

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan merupakan faktor penting yang dapat membentuk kepercayaan pasien kepada rumah sakit sehingga tercipta loyalitas mereka sebagai konsumen jasa pelayanan kesehatan. Tuntutan pada mutu (quality) dari hari-kehari semakin tinggi. Mutu tersebut tidak hanya pada produk atau barang saja tetapi juga pada jasa yang dihasilkan atau ditawarkan oleh suatu industri atau organisasi (Rahardjo, 2005 dalam Rosma, 2015). Salah satu pelayanan rumah sakit yang akan meningkatkan mutu rumah sakit yaitu pelayanan penunjang medik, yang salah satunya adalah pelayanan gizi rumah sakit.

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Sering terjadi kondisi pasien yang semakin buruk karena tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi untuk perbaikan organ tubuh (PGRS, 2013). Proses penyembuhan pasien dapat dibantu dengan adanya makanan yang memenuhi syarat, baik dari segi kualitas maupun kuantitas (Almatsier, 2006). Pelayanan gizi rumah sakit khususnya di ruang rawat inap mempunyai tujuan kegiatan antara lain menyajikan makanan kepada pasien yang bertujuan untuk penyembuhan dan pemulihan kesehatan pasien. Pemberian makanan yang memenuhi gizi seimbang serta habis termakan oleh pasien merupakan salah satu cara untuk mempercepat penyembuhan dan memperpendek hari rawat inap (Kemenkes RI, 2013). Pelayanan gizi yang baik menjadi salah satu penunjang rumah sakit dalam penilaian standar akreditasi untuk menjamin keselamatan pasien yang mengacu pada The Joint Commission Internasional (JCI) for Hospital Accreditation. Semakin baik pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit, maka semakin baik pula standar akreditasi rumah sakit tersebut.

Hal ini dapat terlaksana bila tersedia tenaga gizi yang profesional dalam memberikan pelayanan gizi (Kemenkes RI,2013). Pelayanan pemenuhan gizi diharapkan mampu memberikan pelayanan yang tepat waktu serta dilayani oleh tenaga yang sesuai dengan kualifikasi pendidikannya. Diperlukan perhatian khusus terhadap ketersediaan jumlah tenaga yang tepat serta kualifikasi pendidikan yang sesuai di instalasi Gizi ini (Utami dan Sugiono, 2013). Upaya untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien yang salah satunya melalui Instalasi Gizi, maka kegiatan di dalamnya harus berjalan dengan baik diikuti penyediaan tenaga kerja yang profesional dan proporsional. Pemenuhan tenaga kerja dengan jumlah yang proporsional ini diharapkan mampu menjawab adanya keluhan tenaga kerja yang merasakan kelelahan akibat beban kerjanya.

Beban kerja merupakan salah satu aspek pokok yang menjadi dasar untuk perhitungan tenaga kerja. Beban kerja perlu ditetapkan melalui program-program unit kerja yang selanjutnya dijabarkan menjadi target pekerjaan untuk setiap jabatan (Tjandra, 2003). Analisis beban kerja salah satu metode untuk menghasilkan perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang sesuai dengan kualifikasi yang dipersyaratkan pada masing-masing jabatan (Permenkes, 2013). Menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan persatuan waktu (Kepmenkes, 2004). Analisis beban kerja juga dapat digunakan sebagai tolak ukur bagi pegawai/unit organisasi dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa norma waktu penyelesaian pekerjaan, tingkat efisiensi kerja, dan standar beban kerja dan prestasi kerja, menyusun formasi pegawai, serta penyempurnaan sistem prosedur kerja dan manajemen lainnya. Selain itu juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan aparatur negara baik dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian (Permenkes, 2012). Kesesuaian jenis dan jumlah tenaga di rumah sakit dengan beban kerja yang harus mereka kerjakan akan mempengaruhi mutu pelayanan di rumah sakit (Nuryanto, 2005).

Dari penelitian Utami dan Sugiono (2013) tentang analisis kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja dengan metode *Work Load Indicator Staffing Need (WISN)* di Instalasi Gizi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, di dapatkan hasil kebutuhan jumlah tenaga kerja pengolah makanan di Instalasi Gizi sebesar 25,01 orang dan jumlah tenaga kerja pengolah makanan di Instalasi gizi yang sudah ada berjumlah 19 orang, jadi masih membutuhkan 6 orang tenaga kerja pengolah makanan. Tenaga kerja yang kurang, dapat membuat beban kerja bertambah, sehingga akhirnya mutu kerja menurun.

RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang merupakan rumah sakit rujukan di wilayah KODAM V BRAWIJAYA dan PPK II BPJS KES. RST. Dr. Soepraoen Malang terakreditasi 12 pelayanan tahun 2012. Sistem penyelenggaraan makanan di RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang menerapkan sistem swakelola. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen pada bulan Maret 2016 di dapatkan data bahwa jumlah tenaga kerja pengolah makanan sebanyak 22 orang dan tenaga pramusaji sebanyak 16 orang dengan rata-rata pasien yang dilayani setiap hari  $\pm 180$  orang. Sebanyak 22 orang tenaga pengolah makanan dibagi menjadi 3 shift, yaitu shift pagi pada pukul 07.00-13.30 berjumlah 8-10 orang, shift siang pukul 13.00-19.30 yaitu 4 orang dan shift malam pukul 19.00-07.00 yaitu 4 orang. Untuk pramusaji dalam satu hari bekerja mulai pukul 06.00-18.00 yaitu 8 orang dan untuk hari selanjutnya libur. Didapatkan juga data bahwa dengan tenaga kerja pengolah makanan yang ada namun masih belum efektifnya kinerja yang dilakukan tenaga pengolah makanan, seperti sudah adanya pembagian tugas namun kegiatan produksi makanan tidak fokus terhadap pembagian tugas perorangan, kegiatan dilakukan bersama-sama atau kerjasama tim. Hal tersebut dilakukan untuk mempercepat proses produksi makanan. Namun terjadi kelelahan pada tenaga pengolah makanan terutama pada shift pagi. Selain hal tersebut hasil wawancara dengan Kepala Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen bahwa di Instalasi Gizi tersebut belum bisa dilaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi masing-masing tenaga kerja saat ini.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul Analisis Beban Kerja Pengolah Makanan dengan Metode *Work Load Indicator Staffing Need* (WISN) di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana beban kerja tenaga pengolah makanan dengan metode *Work Load Indicator Staffing Need* (WISN) dan kebutuhan tenaga pengolah makanan Di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui beban kerja tenaga pengolah makanan dengan metode *Work Load Indicator Staffing Need* (WISN) dan kebutuhan tenaga pengolah makanan Di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang

### 2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis karakteristik tenaga kerja pengolah makanan di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang
- b) Menghitung rata-rata waktu kerja tenaga kerja pengolah makanan yang tersedia di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang
- c) Menghitung beban kerja tenaga kerja pengolah makanan di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang
- d) Menganalisis kebutuhan tenaga kerja pengolah makanan berdasarkan beban kerja yang ada di Instalasi Gizi RST. Tk. II Dr. Soepraoen Malang

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sarana evaluasi dalam analisis beban kerja untuk meningkatkan pelayanan dalam bidang gizi

## 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan kebutuhan tenaga kerja di Instalasi Gizi Rumah Sakit