ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA GIZI DI RSUD BANJARBARU

Analysis Work Load Power Nutrition in Hospital Banjarbaru

Maidina Aisyah, Aprianti, Rusmini Yanti
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
apriantichalidi@yahoo.com

Abstract

The better nutrition services provided by hospitals, the better the hospital's accreditation standards. The purpose of this study was conducted to analyze the work of nutrition workers in the Banjarbaru District General Hospital Nutrition. This research is observational research which is descriptive qualitative. The population in this study is the whole power of nutrition in hospitals Banjarbaru totaling 9 people. Analysis of the data presented in descriptive. The results of this study the productive use of time energy malnutrition in the inpatient unit of 60.6 %, while in the room holding 94 %, the time available for personnel working in inpatient nutrition at 34.25 hours/week while in the implementation of food 35 hours/week. Standard workload nutritional power per show each activity takes every appropriate standard workload of weekday activities available. The proportion of time workload energy malnutrition in the inpatient unit is less than the standard, while in the implementation of the food exceeds the standards of productive time and working time available power is not appropriate nutrition. Expected to pursue further research to determine the standard of leniency and labor requirements at another hospital or other place.

Keywords: *Workload, nutritionists, dietician, food service*

Abstrak

Semakin baik pelayanan gizi yang diberikan oleh rumah sakit, maka semakin baik pula standar akreditasi rumah sakit tersebut. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis beban kerja tenaga gizi di Instalasi Gizi RSUD Banjarbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga gizi di RSUD Banjarbaru yang berjumlah 9 orang. Analisis data disajikan dalam bentuk deskriptif. Hasil penelitian ini Penggunaan waktu produktif tenaga gizi di ruang rawat inap 60,6% sedangkan di ruang penyelenggaraan 94%, waktu kerja yang tersedia bagi tenaga gizi di ruang rawat inap sebesar 34,25 jam/minggu sedangkan di ruang penyelenggaraan makanan 35 jam/minggu. Standar beban kerja tenaga gizi pertahun menunjukkan setiap kegiatan membutuhkan waktu dalam setiap standar beban kerja sesuai kegiatan dari hari kerja yang tersedia. Proporsi waktu beban kerja tenaga gizi di ruang rawat inap kurang dari standar sedangkan di ruang penyelenggaraan makanan melebihi standar waktu produktif dan waktu kerja yang tersedia tenaga gizi belum sesuai. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian selanjutnya untuk menentukan standar kelonggaran dan kebutuhan tenaga kerja di rumah sakit lain atau ditempat lainnya.

Kata kunci : *Beban kerja, ahli gizi, dietisien, penyelenggaraan makanan*

PENDAHULUAN

Menurut Depkes RI (2003), rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan ditujukan untuk pemulihan pasiennya dengan tidak mengabaikan peran lainnya untuk promotif, preventif, dan rehabilitatif, salah satunya melalui kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit.

Agar kegiatan asuhan gizi berjalan optimal, diperlukan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya. Ahli gizi merupakan salah satu tenaga dari anggota tim kesehatan yang sangat berperan dalam asuhan gizi pasien (Rachmat, 2003).

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. Profesionalisme tenaga gizi dalam memberikan pelayanan gizi diatur berdasarkan Permenkes No 26 tahun 2013, tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Tenaga Gizi. Dalam upaya menjamin pelaksanaan pelayanan gizi yang optimal di rumah sakit diperlukan adanya standar kebutuhan tenaga gizi secara lebih rinci yang memuat jenis dan jumlah tenaga gizi (Depkes RI, 2013).

Suharyono dan wiku (2006) melakukan penelitian kebutuhan tenaga pekarya di unit layanan gizi pelayanan kesehatan menggunakan metode *work sampling* didapat hasil shift kerja adalah 43,57 % dan penggunaan waktu produktif terhadap total waktu kegiatan dalam satu hari kerja 53,36 %. Kegiatan langsung tenaga pekarya di layanan gizi Pelayanan Kesehatan Sint Carolus pada waktu pagi hari 24,93%, sedangkan pada waktu kerja sore lebih rendah sebesar 17,94%. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan waktu produktif tenaga pekarya masih rendah. Berdasarkan penggunaan waktu produktif dibutuhkan 8 tenaga pekarya, dan berdasarkan metode WISN hanya dibutuhkan 7 tenaga pekarya.

Hendrorini (2012) melakukan penelitian beban kerja tenaga gizi yang bekerja di Unit Produksi Makanan dan di Ruang Rawat Inap pada beberapa Rumah Sakit di Jabodetabek menggunakan metode *time study* didapat hasil < 90 % dari jam kerja efektif sehari (360 menit) namun responden D4/S1 Gizi yang bekerja di produksi makanan mempunyai beban kerja cukup; di unit produksi makanan beban kerja lebih banyak pada responden lulusan D3/S1 non Gizi dibanding D4/S1 Gizi; Responden yang bekerja tidak sesuai uraian tugas dan tidak sesuai kompetensi dengan beban kerja lebih banyak pada lulusan D3/S1 non Gizi dibanding lulusan D4/S1 Gizi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa responden lebih banyak yang bekerja tidak sesuai uraian tugas, tidak sesuai kompetensi dan beban kerja kurang; tidak terlihat adanya kecenderungan hubungan antara perbedaan jenis kelamin, masa kerja, umur, uraian tugas dengan beban kerja; hampir semua uraian tugas yang ada di rumah sakit tempat penelitian belum dapat mengukur beban kerja, belum semua kompetensi yang harus dilakukan sudah tercakup dalam uraian tugas dan beban kerja.

Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru berkelas C terakreditasi 12 pokja sejak tahun 2005 dengan nomor registrasi akreditasi KARS-SERT/198/XI/2012 dengan masa berlaku 9 Desember 2012 s/d 9 Desember 2014. RSUD Banjarbaru mempunyai kapasitas tempat tidur 137 dengan BOR 89,86% pada tahun 2014. Peraturan terbaru kapasitas tempat tidur pada tahun 2015 yaitu 184 TT. Berdasarkan buku pedoman PGRS tahun 1991, perhitungan kebutuhan ahli gizi di rumah sakit dengan menggunakan rasio tempat tidur pasien. Kebutuhan ahli gizi di ruang rawat inap 1:100 untuk sarjana muda gizi 1:400.

Rumah sakit tipe C kebutuhan tenaga gizinya sebanyak 30 orang, sedangkan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru hanya memiliki 9 orang tenaga gizi. Kekurangan tenaga kerja akan berakibat pada besarnya beban kerja yang melebihi kemampuan tenaga kerja, sehingga menjadi tidak efektif karena hanya ditangani oleh beberapa orang tertentu yang

mengakibatkan tidak tercapainya pelayanan yang memuaskan.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif untuk mengetahui beban kerja tenaga gizi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru, pada bulan Februari – Juni tahun 2016. Populasi dari penelitian ini adalah semua tenaga gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru, sedangkan Sampel penelitian ini adalah tenaga gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru yang ada di ruang penyelenggaraan makanan 3 orang dan di ruang rawat inap berjumlah 4 orang. Data primer penelitian ini adalah beban kerja, waktu kerja yang tersedia, dan standar beban kerja tenaga gizi di ruang rawat inap dan ruang penyelenggaraan makanan. Pengolahan data beban kerja dengan rumus sebagai berikut : $p = \frac{n}{N} \times 100\%$

Pengolahan data waktu kerja tersedia dengan rumus sebagai berikut : Waktu Kerja Tersedia = {A-(B+C+D+E)} X F

Pengolahan data standar beban kerja dengan rumus sebagai berikut :

Standar beban kerja: $\frac{\text{Waktu kerja yang tersedia pertahun}}{\text{Satuan waktu perkegiatan pokok}}$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Besar Beban Kerja Tenaga Gizi

Berdasarkan hasil pengamatan work sampling, bahwa penggunaan waktu produktif tenaga gizi di ruang rawat inap sebanyak 4 orang terhadap total waktu dalam satu hari kerja yaitu 60,6% yang didapat dari penjumlahan persentase kegiatan langsung 31,7% dan tidak langsung 28,9%, sedangkan penggunaan waktu produktif tenaga gizi di ruang penyelenggaraan makanan sebanyak 3 orang terhadap total waktu dalam satu hari kerja yaitu 94% yang didapat dari jumlah persentase kegiatan tidak langsung.

Penggunaan waktu produktif tenaga gizi di ruang rawat inap terhadap total waktu dalam satu hari kerja yaitu 60,6%. Proporsi waktu beban kerja tenaga gizi ruang rawat inap RSUD Banjarbaru kurang dari standar waktu kerja produktif. Hal ini dikarenakan pada saat penelitian ada seorang ahli gizi

yang melakukan kegiatan nonproduktif (aktivitas yang sama sekali tidak terkait dengan kegiatan pokok dan penunjang fungsi unit dan tidak bermanfaat bagi unit pelayanan) seperti ikut membagi snack dan makan pasien ke ruangan yang seharusnya dilakukan oleh pramusaji. Kegiatan ahli gizi di ruang rawat inap RSUD Banjarbaru sebenarnya sudah sesuai dengan menurut Kemenkes RI (2013), untuk mengisi jam kerja yang kosong sehingga ada ahli gizi yang ikut membagi snack dan makan pasien. Setiap ruangan yang ada di RSUD Banjarbaru memiliki 1 orang ahli gizi, sehingga beban kerja ahli gizi tidak terlalu besar.

Proporsi waktu beban kerja tenaga gizi di ruang penyelenggaraan makanan melebihi dari standar waktu kerja produktif. Menurut Ilyas (2004) menyatakan bahwa waktu kerja yang produktif berkisar 80%, maka dari itu perlu adanya penambahan tenaga gizi. Tetapi, RSUD Banjarbaru menerima tenaga kerja gizi yang baru hanya saja tidak masuk dalam penelitian karena waktu kerjanya belum mencapai 1 tahun. Ahli gizi di RSUD Banjarbaru melakukan kegiatan sesuai tugasnya masing-masing, dengan beban kerja yang berlebih, ahli gizi di RSUD Banjarbaru kegiatan penyelenggaraan makanan dapat teratasi dan berjalan dengan lancar.

Waktu Kerja Tersedia

Tabel 1. Waktu Kerja Tersedia Tenaga Gizi di Ruang Rawat Inap RSUD Banjarbaru

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
A	Hari Kerja (25 hari sebulan x 12 bulan)	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	7	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	1	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/Tahun
E	Rata-rata ketidakhadiran kerja	2	Hari/Tahun
F	Waktu kerja sehari	6	Jam/Hari
	Hari kerja tersedia	274	Hari kerja/Tahun
	Waktu kerja tersedia	1644	Jam kerja/Tahun
		98640	Menit/tahun

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa waktu kerja tersedia bagi ahli gizi di ruang rawat inap RSUD Banjarbaru sebesar 34,25 jam/minggu.

Tabel 2. Waktu Kerja Tersedia Tenaga Gizi di Ruang Penyelenggaraan Makanan RSUD Banjarbaru

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
	Hari Kerja		
A	(25 hari sebulan x 12 bulan)	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	3	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	1	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/Tahun
E	Rata-rata ketidakhadiran kerja	-	Hari/Tahun
F	Waktu kerja sehari	6	Jam/Hari
	Hari kerja tersedia	280	Hari kerja/Tahun
	Waktu kerja tersedia	1680	Jam kerja/Tahun
		100,800	Menit/Tahun

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa waktu kerja tersedia bagi ahli gizi di ruang penyelenggaraan makanan RSUD Banjarbaru sebesar 35 jam/minggu.

Berdasarkan data yang didapat waktu kerja yang tersedia di RSUD Banjarbaru dapat dikatakan belum sesuai karena masih kurang dari 37,5 jam perminggu. Hal ini dikarenakan waktu kerja yang ditetapkan di RSUD Banjarbaru lebih pendek yaitu hanya 6 jam perhari dari jam 07.30-14.30 WITA. Menurut Susetyowati (2003) dalam Purnamasari (2010) jam kerja ahli gizi dalam sehari adalah 6,2 jam perhari. Tugas ahli gizi ruangan memang tidak sebanyak tugas perawat, dokter dan yang lain, sehingga dalam waktu kerja 6 jam pun seorang ahli gizi mampu menyelesaikan tugasnya apalagi bila pasien tidak terlalu banyak.

Standar Beban Kerja

Tabel 3. Standar beban kerja tenaga gizi di ruang rawat inap RSUD Banjarbaru

No.	Standar Beban Kerja Tenaga Gizi Ruang Rawat Inap	Rata-rata waktu (menit)	Standar Beban Kerja
1.	Mengkaji hasil skrining gizi perawat dan order diet awal dari dokter.	10	9864
2.	Melakukan asesmen/pengkajian	15	6576
3.	Menganalisa dan interpretasi data riwayat gizi dan personal	10	9864
4.	Melakukan pengukuran antropometri	10	9864
5.	Menganalisa hasil laboratorium terkait gizi	5	19728
6.	Menganalisa hasil pemeriksaan fisik	5	19728
7.	Mengidentifikasi masalah/ diagnosa gizi.	10	9864
8.	Merancang intervensi gizi dengan menetapkan tujuan dan preskripsi diet yang terperinci untuk penetapan diet serta merencanakan edukasi / konseling.	20	4932
9.	Melakukan koordinasi dengan dokter terkait dengan diet.	20	4932
10.	Koordinasi dengan dokter, perawat, farmasi, dan tenaga lain dalam pelaksanaan intervensi gizi	20	4932
11.	Melakukan monitoring respon pasien terhadap intervensi gizi	15	6576
12.	Melakukan evaluasi proses maupun dampak asuhan gizi	15	6576
13.	Memberikan penyuluhan, motivasi, dan konseling gizi pada klien/pasien dan keluarganya.	25	3945,6

14.	Mencatat dan melaporkan hasil asuhan gizi kepada dokter	10	9864
15.	Melakukan assesmen gizi ulang (reassessment) apabila tujuan belum tercapai.	10	9864
16.	Mengikuti ronde pasien bersama tim kesehatan.	40	2466
17.	Berpartisipasi aktif dalam pertemuan atau diskusi dengan dokter, perawat, anggota tim asuhan gizi lain, klien/pasien dan keluarganya dalam rangka evaluasi keberhasilan pelayanan gizi	20	4932

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa waktu kerja tenaga gizi di ruang rawat inap maksimum 40 menit dengan standar beban kerja 2466 pada kegiatan mengikuti ronde pasien bersama tim kesehatan, sedangkan waktu minimum adalah 5 menit dengan standar beban kerja 19728 pada kegiatan menganalisa hasil laboratorium terkait gizi dan menganalisa hasil pemeriksaan fisik.

Tabel 4. Standar beban kerja tenaga gizi di ruang penyelenggaraan makanan RSUD Banjarbaru

No.	Standar Beban Kerja (Ruang Penyelenggaraan Makanan)	Rata-rata waktu (menit)	Standar Beban Kerja
1.	Menyusun rencana pedoman menu bersama dengan pihak penyelenggara makanan	30	3360
2.	Melaksanakan pembukaan bon baru, pembatalan dan hari makan pasien	15	6720
3.	Melaksanakan pencatatan dan pelaporan pelayanan makanan secara tertib, dan benar, meliputi data hari makan, jenis diet,	30	3360

5.	jumlah porsi, bon baru, pembatalan makanan dsb	20	5040
5.	Crosscheck jumlah makan porsi pasien	10	10080
6.	Pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan makanan meliputi jumlah porsi, kesesuaian menu dan diet	120	840
7.	Pengelolaan kegiatan pemantauan mutu makanan dan melakukan pengawasan mutu makanan	15	6720
8.	Melakukan evaluasi dan analisis mutu pelayanan makanan sesuai hasil pemantauan	30	3360
9.	Melakukan pengawasan dan ikut serta dalam kegiatan hygiene sanitasi lingkungan dan peralatan pantry, pemeriksaan hygiene perorangan tenaga penjamah makanan	120	840
10.	Menyusun laporan evaluasi pelayanan makanan setiap bulan	30	3360
11.	Menyusun rekomendasi evaluasi pelayanan makanan setiap 3 bulan	5	20160
	Melaksanakan pencatatan dan pelaporan kerusakan dan perbaikan alat / sarana pelayanan makanan dan melaporkan kepada petugas inventarisasi alat		

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa waktu kerja tenaga gizi di ruang penyelenggaraan makanan

RSUD Banjarbaru maksimum 120 menit dengan standar beban kerja 840 pada kegiatan pengelolaan kegiatan pemantauan mutu makanan dan melakukan pengawasan mutu makanan dan menyusun laporan evaluasi pelayanan makanan setiap bulan, sedangkan waktu minimum adalah 5 menit dengan standar beban kerja 20160 pada kegiatan melaksanakan pencatatan dan pelaporan kerusakan dan perbaikan alat/sarana pelayanan makanan dan melaporkan kepada petugas inventarisasi alat.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan diketahui ahli gizi di ruang rawat inap memiliki beban kerja kurang dan ahli gizi yang ada di ruang penyelenggaraan makanan memiliki beban kerja berlebih. Kebutuhan tenaga ahli gizi berdasarkan rasio tempat tidur untuk rumah sakit tipe C yaitu 1: 25. RSUD Banjarbaru memiliki kapasitas tempat tidur 184 dibutuhkan 8 orang ahli gizi, sedangkan pada kenyataannya ahli gizi yang ada 9 orang, sehingga seluruh kegiatan ahli gizi yang ada di rumah sakit Banjarbaru dapat dikerjakan dengan lancar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penggunaan waktu produktif tenaga gizi di ruang rawat inap masih kurang dan di ruang penyelenggaraan makanan melebihi dari standar. Waktu kerja yang tersedia belum sesuai dengan standar yang ditentukan. Standar beban kerja pertahun menunjukkan setiap kegiatan membutuhkan waktu dalam setiap standar beban kerja sesuai kegiatan. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian selanjutnya untuk menentukan standar kelonggaran dan kebutuhan tenaga kerja di rumah sakit lain atau ditempat lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI, 1991. *Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Depkes RI, 2003. *Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS)*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI, 2013, Buku pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Dirjen Pelayanan Medik, Direktorat Rumah Sakit khusus dan Swasta, Jakarta.
- Hendrorini, A., I. Anwar., dan E. Herianandita. 2012. *Analisis Beban Kerja Tenaga Gizi Yang Bekerja Di Unit Produksi Makanan Dan Di Ruang Rawat Inap Pada Beberapa Rumah Sakit Di Jabodetabek Tahun 2012*
- Ilyas, Y., 2004. *Perencanaan SDM Rumah Sakit : Teori, Metoda, dan Formula*. Depok, FKM-UI.
- Kemenkes RI., 2013. *Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Available form: http://gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/COVER%20PGRS_PGRS%20Final.pdf [Accessed 11 januari 2016].
- M. Waseso Suharyono, Wiku B.B Adisasmito. 2006. *"Analisis Jumlah Kebutuhan. Tenaga Pekarya Dengan Work Sampling di Unit Layanan Gizi Pelayanan*.
- Purnamasari S. I., 2010. *Analaisa Kebutuhan enaga Ahli Gizi Berdsarkan Beban Kerja di RSUD Banjarmasin : Banjarmasin*.
- Rachmat, H. H., 2003. *Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan Dan Perencanaan Pengembangan Sumberdaya Manusia Kesehatan*. Yogyakarta: Lokakarya pengembangan SDM RS Sardjito.