., Kandou, G. D., & Posangi, J. (2017). Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Beban Kerja Dengan Metode Time And Motion Study Di Ruang Perawatan Penyakit Dalam RSUD Dr . Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 16–31.

Shahrokh C Bagheri. (2014). *Clinical review of oral and maxillofacial surgery*. Hal 463, Mosby Inc : Missouri.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.

Wahyuni, S., Kanang, Y., Syahrul, S., & Majid, A. (2020). Penerapan Model Asuhan Keperawatan Profesional ( MAKP ) atau Fish Bone Analysis dan diharapkan mampu berperan sebagai Change Agent dengan menerapkan Media Karya Kesehatan : Volume 3 No 1 Mei 2020 Pendahuluan Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehata. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 15–26.

Wong L. Donna. (2009). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.

Yen et al. (2018). Nurses' Time Allocation and Multitasking of Nursing Activities: A Time Motion Study. *Pubmed*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30815156>.

Yudatama S & Haksama S. (2014). Beban Kerja Subjektif Perawat Intensif Care Unit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(3).