

**ANALISIS BEBAN KERJA DENGAN METODE *FULL TIME EQUIVALENT* (FTE) PADA DOKTER UMUM DI RUMAH SAKIT UMUM BAHTERAMAS PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017****Wa Ode Sitti Rahma Sari<sup>1</sup> Ambo Sakka<sup>2</sup> Paridah<sup>3</sup>**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo<sup>123</sup>[waodesittirahmasari@yahoo.com](mailto:waodesittirahmasari@yahoo.com)<sup>1</sup> [abufaadh1@gmail.com](mailto:abufaadh1@gmail.com)<sup>2</sup> [idha.paridah@yahoo.co.id](mailto:idha.paridah@yahoo.co.id)<sup>3</sup>**ABSTRAK**

Dokter umum berperan sebagai pemberi layanan kesehatan primer pada masyarakat. Oleh karena itu, Keberadaan dokter umum sangat penting, namun penyebaran dokter umum di Indonesia masih kurang dan tidak merata tetapi permintaan pelayanan kesehatan semakin meningkat oleh masyarakat. Waktu full time dokter, dimana FTE 1,0 artinya bekerja secara full-time dan FTE 0,5 artinya hanya bekerja separuh dari jam kerjanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis beban kerja dengan metode *Full Time Equivalent* (FTE) pada dokter umum di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional. Populasi dari penelitian adalah seluruh Dokter Umum PNS yang aktif dan bekerja dengan shift kerja di Rumah Sakit Umum Bahteramas Tahun 2017. Sampel sebagai subjek personel yang akan diamati sebanyak 18 orang dokter umum. Berdasarkan hasil Penelitian diketahui jumlah beban kerja dokter umum di instalasi gawat darurat menggunakan metode full time equivalent yaitu 0,46 (*Underload*) artinya dokter umum hanya bekerja separuh dari jam kerjanya, Karena tidak mencapai FTE 1,0. Diharapkan kepada pihak rumah sakit umum bahteramas dapat merencanakan jumlah kebutuhan tenaga dokter umum dengan mempertimbangkan beban kerja dokter umum. Sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar pelayanan minimal.

**Kata Kunci :** Beban Kerja, Dokter Umum, *Full Time Equivalent* (FTE)

**THE WORKLOAD ANALYSIS USING *FULL TIME EQUIVALENT* (FTE) METHOD AMONG PHYSICIANS IN BAHTERAMAS GENERAL HOSPITAL OF SOUTHEAST PROVINCE IN 2017**

---

Wa Ode Sitti Rahma Sari<sup>1</sup>Ambo Sakka<sup>2</sup>Paridah<sup>3</sup>

Public Health Faculty of Halu Oleo University<sup>123</sup>

[waodesittirahmasari@yahoo.com](mailto:waodesittirahmasari@yahoo.com)<sup>1</sup> [abufaadh@gmail.com](mailto:abufaadh@gmail.com)<sup>2</sup> [idha.paridah@yahoo.co.id](mailto:idha.paridah@yahoo.co.id)<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

The general physician acts as a primary health care provider to the community. Therefore, the existence of general physicians is very important, but the distribution of general physicians in Indonesia is still lacking and uneven but the demand for health services is increasing by the community. The meaning of physician full time where FTE 1.0 means working full-time and FTE 0.5 means the physician only works half of its working hours. The purpose of this study was to know the workload analysis using *full time equivalent* (FTE) method among physicians in Bahteramas general hospital of southeast province in 2017. The type of study was descriptive quantitative with an observational approach. The populations of the study were all general physicians with civil servants status who were active and work with work shift at Bahteramas General Hospital in 2017. The samples were 18 general physicians. Based on the results of the study known that the amount of workload of general physicians in the emergency department using the full time equivalent method that was 0.46 (Under load). It means that they only work half of their working hours, because it did not reach FTE 1.0. It is expected that Bahteramas public hospital can plan the amount of physician needs by considering the workload of general physician in order to improve the quality of service according to minimum service standards.

**Keywords:** Workload, General Physician, Full Time Equivalent (FTE).

## PENDAHULUAN

Berdasarkan Permenkes Nomor 340 /Menkes/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dan memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, dalam rangka peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan Rumah Sakit serta pengaturan hak dan kewajiban masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan (Undang Undang Nomor 4 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).<sup>1</sup>.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia diwujudkan melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan).

Hingga pada kurun waktu 2010–2014, pengembangan sumber daya manusia menjadi salah satu prioritas dari 8 (delapan) fokus prioritas pembangunan kesehatan. Hal ini dikarenakan Indonesia masih menghadapi masalah tenaga kesehatan, baik jumlah, jenis, kualitas maupun distribusinya. Data Kemenkes secara umum menyatakan bahwa rasio tenaga kesehatan per 100.000 penduduk belum memenuhi target yang

ditetapkan sampai dengan tahun 2010. Pada tahun 2015 total tenaga kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 12.356 tenaga yang terdiri dari tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi) sebesar 747, 3.962 tenaga perawat, 3.260 tenaga bidan, 724 tenaga kefarmasian, 2.007 tenaga kesehatan masyarakat, 784 tenaga gizi, 45 tenaga keterampilan fisik dan 331 keteknisian medis (Kemenkes RI, 2011).<sup>2</sup>.

Dokter umum adalah lulusan fakultas kedokteran yang memiliki kewenangan pelayanan hanya sebatas layanan primer. Seorang dokter umum berhak memberikan pelayanan pengobatan kepada seluruh pasien dengan kisaran penyakit yang luas. Dokter umum berperan sebagai pemberi layanan kesehatan primer pada masyarakat. Keberadaan dokter umum sangat penting, namun penyebaran dokter umum di Indonesia masih kurang dan tidak merata tetapi permintaan pelayanan kesehatan semakin meningkat oleh masyarakat. Rasio dokter umum di Sulawesi Tenggara tahun 2015 sebesar 17,22 yang artinya setiap 100.000 penduduk Sulawesi Tenggara dilayani oleh 17 dokter umum. Di samping dokter spesialis, dokter umum juga bisa dikatakan masih terbatas jumlahnya dilihat dari rasio terhadap jumlah penduduk (Profil Dinkes Sulawesi Tenggara, 2015).

Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan institusi pelayanan kesehatan type B pendidikan. Rumah Sakit Umum Bahteramas sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) adalah untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa dengan memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan berdasarkan prinsip ekonomi dan produktivitas, dan penerapan praktek bisnis yang sehat (Profil Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015).

Jumlah dokter umum di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara secara keseluruhan pada tahun 2011 adalah 37 orang, pada tahun 2012 sebanyak 37 orang. Meningkat pada tahun 2013 menjadi 38 orang dan pada tahun 2013 terjadi penurunan menjadi 35 orang. Pada tahun 2015 kembali terjadi penurunan sebanyak 34 orang dan tahun 2017 sebanyak 30 orang. Namun bila dilihat dari jumlah kunjungan setiap tahun yang terus mengalami peningkatan maka diperlukan penambahan dokter umum pada Rumah Sakit Umum Bahteramas, jika Rumah Sakit Bahteramas mengalami kekurangan dokter umum maka dapat menyebabkan beban kerja

yang semakin besar (Profil Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015).

Jika dilihat dari jumlah kunjungan pasien rawat jalan tahun 2015 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yakni dari 106.653 menjadi 120.958 kunjungan (meningkat 13,41%). Hal ini terlihat pada kasus kunjungan baru yang mengalami peningkatan dari 54.803 menjadi 61.820 (meningkat 12,80%) dan juga pada kunjungan kasus lama yang mengalami peningkatan dari 51.850 menjadi 59.138 (meningkat 14,05%) (Profil Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara, 2015).

Berdasarkan data jumlah kunjungan di unit rawat jalan dan instalasi gawat darurat tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 12.749 kunjungan dibanding tahun sebelumnya yang terjadi hampir pada semua jenis kasus kecuali kasus bedah selain keracunan yang mengalami peningkatan., terjadi perubahan kunjungan pasien di tiap tahunnya. keberhasilan dalam memberikan pelayanan secara paripurna melibatkan sumber daya manusia.

Diantara sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien adalah dokter umum. Selain itu jumlah tenaga dokter umum di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2015 sebanyak 34 orang namun dalam kep.Men.PAN Nomor: Kep/75/M.PAN/7/2004 jumlah tenaga medis dokter spesialis untuk rumah sakit umum dengan tipe B pendidikan sebanyak 11 orang. Sehingga sangat perlu melakukan Analisis *Full Time Equivalent* (FTE). Analisis *Full Time Equivalent* (FTE) merupakan metode yang digunakan untuk menyelesaikan berbagai pekerjaan dibandingkan terhadap waktu kerja efektif yang tersedia. FTE bertujuan menyederhanakan pengukuran kerja dengan mengubah jam kerja ke jumlah orang yang dibutuhkan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu menurut Zimmerman 2002 (dalam Adawiyah, 2013).

Berdasarkan latar belakang inilah sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode *Full Time Equivalent* (FTE) Pada Dokter Umum Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

**METODE**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2017 hingga selesai di Rumah Sakit Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. Penelitian ini menggunakan analisis *Full Time Equivalent* untuk mengetahui beban kerja dokter umum. Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan

dapat mewakili populasi. Cara pengambilan sampel menggunakan rumus:  $N = \frac{N}{1+N(d)}$  (Notoatmodjo, 2005).

**HASIL**

**Tabel 1. Kegiatan Pokok Dokter Umum Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara 2017**

| Kategori SDM  | Kegiatan           | Kegiatan Pokok                         | Waktu           |
|---------------|--------------------|--|-----------------|
|               |                    | Melakukan anamnesa penyakit            | 5 menit         |
| Dokter umum   | Pemeriksaan pasien | Melakukan penulisan resep utnuk pasien | 5 menit         |
| <b>Jumlah</b> |                    |  | <b>10 menit</b> |

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil pengamatan tentang kegiatan yang dilakukan dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara. Dari pengamatan yang dilakukan selama tujuh hari didapatkan bahwa penggunaan waktu di tiap kegiatan pokok dokter umum adalah sama pada masing-masing kegiatan. Hal ini diperoleh berdasarkan hasil pengamatan langsung dan juga wawancara kepada dokter umum sebagai upaya memperkuat informasi. Adapun penggunaan waktu kerja pada pelaksanaan setiap kegiatan pokok dokter umum di Instalasi Gawat Darurat yaitu untuk pelaksanaan kegiatan anamnesa penyakit dengan penggunaan waktu sekitar 5 menit, dan untuk kegiatan penulisan resep untuk pasien dengan penggunaan waktu sekitar 5 menit. Sehingga diperoleh rata-rata penggunaan waktu kerja tiap pelaksanaan kegiatan produktif dokter umum adalah 10 menit per pasien.

**Tabel 2. Waktu Kerja Tersedia Dokter Umum pada Instalasi Gawat Darurat di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017**

| Kode                                    | Faktor                         | Jumlah (n)    | Keterangan         |
|---|--------------------------------|---------------|--------------------|
| A                                       | Hari Kerja (7 x 52 minggu)     | 365           | Hari/Tahun         |
| B                                       | Cuti Tahunan                   | 8             | Hari/Tahun         |
| C                                       | Pendidikan dan Pelatihan       | 4             | Hari/Tahun         |
| D                                       | Hari Libur Nasional            | -             | Hari/Tahun         |
| E                                       | Rata-rata Ketidakhadiran Kerja | 30            | Hari/Tahun         |
| F                                       | Waktu Kerja                    | 8             | Jam/Hari           |
| Total Hari Kerja = (A-(B+C+D+E))        |                                | 323           | Hari/Tahun         |
| Waktu Kerja Tersedia = (A-(B+C+D+E))x F |                                | 2584          | Jam/Tahun          |
| <b>Total Waktu Kerja Tersedia</b>       |                                | <b>155040</b> | <b>Menit/Tahun</b> |

Sumber : Data Primer Februari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah hari pertahun yang tersedia untuk dokter umum di Instalasi Gawat Darurat adalah 323 hari atau sama

dengan 2584 jam pertahun dengan total waktu tersedia yang dihasilkan adalah sebesar 155040 menit/pertahun.

**Tabel 3. Waktu Kerja Efektif untuk Dokter Umum Pada Instalasi Gawat Darurat di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017**

| Kode | Faktor                            | Jumlah (n)    | Keterangan         |
|------|-----------------------------------|---------------|--------------------|
| A    | Jumlah hari menurut kalender      | 365           | Hari/Tahun         |
| B    | Jumlah hari sabtu dan minggu      | 105           | Hari/Tahun         |
| C    | Jumlah hari libur                 | 20            | Hari/Tahun         |
| D    | Jumlah cuti                       | 8             | Hari/Tahun         |
|      | Waktu Kerja Efektif = (A-(B+C+D)) | 232           | Hari/Tahun         |
|      | <b>Waktu Kerja Efektif</b>        | <b>5568</b>   | <b>Jam/Tahun</b>   |
|      | <b>Total Waktu Kerja Efektif</b>  | <b>334080</b> | <b>Menit/Tahun</b> |

Sumber : Data Primer Februari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa waktu kerja efektif untuk dokter umum yang bekerja di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 232 hari atau sama dengan 5.568 jam pertahun dengan total waktu kerja efektif yang dihasilkan adalah sebesar 334.080 menit pertahun.

**Tabel 4. Standar Kelonggaran Dokter Umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017.**

| No. | Faktor Kelonggaran              | Rata-Rata Waktu | Jumlah | SK (Menit/Tahun) |
|-----|---------------------------------|-----------------|--------|------------------|
| 1   | Rapat Komite Medik              | 2 jam/bulan     | 1440   | 0,01             |
| 2   | Pendidikan Dan Pelatihan        | 4 hari/tahun    | 5760   | 0,04             |
|     | <b>Total Faktor Kelonggaran</b> |                 |        | <b>0,05</b>      |

Sumber : Data Primer Februari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa standar kelonggaran dokter umum yang bekerja di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara yang diperoleh dari perhitungan untuk standar kelonggaran dokter umum berdasarkan faktor kelonggaran dokter umum adalah sebesar 0.05.

**Tabel 5. Standar Beban Kerja Dokter Umum di Instalasi gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017.**

| Kegiatan                               | Rata-Rata Waktu (Menit) | Waktu (t) | SBK (Menit/Tahun) |
|--|-------------------------|-----------|-------------------|
| Melakukan anamnesa penyakit            | 155040                  | 5         | 31008             |
| Melakukan penulisan resep untuk pasien | 155040                  | 5         | 31008             |

Sumber : Data Primer Februari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 5 bahwa standar beban kerja dokter umum di Instalasi Gawat Darurat berdasarkan perhitungan standar beban kerja untuk masing-masing kegiatan pokok yang meliputi pelaksanaan anamnesa penyakit, dan pelaksanaan penulisan resep untuk pasien menghasilkan masing-masing standar beban kerja sebesar 31008.

**Tabel 6. Gambaran Full Time Equivalent (FTE) Pada Dokter Umum Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.**

| Tempat Kegiatan                | Lama Pelayanan Hari Ke- (Dalam menit) |             |             |             |             |             |             |
|--------------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                                | 1                                     | 2           | 3           | 4           | 5           | 6           | 7           |
| UGD                            | 420                                   | 420         | 420         | 420         | 420         | 420         | 420         |
| Istirahat (makan, sholat, DLL) | 30                                    | 30          | 30          | 30          | 30          | 30          | 30          |
| Kegiatan lainnya               | 990                                   | 990         | 990         | 990         | 990         | 990         | 990         |
| <b>Total Menit</b>             | <b>1440</b>                           | <b>1440</b> | <b>1440</b> | <b>1440</b> | <b>1440</b> | <b>1440</b> | <b>1440</b> |

Sumber : Data Primer Januari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 6 Diketahui bahwa FTE yang digunakan dokter umum di Instalasi Gawat Darurat yaitu 1440 menit dalam waktu 24 jam yang meliputi tempat kegiatan berupa Instalasi Gawat Darurat, Istirahat (makan, sholat, DII), dan Kegiatan lainnya yang di lakukan saat tidak sedang bekerja di Rumah Sakit. Namun untuk kegiatan (rapat, Pelatihan) di masukkan dalam standar faktor kelonggaran pada dokter umum yang meliputi jenis kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan. Dalam hal ini kegiatan faktor kelonggaran adalah kegiatan diluar dari kegiatan pokok dokter atau kegiatan pelayanan medis langsung pada pasien, namun masih berkaitan dengan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat.

Berdasarkan pedoman analisis beban kerja yang dikeluarkan oleh Badan Kepegawaian Negara pada tahun 2010, total nilai indeks FTE yang berada di atas 1,28 dianggap *overload*, berada diantara nilai 1 sampai 1,28 dianggap *normal* sedangkan jika nilai indeks FTE berada diantara nilai 0 sampai dengan 0,99 dianggap

*underload* atau beban kerjanya masih kurang. Untuk mendapatkan nilai FTE dari suatu proses kerja adalah sebagai berikut:

$$F = \frac{T}{E_j} \frac{W}{w} \frac{h_o}{h_o} \frac{1}{y} + a \frac{u}{w} \frac{h_o}{h_o} \frac{1}{y}$$

Berikut ini adalah tabel perhitungan Full Time Equivalent (FTE) hasil pengamatan yang dilakukan peneliti pada dokter umum di Instalasi gawat darurat Di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara.

**Tabel 7. Perhitungan Full Time Equivalent (FTE) Pada Dokter Umum Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.**

| Waktu Kerja (Jam/Tahun) | Waktu Kerja Kelonggaran | Waktu Kerja Efektif (Jam/Tahun) | FTE                 |
|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|---------------------|
| 2584                    | 0,005                   | 5568                            | 0,46<br>(Underload) |

Sumber : Data Primer Februari 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 7 diperoleh beban kerja berdasarkan perhitungan *Full Time Equivalent* (FTE), bahwa beban kerja yang dimiliki masing-masing dokter umum saat melakukan kegiatan di Instalasi gawat darurat masih kurang (*Underload*)

**DISKUSI**

Kesehatan sebagai hak asasi manusia diwujudkan melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Berbagai studi menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merupakan kunci utama dalam keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit memiliki beban kerja sesuai dengan profesi masing-masing. Beban kerja tenaga kesehatan didefinisikan sebagai banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan dalam waktu satu tahun dalam organisasi/pelayanan kesehatan

Beban kerja dicirikan sebagai sejumlah kegiatan, waktu, dan energy yang harus dikeluarkan seseorang baik fisik ataupun mental dengan memberikan kapasitas mereka untuk memenuhi tuntutan tugas yang diberikan. Berdasarkan sudut pandang ergonomis, setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang baik terhadap kemampuan

fisik, kemampuan kognisi maupun keterbatasan manusia yang menerima beban tersebut

Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu. Sedangkan standar beban kerja menurut Kepmenkes RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit adalah banyaknya satu satuan waktu (atau angka) yang diperlukan untuk menyelesaikan kegiatan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesinya.

Analisis beban kerja merupakan salah satu cara dalam perencanaan kebutuhan sumber daya manusia (Kepmenkes 81, 2004). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2007 tentang Tata Cara Memperoleh Informasi Ketenagakerjaan dan Penyusunan serta Pelaksanaan Perencanaan Tenaga Kerja, disebutkan bahwa dalam perencanaan tenaga kerja baik mikro ataupun makro dihitung berdasarkan beban kerja yang kemudian dituangkan dalam rencana tenaga kerja yang disusun dalam jangka waktu lima tahun. Setiap tahunnya dilakukan penilaian untuk menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan dari masing-masing lembaga maupun perusahaan.

Hasil dari perhitungan analisis beban kerja sangat bermanfaat sebagai alat ukur terhadap kebutuhan sumber daya manusia dalam sebuah organisasi sebagai dasar dalam norma waktu penyelesaian kerja, tingkat efisiensi kerja, prestasi kerja, penyusunan formasi pegawai, dan penyempurnaan sistem prosedur kerja dengan menggunakan metode *Full Time Equivalent* (FTE).

Penelitian menggunakan metode *Full Time Equivalent* (FTE) sebagai metode untuk mendapatkan gambaran beban kerja dokter umum dengan mengamati kegiatan dokter umum.

Berdasarkan hasil analisis beban kerja dengan metode *Full Time Equivalent* (FTE) dapat diketahui melalui proses sebagai berikut :

1. Waktu kerja tersedia
2. Penentuan waktu kerja efektif
3. Perhitungan beban kerja
4. Standar kelonggaran

Metode perhitungan beban kerja dengan *Full Time Equivalent* (FTE) adalah metode dimana waktu yang digunakan untuk menyelesaikan berbagai pekerjaan dibandingkan terhadap waktu kerja efektif yang tersedia.

Berdasarkan penelitian terhadap sampel diketahui bahwa beban kerja pada dokter umum masih

kurang. Hal ini dilihat dari FTE yang didapat yaitu 0,46 (*Underload*) artinya dokter umum hanya bekerja separuh dari jam kerjanya

Berdasarkan waktu kerja tersedia dapat diketahui bahwa Dari hasil keseluruhan perhitungan, didapatkan jumlah waktu kerja tersedia dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara dalam setahun adalah 2584 jam pertahun atau 155040 menit pertahun.

Perhitungan waktu kerja dokter umum dalam seminggu di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara, rata-rata waktu kerja dokter umum yaitu 8 jam selama 7 hari. Hal ini tidak sesuai dengan ketentuan waktu kerja berdasarkan Undang- Undang nomor 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, bahwa untuk karyawan yang bekerja 6 hari dalam seminggu jam kerjanya yaitu 7 jam, sedangkan untuk karyawan yang jam kerjanya 8 jam waktu kerjanya yaitu 5 hari dalam seminggu.

Menurut Peraturan Menteri Keuangan Nomor 211 Tahun 2014 tentang hari dan jam kerja efektif di lingkungan Departemen Keuangan adalah 5 hari dan 42 jam perminggu, dengan *allowance* 25%. Sehingga jam kerja efektif perminggu adalah 32 jam atau 99.840 menit setahun.

Berdasarkan waktu kerja efektif Sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara bahwa waktu kerja di Instalasi Gawat Darurat memiliki rata-rata waktu kerja *per-shift* adalah 8 jam perhari dalam seminggu. Waktu kerja efektif dokter umum yaitu 232 hari kerja atau 5568 jam/tahun atau 334080 menit/tahun.

Hal ini tidak sejalan dengan peraturan kepala badan kepegawaian nomor 19 tahun 2011 tentang pedoman umum penyusunan kebutuhan pegawai negeri sipil, ditetapkan jam kerja efektif yaitu 240 hari atau 1200 jam atau 72000 menit.

Berdasarkan standar kelonggaran Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara berdasarkan telaah dokumen kepegawaian serta wawancara tidak terstruktur pada dokter umum, diperoleh faktor kelonggaran yang dimiliki dokter umum adalah meliputi kegiatan pelatihan pendidikan dan rapat komite medik. Dimana Faktor kelonggaran untuk kategori pelatihan dan pendidikan dilakukan sebanyak 4 hari/tahun atau 5760 menit. Sedangkan pada faktor kelonggaran, rapat komite medik yang dilaksanakan bersama oleh para tenaga medis dilaksanakan satu bulan sekali dengan lama waktu setiap pelaksanaan rapat adalah 2 jam/tahun atau 1.440 menit. Sehingga menghasilkan perolehan masing-masing perhitungan standar kelonggaran adalah 0,01

dan 0.04. Dengan total keseluruhan Standar Kelonggaran sebesar 0.05.

Berdasarkan hasil perhitungan standar beban kerja, dokter umum memiliki standar beban kerja di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017 adalah masing-masing 31008 standar beban kerja untuk pelaksanaan anamnesa pasien, 31008 standar beban kerja untuk pemeriksaan fisik dan atau pemeriksaan penunjang (rujukan). Dan 31008 standar beban kerja untuk penulisan resep pada pasien.

Berdasarkan hasil Perhitungan *Full Time Equivalent* (FTE) Pada Dokter Umum sesuai dengan pedoman analisis beban kerja yang dikeluarkan oleh Badan Kepegawaian Negara pada tahun 2010, total nilai indeks FTE yang berada di atas 1,28 dianggap *overload*, berada diantara nilai 1 sampai 1,28 dianggap normal sedangkan jika nilai indeks FTE berada diantara nilai 0 sampai dengan 0,99 dianggap *underload* atau beban kerjanya masih kurang.

Namun dari hasil perhitungan keseluruhan dokter umum di Instalasi Gawat Darurat masih belum optimal, karena dari hasil perhitungan dinyatakan bahwa kegiatan yang dilakukan dokter umum masih tergolong rendah atau *underload*. Jika terjadi kekurangan beban kerja maka dapat diadakan pengadaan beban kerja tambahan atau melakukan perencanaan SDM terhadap dokter umum.

Berdasarkan Kep.Men.PAN Nomor: Kep/75/M.PAN/7/2004 tentang pedoman perhitungan kebutuhan pegawai berdasarkan beban kerja dalam rangka penyusunan formasi pegawai negeri sipil, jumlah tenaga medis dokter umum untuk rumah sakit umum dengan tipe B pendidikan seperti RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebanyak 11 orang. Hal ini juga di perjelas pada PMK No. 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit pada pasal 32 ayat 2 bahwa untuk pelayanan medik dasar dokter umum yaitu sebanyak 12 orang. Namun RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki kelebihan dokter umum sehingga beban kerja tidak sesuai dengan jumlah dokter yang ada.

Hasil penelitian Harijanto (2012) bahwa kelebihan tenaga di rumah sakit bisa diakibatkan oleh berapa hal. Konsekuensi dari kelebihan tenaga adalah biaya sumber daya manusia yang besar karena setiap tenaga kerja membawa konsekuensi biaya yang harus dikeluarkan berupa gaji, lembur, bonus, biaya pelatihan, dan biaya perawatan kesehatan. Hal ini menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara dalam hal meninjau kembali mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat dan

mengoptimalkan kinerja *staf* yang ada di Instalasi Gawat Darurat agar terwujud pelayanan Instalasi Gawat Darurat yang optimal.

Kelebihan tenaga dokter umum di Instalasi Gawat Darurat bisa berpengaruh pada biaya SDM yang tinggi. Kelebihan tenaga di rumah sakit bisa diakibatkan oleh beberapa hal. Rumah sakit berusaha memberikan keunggulan atas rumah sakit yang lain dengan cara menciptakan pelayanan yang bermutu, mudah, murah, cepat, terukur serta terjangkau oleh masyarakat dan juga mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara.

#### SIMPULAN

Berdasarkan perhitungan beban kerja dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara dengan menggunakan metode *Full Time Equivalent* (FTE), sehingga diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Waktu kerja tersedia bagi dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebesar 323 hari pertahun atau sama dengan 2584 jam pertahun atau 155040 menit pertahun.
2. Waktu kerja efektif bagi dokter umum Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebesar 5568 jam pertahun atau 334080 menit pertahun.
3. Standar kelonggaran dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebesar 0,05 menit pertahun. Artinya bahwa dokter umum memiliki kelonggaran disamping pelaksanaan tugas pokoknya dengan besar kelonggaran 0.05 pertahunnya.
4. Standar beban kerja dokter umum dalam mengerjakan kegiatan pokok di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 31008 pertahun yang meliputi pemeriksaan anamnesa pada pasien, dan penulisan resep untuk pasien.
5. Perhitungan *Full Time Equivalent* (FTE) dokter umum di Instalasi Gawat Darurat RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah 0,46 (*underload*). Berdasarkan pedoman analisis beban kerja yang dikeluarkan oleh Badan Kepegawaian Negara pada tahun 2010, total nilai indeks FTE yang berada di atas 1,28 dianggap *overload*, berada diantara nilai 1 sampai 1,28 dianggap normal sedangkan jika nilai indeks FTE berada diantara nilai 0 sampai dengan 0,99 dianggap *underload* atau beban kerjanya masih kurang. Dimana beban kerja dokter umum di Instalasi Gawat Darurat kurang yang mengakibatkan dokter umum di Instalasi

Gawat Darurat berlebih, sehingga perlu adanya perencanaan ulang SDM dokter umum. Konsekuensi dari kelebihan tenaga adalah biaya sumber daya manusia yang besar karena setiap tenaga kerja membawa konsekuensi biaya yang harus dikeluarkan berupa gaji, lembur, bonus, biaya pelatihan, dan biaya perawatan kesehatan. Hal ini menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara.

Berdasarkan Kep. Men. Pan Nomor: Kep/75/M.PAN/7/2004 tentang pedoman perhitungan kebutuhan pegawai berdasarkan beban kerja dalam rangka penyusunan formasi pegawai negeri sipil, jumlah tenaga medis dokter umum untuk rumah sakit umum dengan tipe B pendidikan seperti RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara adalah sebanyak 11 orang. Hal ini juga di perjelas pada PMK No. 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit pada pasal 32 ayat 2 bahwa untuk pelayanan medik dasar dokter umum yaitu sebanyak 12 orang. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukam, dapat disimpulkan sebagai berikut :

#### SARAN

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian sebelumnya, maka beberapa saran yang dapat diberikan antara lain :

1. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen bidang kedokteran untuk dapat memperhatikan beban kerja pada instalasi Gawat Darurat RSUD Bahteramas.
2. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian serupa mengenai beban kerja pada instalasi lainnya seperti rawat jalan, rawat inap, dan lain-lainnya di RSUD Bahteramas dengan lebih memperhatikan waktu kerja.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Adawiyah, W. & Sukmawati, A., 2013. Analisis beban Kerja Sumber Daya manusia dalam Aktivitas Produksi Komoditi Sayuran Selada (Studi Kasus: CV Spirit wira Utama). *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, IV (2), pp. 128-143.
2. Ambarwati, D. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Perawat IGD dengan Dukungan Sosial sebagai Variabel Moderating (Studi pada RSUP Dr. Kariadi Semarang). Universitas Diponegoro Semarang. 2014.

3. Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara. 2015. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Harijanto, Wahjoe. 2012. Penentuan Kebutuhan Tenaga di RS HVA Toeloengredjo dengan Metode *Workload Indicators of Staffing Need (WISN)* untuk Efisiensi Sumber Daya Manusia. *Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang*
5. Hasibuan, H.M. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi. Yogyakarta: Bumi Aksara. Jakarta.
6. Kasmarani, M.K. 2012. Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vo.1, Tahun 2012*. Universitas Diponegoro.
7. Kepmenkes RI Nomor 81 Tahun 2004 *tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
8. Lestari, A.P & Rohmadi. 2013. Prediksi Kebutuhan Tenaga Kerja Di Bagian Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Rumus Fulltime Equivalent (FTE) di RSUD Kota Surakarta Tahun 2014. *Jurnal Rekam Medis, ISSN 1979-9551, Vol.7, No,1, Maret 2013, hal 1-12*. Surakarta.
9. Notoatmodjo, S., 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
10. Oesman, O. 2012 Penerapan Penggunaan FTE RACI dan Head Count Analysis dalam Pengelolaan SDM. *Pengelolaan SDM Dalam rangka Modernisasi Layanan Publik Berbasis teknologi Informasi*. Jakarta.