

**ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI
GIZI RSUD KARAWANG DENGAN METODE *WORKLOAD*
INDICATOR STAFFING NEED TAHUN 2022**

SKRIPSI

Sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Gizi



INA RATNAWATI

NIM 042021023

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BINAWAN
JAKARTA
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI
GIZI RSUD KARAWANG DENGAN METODE *WORKLOAD
INDICATOR STAFFING NEED* TAHUN 2022**



Telah berhasil dibahas dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) pada Program Studi Gizi Universitas Binawan.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Penguji,

(Angga Rizqian SGz, MSi)

Tanggal

Penguji I

(Adhila Fayasari, SGz, MPH)

Tanggal

Penguji II

(Tri Ardianti Khasanah, SGz, MGizi)

Tanggal

Diketahui oleh :

Tanggal :

Ketua Program Studi Gizi

Isti Istianah, SGz

Isti Istianah, SGz



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, baik dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Mia Srimati, SGz, MSi Dekan S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan
2. Ibu Isti Istianah , SGz,MKM Kaprodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan
3. Ibu Adhila Fayasari SGz MPH, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran didalam mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak Angga Rizqiawan SGz, Msi dan Ibu Tri Ardianti K, SGz, MGizi selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan atas skripsi ini.
5. Orangtua, khusus Bapak yang wafat pada tanggal 30 maret 2022 dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material maupun moril.
6. Suami, Muhamad Awaluddin dan Anak-anak (Thifal Nabilah Dien Izzati, Alesha Alya Dien Izzati dan Abdullah Umran Assunni, kalian hadir untuk menguatkan.
7. Ka Intalasi Gizi Ibu Sa'idah AMG, RD, yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan penulis.
8. Teman sejawat seluruh staf ahli gizi dan seluruh keluarga besar Instalasi Gizi RSUD karawang dan Sahabat yang telah banyak membantu.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan saudara semua. dan semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 26 Juli 2022

Penulis

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS
(Hasil Karya Perorangan)**

Sebagai sivitas akademik Universitas Binawan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ina Ratnawati
NIM : 042021023
Program Studi : S-1 Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Binawan **Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-FreeRight*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**” ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI GIZI RSUD
KARAWANG DENGAN METODE *WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED*
TAHUN 2022”**

beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Binawan mempunyai hak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjaditanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 8 Juli 2022
Yang menyatakan



(Ina Ratnawati)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ina Ratnawati

NIM : 042021023

Program studi : S1 Gizi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

**“ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI GIZI
RSUD KARAWANG DENGAN METODE *WORKLOAD INDICATOR*
STAFFING NEED TAHUN 2022”**

adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Institusi/Sekolah Tinggi/Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Jakarta, 8 Juli 2022



(Ina Ratnawati)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Telaah Pustaka	7
2.1.1. Instalasi Gizi.....	7
2.1.2 Sumber Daya Manusia	10
2.2 Beban Kerja.....	11
2.3 PenelitianTerkait	20
2.4 Kerangka Teori.....	27
2.5 Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Desain waktu dan tempat	28
3.2 Populasi dan Sampel	28
3.3 Instrumen Penelitian.....	28
3.4 Jenis pengumpulan data	28
3.5 Definisi Operasional.....	29
3.6 Alur Penelitian	30
3.7 Analisa Data	30
3.8 Persetujuan Etik	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Hasil Penelitian	32
4.2 Pembahasan.....	48
4.3 Keterbatasan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1 Kesimpulan	56
5.2 Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 kebutuhan tenaga gizi berdasarkan kelas RS	9
Tabel 2 Penelitian Terkait	21
Tabel 3 Definisi Operasional	29
Tabel 4 Komposisi Tempat Tidur RSUD Kara 49wang	33
Tabel 5 Jumlah Tenaga Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
Tabel 6. Jumlah Jenis Tenaga berdasarkan pendidikan	43
Tabel 7 Jumlah Tenaga berdasarkan status kepegawaian	43
Tabel 8 Waktu Kerja Tersedia Ka Instal/koordinator	44
Tabel 9 Waktu Kerja Tersedia Ahli Gizi Rawat Jalan dan Rawat Inap.....	44
Tabel 10 Waktu Kerja Tersedia Ahli Gizi PJ/Koordinator Pengadaan Bahan Makanan.....	44
Tabel 11 Waktu Kerja Tersedia Pramumasak.....	44
Tabel 12 Waktu Kerja Tersedia Pramusaji	45
Tabel 13 Unit Kerja Dan Kategori SDM di Instalasi Gizi	45
Tabel 14 Standar Beban Kerja Per kategori SDM	46
Tabel 22 Menyusun Standar kelonggaran Berdasarkan Kategori SDM	47
Tabel 23 Kebutuhan Tenaga per kategori SDM	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Penelitian.....	62
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	64
Lampiran 3 Keterangan Layak etik.....	65
Lampiran 4 Standar Kelonggaran Per Kategori SDM	66
Lampiran 5 Standar Beban Kerja per Kategori SDM	68



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	27
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 3 Alur Penelitian	30
Gambar 4 Struktur Organisasi Instalasi Gizi RSUD Karawang	32



ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI GIZI RSUD KARAWANG DENGAN METODE *WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED* TAHUN 2022

Ina Ratnawati, Adhila Fayasari
Program Studi Gizi Universitas Binawan
Korespondensi: inaratnawati20@gmail.com

ABSTRAK

Sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personal merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan rumah sakit yang efektif dan efisien. Kebutuhan tenaga kerja dapat dihitung dengan berbagai metode salah satunya adalah *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN). WISN adalah metode penghitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan beban kerja pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga komprehensif, dan realistis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kebutuhan tenaga kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang menggunakan metode WISN. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan observasional pengumpulan data menggunakan formulir berdasarkan uraian tugas per kategori SDM. Analisis data disajikan secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan jumlah Nutrisionis di RSUD Karawang Tahun 2021 sebanyak 14 Orang dengan beban kerja Ka. instalasi 15,624 menit/tahun, ahli gizi ruangan yaitu 31.017, 53 menit/tahun, beban kerja pramusaji saat ini 185.500 menit/tahun dan pramumasak persiapan pengolahan hewani/nabati/bumbu 71.962,15 menit/tahun, pengolah nasi 97.093 menit/tahun, pengolah sayur 79.845,67 menit/tahun dan pelaksana pemasak yaitu 90.423, 67 menit/tahun. Jumlah Nutrisionis saat ini lebih 3 orang, jumlah pengolahan lebih 1 orang dan jumlah pramusaji lebih 3 orang, hal ini berpengaruh terhadap produktifitas kerja tenaga. Hasil penelitian ini digunakan untuk merencanakan kebutuhan optimal SDM sesuai beban kerja.

Kata Kunci : Beban Kerja, Uraian Kerja, WISN

WORKLOAD ANALYSIS OF LABOR IN NUTRITION INSTALLATION OF RSUD KARAWANG USING WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED METHOD IN 2022

Ina Ratnawati, Adhila Fayasari
Binawan University Nutrition Studies Program
Correspondence: inaratnawati20@gmail.com

ABSTRACT

Quality and professional human resources (HR) in accordance with the functions and duties of each individual is one indicator of the success of effective and efficient hospital services. Manpower needs can be calculated by various methods, one of which is Workload Indicators of Staffing Need (WISN). WISN is a method of calculating the need for health human resources based on the workload of real work carried out by each category of health human resources in each work unit of health care facilities, so that it is comprehensive, and realistic. . This research is a descriptive study with observational data collection using forms based on task descriptions per HR category. Data analysis is presented descriptively. The results showed that the number of nutritionists at the Karawang Hospital in 2021 was 14 people with a workload of Ka. installation 15,624 minutes/year, nutritionist in the room is 31,017, 53 minutes/year, the current workload of waiters is 185,500 minutes/year and cooks for preparation of animal/vegetable/spice processing 71,962,15 minutes/year, rice processors 97,093 minutes/year, food processors vegetables 79,845.67 minutes/year and the executor of the cook is 90,423, 67 minutes/year. The current number of nutritionists is more than 3 people, the number of processing is more than 1 person and the number of waiters is more than 3 people, this affects the productivity of the workforce. The results of this study are used to plan the optimal needs of human resources according to the workload.

Keywords: Workload, Job Description, WISN

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyelenggaraan Makanan Institusi/ Massal (SPMI/M) adalah penyelenggaraan makanan yang dilakukan dalam jumlah besar atau massal yaitu di atas 50 porsi sekali pengolahan. Untuk memenuhi kebutuhan konsumennya, maka institusi penyelenggaraan makanan harus menerapkan prinsip penyelenggaraan makanan yang memenuhi selera konsumen, sehat, aman, dan dengan harga yang layak (Kemenkes, 2018). Penyelenggaraan makanan antara satu tempat dengan di tempat yang lainnya tidak ada yang sama, karena masing-masing memiliki karakteristik yang berbeda. Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan menyediakan makanan yang sesuai bagi orang sakit yang dapat menunjang penyembuhan penyakitnya (Kemenkes, 2018).

Rumah sakit merupakan salah satu sektor kesehatan yang mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Keberhasilan pelayanan gizi di rumah sakit yang berperan dalam mendukung penyembuhan penyakit pada pasien, sangat ditentukan oleh proses pengelolaan makanan mulai dari bahan makanan mentah sampai makanan matang yang siap dikonsumsi pasien. Proses ini akan terlaksana dengan baik apabila didukung oleh manajemen penyelenggaraan makanan yang baik. Selain itu, manajemen penyelenggaraan makanan berfungsi sebagai sistem dengan tujuan untuk menghasilkan makanan yang berkualitas baik (Hartono, 2000).

Malnutrisi pasien di RS, khususnya pasien rawat inap, berdampak buruk terhadap proses penyembuhan pasca bedah. Selain itu, pasien yang mengalami penurunan status gizi akan mempunyai resiko kekambuhan yang signifikan dalam waktu singkat. Semua keadaan ini dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan kualitas hidup (Kemenkes RI, 2013).Sehubungan dengan itu, maka pelaksanaan pelayanan gizi di rumah sakit harus disesuaikan dengan Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang dapat mempercepat proses

penyembuhan pasien, memperpendek lama hari rawat, dan menghemat biaya perawatan(Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan SK Menkes RI No. 983/Menkes/SK/XI/92 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum, maka unit gizi yang melaksanakan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit disebut Instalasi Gizi. Secara keseluruhan, pelayanan gizi di rumah sakit belum dapat dikatakan memadai. Masalah yang dihadapi di beberapa rumah sakit masih merupakan masalah yang mendasar, seperti kekurangan sumber biaya, tenaga dan sarana fisik, dan di samping itu peran pengelola unit gizi dalam perencanaan kurang terlibat (Kemenkes, 2018). Sehingga upaya penanganannya masih dilakukan secara terpisah-pisah, dan belum menyeluruh. Misalnya, perbaikan sarana produksi makanan tidak disertai dengan perbaikan sarana distribusi makanan dan penyediaan tenaga berkualitas dalam jumlah yang memadai, dan ketenagaan yang digunakan, di samping kurang dalam jumlah juga kurang dalam kompetensi (Kemenkes, 2018)

Untuk menunjang terlaksananya indikator tersebut perlu adanya SDM (Sumber Daya Manusia) yang optimal. SDM yang berkualitas dan berprofesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personal merupakan salah satu indikator keberhasilan pelayanan rumah sakit yang efektif dan efisien (Ilyas, 2011). Kurangnya tenaga baik dari jumlah, dan kualitas akan berpengaruh pada mutu pelayanan dan produktivitas sehingga akan berpengaruh pada citra rumah sakit, demikian juga sebaliknya apabila jumlah petugas lebih banyak dari pada beban kerja, maka banyak pula waktu yang tersisa sehingga pekerjaan menjadi kurang efektif (Nengsih, 2010). Sehingga diperlukan adanya penyesuaian tenaga kerja rumah sakit, namun proses itu tidak instan. Perlu adanya proses perencanaan dan perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan beban kerja petugas rumah sakit agar mendapatkan tenaga yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan karena dengan adanya tenaga kerja yang berkualitas akan meningkatkan produktivitas dan mutu pelayanan Rumah Sakit (Ilyas, 2011).

Workload Indicators of Staffing Need (WISN) adalah metode penghitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan beban kerja pekerjaan nyata

yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja fasilitas pelayanan kesehatan. Metode WISN mudah dioperasikan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis, sehingga dapat diterapkan untuk menghitung setiap jenis tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan, baik di puskesmas, maupun di rumah sakit.

Menurut penelitian Patrisia (2017), kebutuhan riil pemasak di RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado dengan metode WISN ialah 19 orang, jika dibandingkan dengan tenaga pemasak saat ini sebanyak 11 orang, yang berarti masih kekurangan 8 orang tenaga pemasak. Hasil penghitungan proporsi waktu produktif terhadap beban kerja tenaga pemasak sebesar 72,21%, yang masih dalam batas normal menurut standar produktivitas.

Pada penelitian Mende (2016), yang lain disebutkan bahwa waktu kerja Tersedia tenaga pemasak pada tahun 2016 adalah 1788 jam per tahun. Beban kerja menurut pemenuhan jam kerja terkait dengan produktivitas kerja tenaga pemasak adalah 78,40 % (kategori cukup). Standar kelonggaran bagi tenaga pemasak adalah 0,21 (21 %) atau 22080 menit per tahun. Hasil penghitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*) adalah 19 orang sedangkan tenaga Tersedia adalah 19 orang, jadi tenaga pemasak sudah tercukupi. Hasil analisis Ratio WISN kebutuhan tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul sudah sesuai.

Berdasarkan evaluasi manajemen sumber daya manusia di Instalasi Gizi RSUD Karawang ditemukan beberapa permasalahan terkait disiplin kerja yang kurang seperti jarang masuk tanpa kabar, membayar orang lain untuk menggantikan dinas, serta uraian tugas yang tidak dijalankan dengan baik, sehingga mengakibatkan terhambatnya kegiatan penyelenggaraan makan, contohnya terlambatnya waktu distribusi makan pagi di rumah sakit, informasi ini diperoleh dari logbook dan rekapitulasi data pengajuan remunerasi setiap bulannya yang dilaporkan ke bagian keuangan. Dari perhitungan kebutuhan tenaga kerja yang dilakukan setiap tahun diperoleh jumlah tenaga kerja yang belum mencukupi, sehingga perlu adanya evaluasi dan adanya penambahan jumlah tenaga. Efek beban kerja yang tinggi akan berakibat bisa menurunkan

kepuasan dalam bekerja, meningkatkan kejadian *burnout* dan keinginan untuk pindah, menurunkan kualitas keselamatan pasien dan akhirnya akan menurunkan kualitas pelayanan kepada pasien. Pentingnya peran instalasi gizi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit maka perencanaan kebutuhan SDM harus dilakukan sesuai kebutuhan baik dari segi jenis dan jumlahnya. Karena begitu besarnya peranan Instalasi Gizi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit maka perencanaan kebutuhan SDM nya harus sesuai dengan kebutuhan, baik dari segi jenis dan jumlahnya. Dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja fasilitas pelayanan kesehatan. Metode WISN mudah dioperasikan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis, sehingga dapat diterapkan untuk menghitung setiap jenis tenaga di fasilitas pelayanan kesehatan, baik di puskesmas, maupun di rumah sakit.

Perhitungan tenaga kerja dilakukan menggunakan berbagai rumus antara lain ISN dan WISN, namun yang sering digunakan anatara lain adalah WISN alasannya bahwa Salah satu metode yang digunakan untuk melakukan perhitungan jumlah tenaga berdasarkan kebutuhan adalah Workload Indicators of Staffing Need Method (WISN), yang sangat dianjurkan oleh Kepmenkes Nomor 81/MENKES/I/2004, mudah diterapkan komprehensif dan realitis(Rahman, 2016).

Untuk itu harus dilakukan analisis kebutuhan tenaga, karenakelebihan tenaga akanmengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif atausebaliknya kekurangan tenaga akan mengakibatkanbeban kerja yangberlebihan. Hal ini yang menjadi dasar penulis tertarik untuk meneliti tentang Analisa Beban Kerja Tenaga Kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang dengan metode *workload Indicator staffing need* karena penelitian serupa belum pernah dilakukan di Instalasi Gizi RSUD karawang.

1.2 Identifikasi Masalah

Untuk menunjang terlaksannya pelayanan rumah sakit terutama pelayanan gizi secara optimal diperlukan SDM yang berkualitas dan berprofessional sesuai dengan fungsi dan tugasnya. Dalam analisis SDM perlu ada perencanaan dan

perhitungan yang tepat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit. Metode perhitungan WISN merupakan metode yang dapat menghitung kebutuhan tenaga kerja dengan mempertimbangkan uraian kerja, waktu kerja, hari kerja, koreksi waktu libur, cuti. Di RSUD Karawang perhitungan SDM belum menggunakan WISN, perhitungan analisa beban kerja berdasar ISN saja sehingga diperlukan metode lain yang diharapkan dapat diperoleh hasil perhitungan yang lebih akurat dan sesuai kebutuhan

1.3 Pertanyaan Penelitian

1.3.1 Pertanyaan Umum

Bagaimana Analisa Kebutuhan Tenaga Kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang?

1.3.2 Pertanyaan Khusus

1. Bagaimana uraian kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi, pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang?
2. Bagaimana waktu kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizipramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang?
3. Bagaimana standar beban kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizipramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang?
4. Bagaimana standar kelonggaran kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi, pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang?
5. Bagaimana menganalisis kebutuhan optimal tenaga kerja di instalasi gizi di RSUD Karawang?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis kebutuhan tenaga kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang dengan metode WISN

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi uraian kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang
- b. Mengidentifikasi waktu kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang
- c. Mengidentifikasi standar beban kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi, pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang
- d. Mengidentifikasi standar kelonggaran kerja tenaga kerja (Kepala instalasi, PJ Instalasi gizi, Ahli Gizi pramusaji dan pemasak) di instalasi gizi di RSUD Karawang
- e. Menghitung kebutuhan optimal tenaga kerja di instalasi gizi di RSUD Karawang

1.5 Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti, menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam mengetahui Analisis beban kerja tenaga kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang serta dapat dijadikan wadah dalam mengimplementasikan ilmu yang didapat selama menempuh pendidikan di Program Studi Gizi Universitas Binawan
2. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktek serta bahan untuk referensi diperustakaan yang dapat digunakan oleh mahasiswa untuk melakukan penelitian selanjutnya
3. Bagi pengelola instalasi gizi diharapkan untuk fokus pada evaluasi kinerja sehingga penentuan atau dasar pengambilan keputusan perhitungan kebutuhan tenaga.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1. Instalasi Gizi

Pelayanan gizi yang baik menjadi salah satu penunjang RS dalam penyelenggaraan akreditasi untuk menunjang keselamatan pasien yang mengacu pada The Joint Commission International for Hospital Accreditation (JCI), semakin baik pelayanan gizi yang diberikan oleh pihak RS maka semakin baik pula standar akreditasi RS tersebut. Hal ini dapat terlaksana bila Tersedia tenaga gizi yang profesional dalam memberikan pelayanan gizi yang diatur berdasarkan permenkes no 26 tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan dan praktek tenaga gizi dalam upaya menjamin pelaksanaan yang optimal di rumah sakit diperlukan adanya standar kebutuhan tenaga gizi yang lebih rinci yang memuat jenis dan jumlah tenaga gizi. (Depkes RI, 2013)

Instalasi Gizi adalah unit penunjang pelayanan bidang kesehatan pada bidang pemenuhan gizi yang memerlukan unit kerja fungsional berdasarkan kebijakan teknis dan bersifat operasional dipimpin oleh seorang kepala instalasi gizi. Tugas pokok instalasi gizi adalah menyelenggarakan dan melaksanakan kegiatan pengolahan, pengadaan, penyaluran, evaluasi gizi, penyuluhan dan konsultasi gizi, penelitian dan pengembangan serta rujukan yang dilakukan oleh tenaga atau pegawai dalam jabatan fungsional berdasarkan kebijakan teknis yang ditentukan pimpinan rumah sakit.

Terapi gizi atau terapi diet adalah bagian dari perawatan penyakit atau kondisi klinis yang harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Terapi gizi harus selalu disesuaikan dengan perubahan fungsi organ. Pemberian diet pasien harus dievaluasi dan diperbaiki sesuai dengan perubahan keadaan klinis dan hasil pemeriksaan

laboratorium, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Upaya peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat baik di dalam maupun di luar rumah sakit, merupakan tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan, terutama tenaga gizi. (PGRS, 2013).

Ruang Lingkup pelayanan gizi RS meliputi 4 hal yaitu: pelayanan gizi rawat inap, pelayanan gizi rawat jalan, penyelenggaraan makanan, penelitian dan pengembangan gizi. Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi, karena manusia menjadi perencana, pelaku, dan penentu terwujudnya tujuan organisasi. Tujuan tidak akan terwujud tanpa peran aktif karyawan meskipun alat-alat yang dimiliki perusahaan begitu canggihnya. Mengatur karyawan adalah sulit dan kompleks, karena mereka mempunyai pikiran, perasaan, status, keinginan dan latar belakang yang heterogen yang dibawa ke dalam organisasi (Hasibuan, 2004).

RSUD Karawang adalah Rumah Sakit Pemerintah tipe B dengan kapasitas 402 tempat tidur dengan kategori ruangan VIP, Kelas 1, Kelas II dan Kelas III. Instalasi Gizi RSUD Karawang merupakan salah satu unit penunjang medis. Berdasarkan hasil data yang diperoleh di RSUD Karawang, bahwa pada saat ini Instalasi Gizi memiliki tenaga nutritionist 14 orang, pemasak sebanyak 12 orang dan pramusaji 23 orang. Instalasi Gizi dalam satu hari melayani makan pasien rata-rata sebanyak 150-170 pasien selama masa pandemi Covid-19. Karena begitu besarnya peranan Instalasi Gizi dalam menunjang kegiatan operasional rumah sakit maka perencanaan kebutuhan SDM nya harus sesuai dengan kebutuhan, baik dari segi jenis dan jumlahnya. Untuk itu harus dilakukan analisis kebutuhan tenaga, karena kelebihan tenaga akan mengakibatkan terjadinya penggunaan waktu kerja yang tidak produktif atau sebaliknya kekurangan tenaga akan mengakibatkan beban kerja yang berlebihan. Hal ini yang menjadi dasar kami untuk meneliti tentang “Analisis Tenaga Kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang dengan metode WISN”.

Jumlah tenaga kerja yang optimal akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan pelayanan yang di berikan di Rumah Sakit secara efektif dan efisien. Berdasarkan penelitian Badan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia kesehatan tahun 2012 mengenai kebutuhan tenaga gizi dengan metode perhitungan Analisis Beban Kerja atau WISN (Work Load Indicator Staf Need), diperoleh jumlah optimal tenaga RD dan TRD menurut kelas rumah sakit agar dapat melaksanakan pelayanan gizi yang baik dan berkualitas untuk menjamin keamanan pasien. Kebutuhan RD dan TRD digambarkan pada tabel 1.

Tabel 1 Kebutuhan Tenaga Gizi Berdasarkan Kelas Rumah Sakit

No	Rumah Sakit	Registered Dietisien (RD)	Teknikal Registered Dietisien (TRD)	Kebutuhan Tenaga Gizi
1	Kelas A	56	16	72
2	Kelas B	22	15	37
3	Kelas C	18	12	30
4	Kelas D	9	14	23

(Sumber PGRS 2013)

Pada Rumah Sakit yang belum memiliki tenaga gizi sesuai klasifikasi sebagai mana tersebut, dapat memanfaatkan tenaga gizi yang dimiliki dengan secara bertahap melakukan peningkatan kemampuan dan pembinaan tenaga tersebut agar memenuhi kualifikasi termaksud.

- Kebutuhan Tenaga Kerja Berdasarkan ISN (*Indicator Staffing Need*)

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{\text{Jumlah Karyawan Saat ini} \times E \times 365}{(365 - (A+B+C+D)) \times E}$$

Kebutuhan tenaga

Keterangan :

A : Cuti 12 Hari

B : Hari Libur Nasional 14 Hari

C : Libur hari minggu dalam setahun 52 Hari

D : Ketidakhadiran 12 Hari (izin sakit)

E : Waktu Kerja Per hari 7 Jam

- Kebutuhan Tenaga Ahli Gizi

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{14 \times 7 \times 365}{(365 - (12 + 14 + 52 + 12)) \times 7}$$

Kebutuhan Tenaga Pramusaji

Kebutuhan Tenaga=18,5 orang = 19 orang

Kebutuhan Tenaga Ahli Gizi saat ini belum terpenuhi yaitu kurang 5 orang

- Kebutuhan Tenaga Pramumasak

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{12 \times 6 \times 365}{(365 - (12 + 14 + 52 + 12)) \times 6}$$

Kebutuhan Tenaga= 15,9=16 orang

Kebutuhan Tenaga pramumasak saat ini belum terpenuhi yaitu kurang 4 orang

- Kebutuhan Tenaga Pramusaji

$$\text{Kebutuhan Tenaga} = \frac{22 \times 6 \times 365}{(365 - (12 + 14 + 52 + 12)) \times 6}$$

Kebutuhan Tenaga= 25,02 orang=25 orang

Kebutuhan Tenaga pramumasak saat ini belum terpenuhi yaitu kurang 3 orang

2.1.2 Sumber Daya Manusia

Menurut Hamali (2016:2) Sumber daya manusia adalah pendekatan terhadap manajemen manusia. Pendekatan terhadap manajemen manusia tersebut didasarkan pada nilai manusia dalam hubungannya dengan organisasi. Manusia merupakan sumber daya yang penting dalam organisasi, disamping itu efektifitas organisasi sangat ditentukan oleh manajemen manusia.

Manajemen sumber daya manusia adalah ilmu dan seni mengatur hubungan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien

membantu terwujudnya tujuan perusahaan, karyawan dan masyarakat. Manajemen sumber daya manusia sangat berkaitan erat dengan pengelolaan individu-individu yang terlibat dalam organisasi, sehingga setiap individu ini dapat memberikan kontribusi dalam pencapaian tujuan organisasi. Tujuan manajemen sumber daya manusia adalah untuk meningkatkan sumber daya manusia dalam usaha meningkatkan efektivitas organisasi dalam rangka mencapai tujuan (Hadari, Nawawi, 2011)

Menurut Nawawi (2000), terdapat beberapa manfaat dan keuntungan dari adanya perencanaan SDM dalam suatu organisasi, yaitu:

- 1) Meningkatkan pendayagunaan sumber daya manusia.
- 2) Menyelaraskan aktivitas sumber daya manusia dengan organisasi secara lebih efisien.
- 3) Menghemat tenaga, waktu, dan dana, serta dapat meningkatkan
- 4) kecermatan dalam proses penerimaan tenaga kerja.
- 5) Mempermudah pelaksanaan koordinasi sumber daya manusia oleh manajer.
- 6) Memperkirakan atau mengestimasi kondisi dan kebutuhan pengelolaan sumber daya manusia pada 2 (dua), 4 (empat) atau 6 (enam) tahun yang akan datang.
- 7) Untuk mengetahui posisi atau jabatan atau pekerjaan yang lowong/kosong pada tahun yang akan datang.

2.2 Beban Kerja

Beban kerja adalah banyaknya jenis pekerjaan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan profesional dalam satu tahun dalam satu sarana pelayanan kesehatan. Sedangkan untuk mengukur beban kerja pegawai menggunakan produktifitas, yaitu kemampuan tenaga kerja menyelesaikan sejumlah tugas yang dibebankan kepadanya. Standar produktifitas berkisar 75 % - 80 % 15, sehingga tenaga kerja perlu dikalikan 1,25 untuk produktifitas 75 % atau dikalikan 1,33 untuk produktifitas 80 %. Produktifitas tenaga kerja

tidak mungkin mencapai 100 % karena faktor kelelahan dan kejenuhan 15 %, sehingga produktifitasnya 85% 21. Produktivitas yang rendah ataupun tinggi dapat menimbulkan inefisiensi waktu kerja, produktivitas kerja yang rendah menandakan terjadi kelebihan tenaga. Kelebihan ini, dapat menyebabkan suatu instansi harus menggaji jumlah karyawan yang lebih banyak dengan produktivitas yang sama sehingga terjadi inefisiensi biaya(Mario, 2019)

Menurut UU no 13 tahun 2003 pasal 77 ayat 1 tentang ketenagakerjaan dimana batasan jam kerja untuk tenaga kerja sebesar 40 jam/seminggu atau 2080 jam/tahun. Namun berdasarkan kepmenakertrans no 233 tentang jenis dan sifat pekerjaan yang dijalankan secara terus menerus, dimana pekerjaan di bidang pelayanan jasa kesehatan termasuk dalam bidang pekerjaan yang dijalankan secara terus menerus, maka pekerjaan tersebut dapat tidak mengikuti jam kerja sesuai UU no 13 tahun 2003.

Berdasarkan hasil Lokakarya pengelolaan Rumah Sakit (Direktorat Pelayanan RS Depkes RI, 1997) ditentukan bahwa kebutuhan tenaga pada penyelenggaraan makanan rumah sakit ditetapkan berdasarkan jumlah tempat tidur yang Tersedia di rumah sakit. Untuk semua tipe kelas sebagai berikut : 1. S3 : 1 : 500 TT (untuk RS kelas A) 2. S2 : 1: 400 TT (untuk RS Kelas A dan B) 3. S1/D4 Gizi : 1 : 200 TT (1 orang per 200 tempat tidur, untuk RS Kelas A,B,C) (kemenkes, 2018).

Metode perhitungan kebutuhan tenaga dapat dilakukan dengan berdasarkan : ratio tempat tidur, Indicator Staffing Needs (ISN), Recommendation Full Equivalent (rekomendasi), US Departement of Health and Human Service. Dalam perhitungan beban kerja ada tiga cara yang dapat digunakan, diantaranya adalah

a. *Work Sampling*

Work sampling digunakan untuk mengukur aktivitas pegawai dengan menghitung waktu yang digunakan untuk bekerja dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja dalam jam kerja mereka, kemudian disajikan dalam bentuk persentase. Pada work sampling, yang diamati adalah apa yang dilakukan oleh responden dimana informasi yang

dibutuhkan oleh penelitian ini adalah waktu dan kegiatannya, bukan siapanya. Jadi hal yang penting adalah apa yang dikerjakan oleh personil, dimana kegiatannya dilakukan pengamatan dari kejauhan. menyatakan ada tiga kegunaan utama dari work sampling, diantaranya adalah

- 1) *Activity and Delay Sampling*, yaitu untuk mengukur aktivitas dan penundaan aktivitas dari seorang pekerja. Contohnya adalah dengan mengukur persentase seseorang bekerja dan persentase seseorang tidak bekerja.
- 2) *Performance Sampling*, yaitu untuk mengukur waktu yang digunakan untuk bekerja, dan waktu yang tidak digunakan untuk bekerja.
- 3) *Work Measurement*, Untuk menetapkan waktu standar dari suatu kegiatan

Tahapan-tahapan yang harus dilaksanakan dalam melakukan survei pekerjaan dengan work sampling diantaranya adalah

- 1) Menentukan jenis personil yang akan diteliti. Apabila didapati jumlah personel banyak, maka perlu dilakukan pemilihan sampel sebagai subjek personel yang akan diamati.
- 2) Membuat formulir daftar kegiatan.
- 3) Melatih pelaksana peneliti mengenai tata cara pengamatan kerja dengan menggunakan work sampling. Petugas pelaksana sebaiknya mempunyai latar belakang pendidikan yang sejenis dengan subjek yang akan diamati untuk mempermudah dalam proses pengamatan. Setiap pelaksana peneliti mengamati 5-8 personel yang sedang bekerja.
- 4) Pengamatan dilakukan dengan interval 2-15 menit tergantung karakteristik pekerjaan. Makin tinggi tingkat mobilitas pekerjaan yang diamati maka semakin pendek waktu pengamatan. Semakin pendek jarak pengamatan maka semakin banyak sampel pengamatan yang dapat diamati oleh peneliti, sehingga akurasi penelitian menjadi semakin akurat. Pengamatan dilakukan selama jam kerja. Apabila jenis

tenaga yang diteliti berfungsi 24 jam maka pengamatan dilaksanakan sepanjang hari.

Menurut Ilyas (2004), aktivitas tenaga pelaksana atau SDM kesehatan dalam penggunaan waktu kerjanya dapat diamati dan dibedakan atas empat macam jenis kegiatan, yaitu:

- 1) Kegiatan langsung adalah kegiatan yang dilakukan berkaitan langsung dengan pasien/pelanggannya, disini dicantumkan semua kegiatan yang mungkin dilakukan oleh tenaga tersebut
- 2) Kegiatan tidak langsung adalah kegiatan yang dilakukan tidak langsung terhadap pelanggan/konsumennya
- 3) Kegiatan pribadi, kegiatan untuk kepentingan pribadinya seperti makan, minum, ke toilet
- 4) Kegiatan non produktif adalah seluruh kegiatan yang dilakukan oleh tenaga tersebut yang tidak bermanfaat kepada pelanggan/konsumen, kepada unit satuan kerjanya maupun kepada organisasinya, seperti membaca koran, menonton televisi, mengobrol, dan lain-lain.

b. *Time and Motion Study*

Pada Time and Motion Study pengamat melakukan pengamatan dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang diamati. Pada teknik ini yang dihasilkan tidak hanya berupa beban kerja dari personel, tetapi yang lebih penting adalah mengetahui dengan baik kualitas kerja personel. Penelitian dengan menggunakan time and motion study dapat digunakan untuk mengevaluasi tingkat kualitas suatu pendidikan atau pelatihan bersertifikat keahlian.

Pada metode ini dilakukan pengamatan secara terus menerus sampai pekerjaan selesai dan sampai selesainya jam kerja pada hari itu. Kegiatan ini dilakukan pengulangan pada keesokan harinya. Teknik ini merupakan pekerjaan yang sulit dilakukan, berat dan mahal sehingga sangat jarang dilakukan. Kemungkinan terjadinya bias dapat diminimalisir dengan ditambahnya lama waktu pengamatan, sehingga dapat dikatakan

bahwa data yang didapatkan akurat. Bias dapat terjadi karena seseorang akan berperilaku kerja lebih baik apabila diamati secara dekat oleh orang lain. Namun pada hari-hari selanjutnya orang cenderung akan bekerja dalam ritme yang normal .

c. *Daily Log*

Daily log merupakan bentuk sederhana dari work sampling, dimana orang yang diteliti menuliskan sendiri kegiatan dan waktu yang digunakan untuk penelitian tersebut. Penggunaan teknik ini sangat bergantung terhadap kerjasama dan kejujuran dari personel yang sedang diteliti. Pada metode ini peneliti biasanya membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari dan diisi sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan penelitian perlu diberikan penjelasan mengenai tujuan dan cara pengisian formulir kepada subyek personel yang diteliti. Perlu ditekankan bahwa yang dipentingkan adalah kegiatan, waktu, dan lamanya kegiatan. Sedangkan informasi mengenai personel tidak akan tercantum pada laporan penelitian. Hasil analisis dari daily log dapat digunakan untuk melihat pola beban kerja seperti kapan beban kerjanya tertinggi? Apa jenis pekerjaan yang membutuhkan waktu banyak? Metode ini sangat memerlukan kerjasama karyawan yang diteliti agar hasil yang didapatkan akurat, artinya dituntut kejujuran dari responden.

d. Metode WISN

Menurut Ilyas, yalis (2004) Departemen kesehatan mengadopsi metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban pekerjaan yang dilaksanakan oleh setiap kategori sumber daya manusia, yaitu metode WISN (Work Indicator of Staffing Need). Metode ini di Indonesia digunakan untuk menghitung jumlah kebutuhan masing-masing kategori tenaga kesehatan yang dibutuhkan di kantor dinas kesehatan dan rumah sakit tingkat provinsi, kabupaten/kota dan di sahkan melalui Keputusan Menteri kesehatan R.I No. 81/Menkes/SK/2004 Metode perhitungan kebutuhan SDM berdasarkan beban kerja (WISN) adalah suatu metode perhitungan kebutuhan SDM kesehatan berdasarkan pada beban pekerjaan

nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM kesehatan pada tiap unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja (WISN) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis.

Keunggulan metode WISN menurut Depkes adalah:

- 1) Mudah dilaksanakan karena menggunakan data yang dikumpulkan atau didapat dari laporan kegiatan rutin masing-masing unit pelayanan
- 2) Mudah dalam melakukan prosedur perhitungan, sehingga manajer kesehatan di semua tingkatan dapat memasukkannya ke dalam perencanaan kesehatan
- 3) Hasil perhitungannya dapat segera diketahui, sehingga dapat segera dimanfaatkan hasil perhitungan tersebut oleh para manajer kesehatan di semua tingkatan dalam mengambil kebijakan atau keputusan/kebijakan. Metode perhitungan ini dapat digunakan bagi berbagai jenis ketenagaan, termasuk tenaga non kesehatan. Hasil perhitungannya realistis, sehingga memberikan kemudahan dalam menyusun perencanaan anggaran dan alokasi sumber daya lainnya.

Kelemahan metode WISN diantaranya :

Input data yang diperlukan bagi prosedur perhitungan berasal dari rekapitulasi kegiatan rutin satuan kerja atau instalasi di mana tenaga itu bekerja, maka kelengkapan pencatatan data dan kerapian penyimpanan data mutlak harus dilakukan dalam mendapatkan keakuratan hasil perhitungan jumlah tenaga secara maksimal.

Langkah-Langkah perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan metode WISN adalah:

1) Menetapkan waktu kerja Tersedia

Menetapkan waktu kerja Tersedia bertujuan agar diperolehnya waktu kerja efektif selama satu tahun untuk masing-masing kategori SDM yang bekerja di suatu unit atau institusi rumah sakit.

A = Hari Kerja, sesuai dengan undang-undang atau ketentuan yang berlaku di rumah sakit

B = Cuti tahunan

C = Pendidikan dan Pelatihan, sesuai ketentuan di rumah sakit

D = Hari libur nasional berdasarkan keputusan bersama menteri terkait tentang hari libur nasional.

E = Ketidakhadiran kerja karena alasan sakit, tidak masuk dengan atau tanpa pemberitahuan/ijin

F = Waktu kerja, sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

Waktu Kerja Tersedia = {A - (B + C + D + E)} × F

2) Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung

Tujuan ditetapkannya unit kerja dan kategori SDM yang dihitung adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam dan di luar rumah sakit Data dan informasi yang dibutuhkan untuk penetapan unit kerja dan kategori SDM didapatkan dari:

- a) Data pegawai berdasarkan pendidikan yang berkerja pada tiap unit kerja di rumah sakit
- b) Peraturan perundang-undangan berkaitan dengan jabatan fungsional SDM Kesehatan
- c) Standar Profesi, Standar pelayanan dan standar operasional prosedur (SOP) pada tiap unit kerja rumah sakit

3) Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama satu tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk

menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu kerja Tersedia yang dimiliki oleh masing-masing kategori SDM Menurut Alam, Syamsul (2018), bila rata-rata waktu perkegiatan semakin kecil maka akan menghasilkan suatu pekerjaan yang banyak dan sebaliknya jika rata-rata waktu perkegiatan semakin besar maka menghasilkan suatu pekerjaan yang sedikit . Rumus standar beban kerja adalah:

$$\text{Beban kerja} = \frac{\text{Waktu kerja yang Tersedia per tahun (menit)}}{\text{Rata-rata waktu per kegiatan pokok (menit)}}$$

Data yang diperlukan :

- a) Waktu kerja Tersedia.
- b) Bagan struktur organisasi.
- c) Kegiatan pokok (Kegiatan pokok dan uraian kegiatan, serta tanggung jawab masing-masing kategori SDM).
- d) Rata-rata waktu untuk menyelesaikan jenis kegiatan pokok.
- e) Standar profesi.
- f) Menetapkan waktu berdasarkan kesepakatan.

Rata-rata waktu untuk menyelesaikan kegiatan pokok diperoleh dari:

1. Referensi hasil penelitian.
2. Melaksanakan penelitian.
3. Pencatatan waktu dalam menyelesaikan uraian kegiatan (Sesuai standar pelayanan dan SOP).

4) Menyusun standar kelonggaran

Penyusunan standar kelonggaran bertujuan untuk diperolehnya faktor-faktor kelonggaran setiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/pelayanan.

Penyusunan standar kelonggaran dapat dilaksanakan melalui pengamatan dan wawancara kepada setiap kategori tentang:

- a) Kegiatan-kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan, contoh: rapat, mengikuti seminar, penyusunan laporan kegiatan, menyusun kebutuhan obat dan barang habis pakai, dll.
- b) Frekuensi tiap faktor kegiatan dalam satuan hari, minggu dan bulan.
- c) Waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kegiatan setelah faktor kelonggaran tiap kategori SDM diperoleh, langkah selanjutnya adalah menyusun standar kelonggaran dengan melakukan perhitungan berdasarkan rumus:

$$\text{Kelonggaran (waktu)} = \frac{\text{Rata-rata waktu per faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja yang Tersedia per tahun}}$$

5) Menghitung kebutuhan tenaga per-unit kerja

Perhitungan kebutuhan SDM per unit kerja memiliki tujuan untuk diperolehnya jumlah dan jenis/kategori SDM yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan wajib dan upaya pengembangan selama kurun waktu satu tahun

Rumus :

$$\text{Kebutuhan tenaga (waktu) Beban kerja} = \text{Kuantitas kegiatan pokok} + \text{Kelonggaran}$$

Data yang diperlukan :

- a) Waktu kerja Tersedia.
- b) Standar beban kerja.
- c) Standar kelonggaran masing-masing kategori SDM.
- d) Kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama satu tahun (KK)

6) Rasio WISN

Ketentuan hasil rasio WISN menggunakan 3 kategori yaitu

- a) Apabila rasio WISN = 1 maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah cukup untuk memenuhi beban kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

- b) Apabila rasio $WISN < 1$ maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah kurang untuk memenuhi beban kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- c) Apabila rasio $WISN > 1$ maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah lebih untuk memenuhi beban kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (**kemkes, 2004**)

2.3 Penelitian Terkait

Berdasarkan telaah literatur yang ada, sepengetahuan peneliti belum pernah dilakukan penelitian mengenai “Analisa Beban Kerja Tenaga Kerja di Instalasi Gizi RSUD Karawang” Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh peneliti lain dapat dilihat pada Tabel 2.



Tabel 2 Penelitian Terkait

No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
1	Jemy Mende tahun 2016	Analisis Beban Kerja Pemasak Di Instalasi Gizi Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2016	cross sectional	Waktu kerja Tersedia tenaga pemasak pada tahun 2016 adalah 1788 jam per tahun. Beban kerja menurut pemenuhan jam kerja terkait dengan produktivitas kerja tenaga pemasak adalah 78,40 % (kategori cukup). Standar kelonggaran bagi tenaga pemasak adalah 0,21 (21 %) atau 22080 menit per tahun. Hasil penghitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN (Workload Indicators of Staffing Need) adalah 19 orang sedangkan tenaga Tersedia adalah 19 orang, jadi tenaga pemasak sudah tercukupi. Hasil analisis Ratio WISN kebutuhan tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul sudah sesuai.	Beban kerja tenaga pemasak terkait dengan produktivitas adalah 78,40 % masuk dalam kategori cukup. Jumlah optimal kebutuhan tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul adalah 19 orang. Hasil analisis Ratio WISN jumlah tenaga pemasak sudah sesuai.
2	Balqis Nurmauli Damanik Tahun 2017	Evaluasi manajemen penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr RN Djoelham Binjai	Kualitatif, observasi mendalam dan wawancara	Tenaga gizi masih kurang, sarana dan prasarana kurang memadai, biaya operasional sangat minim berasal dari APBD. Proses yang meliputi kegiatan penyelenggaraan makan tidak semua dilakukan	Meningkatkan seluruh aspek input dan proses untuk mencapai penyelenggaraan makan yang memenuhi standar.

No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
3	Patrisia A jokom, 2017	Kebutuhan riil tenaga pemasak di Instalasi Gizi dengan menggunakan metode workload indicator staffing need (WISN) di Rumah Sakit panaran kasih GMIM manado	Observasion al analitik dengan metode kualitatif	Perhitungan waktu produktif terhadap beban kerja tenaga pemasak masih dalam batas normal menurut standar produktifitas. Saat ini perencanaan kebutuhan tenaga pemasak menggunakan metode rasio antara jumlah tempat tidur dan jumlah tenaga pemasak.	Terdapat kekurangan tenaga pemasak , tetapi karena beban kerjanya masih dalam batas normal maka, penambahan tenaga sifatnya tidak mendesak.

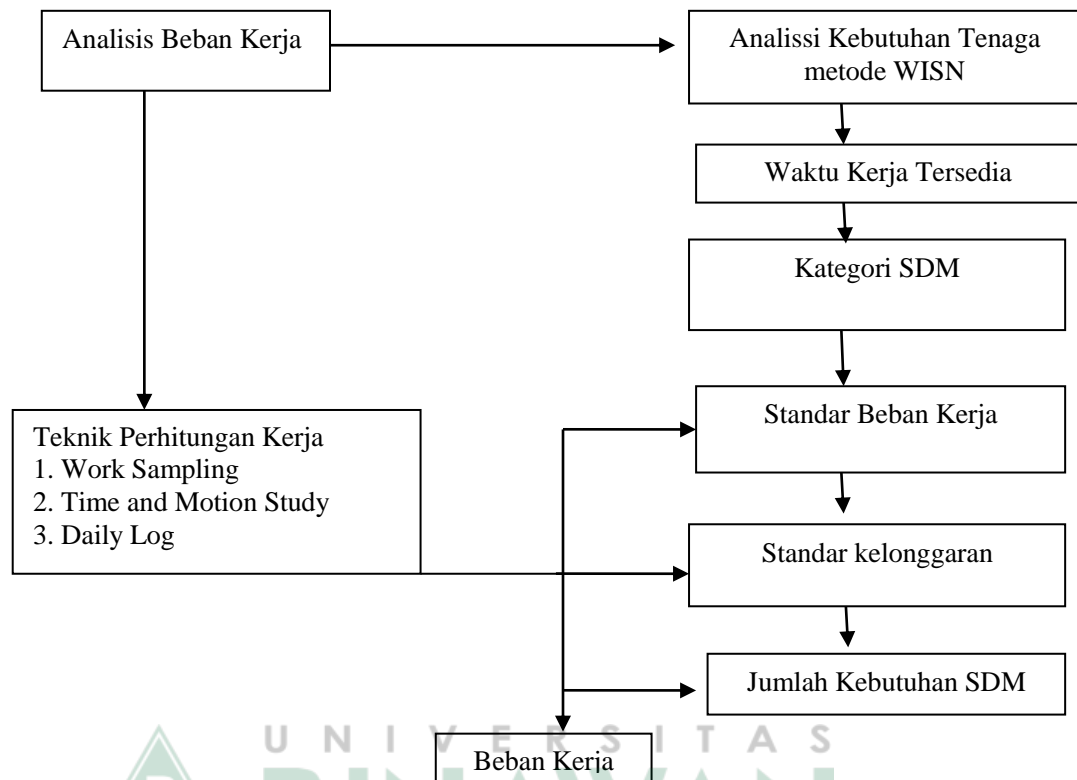
No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
4	Dhaifah Mulyanti, Yeni Prawiningdya h,SKM,M.Kes	Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Nutrisionis Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Krakatau Medika	Jenis Dan penelitian adalah deskriptif dengan observasion al dan menggunakan desain cross sectional	Jumlah Nutrisionis Rumah Sakit Krakatau Medika saat ini cukup (3 orang) dengan beban kerja yaitu 1700,23 bagi kepala unit gizi, 1961,28 bagi dietisien pengawas produksi dan distribusi makanan serta litbang dan 1909,07 bagi dietisien pelayanan gizi rawat inap dan rawat jalan. Volume kerja 1816 bagi kepala unit gizi, 2951 bagi dietisien pengawas produksi dan distribusi makanan serta litbang dan 2270 bagi dietisien pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap. Prestasi jabatan seluruh Nutrisionis dalam kategori A yaitu sangat baik. Jumlah beban kerja unit adalah 5570,58 dengan prestasi jabatan unit A yaitu sangat baik. Capaian standar pelayanan minimal unit gizi sudah tercapai	Jumlah Nutrisionis unit gizi di Rumah Sakit Krakatau Medika sudah cukup dan standar pelayanan minimal unit gizi sudah tercapai. Unit ini bekerja secara efektif dan efisien.

No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
5	Maidina Aisyah, 2018	Analisa Beban Kerja Tenaga Gizi di RSUD Banjar baru	Observasion al yang bersifat deskriptif kualitatif	Penggunaan waktu produkif tenaga gizi di ruang rawat inap 60,6% sedangkan di ruang penyelenggaraan 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

No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
6	Tambah Wahyudi, 2016	Analisis kebutuhan tenaga pemasak dan pramusaji dengan WISN di Instalasi Gizi RSJ prof Dr Soeroyo Magelang	Cross Sectional	Instalasi Gizi RS Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang menggunakan metode WISN menyatakan bahwa terdapat kekurangan jumlah tenaga pemasak dan tenaga pramusaji sebanyak 6 orang	Diharapkan dapat melanjutkan penelitian selanjutnya untuk menentukan standar kelonggaran dan kebutuhan tenaga kerja di rumah sakit lain atau ditempat lainnya

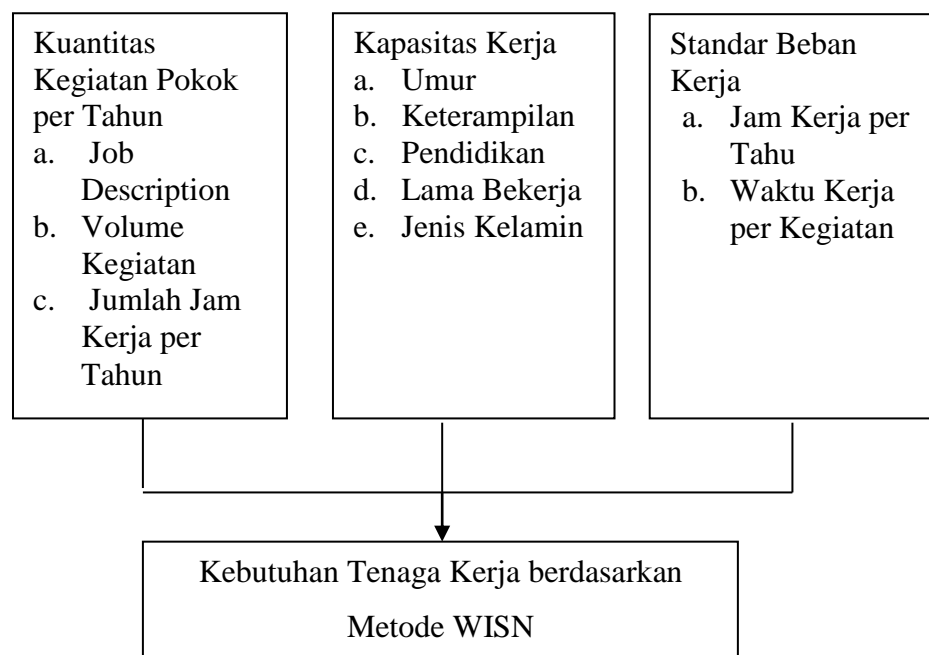
No	Penulis dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Kesimpulan
7	Arlinda, Sheva, 2020	Analisis Beban Kerja Pada Instalasi Gizi Dengan Metode Wisn Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul	Metode kualitatif dilakukan dengan menggunakan an in-depth interview atau wawancara mendalam	Penelitian ini menggambarkan beban kerja pada tenaga ahli gizi sebesar 53,7%, pada tenaga pengolah atau pemasak sebesar 50,4% dan tenaga penyaji sebesar 44%. jumlah waktu kerja Tersedia sebesar 115.920 menit selama satu tahun di intalasi gizi Rumah Sakit Muhammadiyah PKU Bantul. Jumlah standar kelonggaran tenaga ahli gizi sebesar 0.322, tenaga pengolah atau pemasak sebesar 0,322 dan tenaga penyaji sebesar 0,322 di intalasi gizi Rumah Sakit Muhammadiyah PKU Bantul	Berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan jumlah tenaga kerja di instalasi gizi sebanyak 23 orang dari. Dari penghitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja perlu penambahan orang dibagian ahli gizi sebanyak 5 orang dan terdapat kelebihan di tenaga penyaji sebanyak 1 orang dan untuk tenaga pemasak sudah sesuai yaitu sebanyak 5 orang.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka teori
(Sumber Depkes 2004)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka teori

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain waktu dan tempat

Waktu penelitian dilaksanakan bulan Maret-Juni 2022. Tempat penelitian Instalasi Gizi RSUD Karawang. Jenis penelitian ini adalah jenis observasional yang bersifat deskriptif untuk mengetahui beban kerja tenaga kerja Instalasi Gizi RSUD Karawang.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh tenaga gizi RSUD Karawang yang terdiri dari Kepala instalasi 1 orang, nutrisionis 13 orang, tenaga pemasak 9 orang dan tenaga pramusaji sejumlah 25 orang.

3.3 Instrumen Penelitian

Metode perhitungan WISN ini menggunakan formular yang berisi data beban kerja pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap kategori SDM, Menghitung waktu kerja yang Tersedia (menit/tahun) dengan beberapa faktor seperti hari kerja, cuti tahunan, pendidikan pelatihan, hari libur nasional, ketidakhadiran kerja, waktu kerja, sedangkan untuk menyusun beban kerja (menit/tahun) adalah waktu kerja Tersedia dibagi rata-rata kegiatan pokok.

3.4 Jenis pengumpulan data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini observasi dan wawancara mendalam

a. Waktu kerja

Waktu kerja dihitung sesuai dengan tugas yang dilakukan tiap bagian (misal). Cara perhitungan sebagai berikut:

$$\text{Waktu Kerja(menit/tahun)} = (A-(B+C+D+E)) \times F$$

A=cuti kerja

B= cuti tahunan

C= pendidikan /pelatihan

D= hari libur nasional\

E= ketidakhadiran kerja

F=waktu kerja

b. Standar beban kerja

Standar Beban Kerja (menit/tahun) = waktu kerja Tersedia/rata-rata per kegiatan pokok

c. Standar kelonggaran

Standar kelonggaran = jumlah rata-rata waktu per waktu kelonggaran/waktu kerja Tersedia

(Sumber : kemkes RI, 2004)

2. Sekunder

Data sekunder terdiri dari:

Data ketenagaan diperoleh dari dokumen kepegawaian Rumah Sakit dan Dokumen Instalasi Gizi seperti daftar jadwal tenaga kerja, uraian kerja, jumlah tenaga kerja, jumlah hari libur, jumlah BOR.

3.5 Definisi Operasional

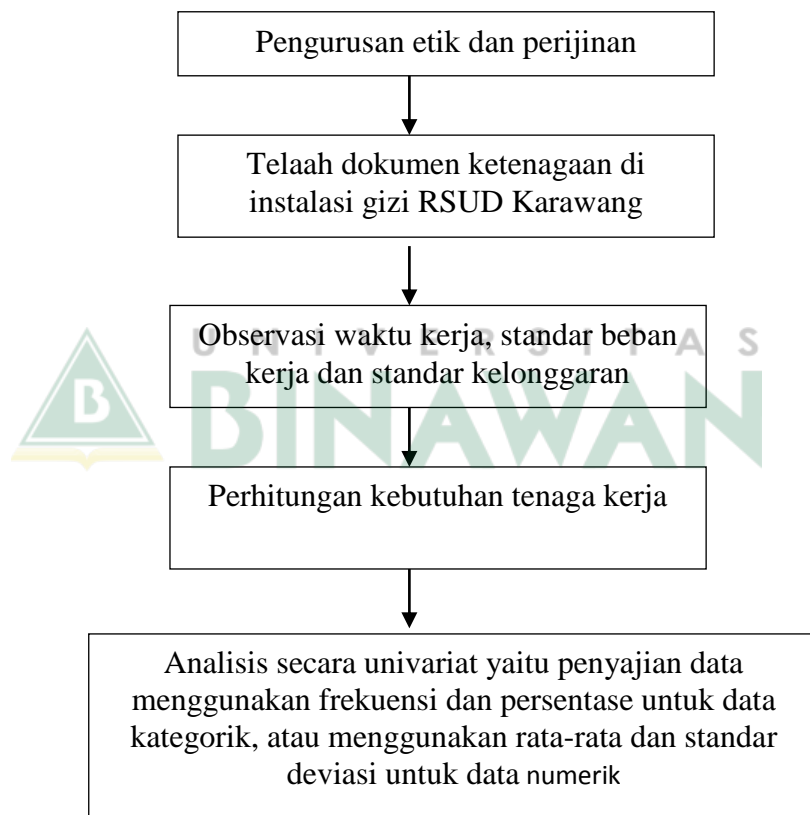
Tabel 3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1	Waktu Kerja	Satuan waktu yang disediakan untuk bekerja dalam satu hari kerja	Telaah Dokumen	Satuan waktu yang disediakan untuk bekerja bagi tenaga gizidalam satu hari	Rasio
2	Standar beban kerja	Volume / kuantitas beban kerja selama satu tahun	Waktu kerja Tersedia dibagi dengan rata-rata waktu kegiatan pokok	Volume / kuantitas beban kerja selama satu tahun	Rasio
3	Standar Kelonggaran	Besaran waktu yang diperlukan oleh tenaga kerja untuk melakukan semua jenis kegiatan yang	Data dari hasil pengamatan langsung (work sampling)	Besaran waktu yang diperlukan oleh tenaga kerja untuk melakukan semua jenis kegiatan yang	Rasio

tidak terkait
langsung atau
mempengaruhi
tinggi rendahnya
kualitas atau
jumlah kegiatan
produksi unit
layanan

tidak terkait
langsung atau
mempengaruhi
tinggi
rendahnya
kualitas atau
jumlah kegiatan
produksi unit
layanan

3.6 Alur Penelitian



Gambar 3 Alur penelitian

3.7 Analisa Data

Data dalam penelitian ini dianalisis secara univariat yaitu penyajian data menggunakan excel disajikan dalam frekuensi dan persentase untuk data kategorik, atau menggunakan rata-rata dan standar deviasi untuk data numerik.

3.8 Persetujuan Etik

Penelitian ini akan diajukan Surat Kelaikan Etik (*Ethical Approval*) di Universitas Muhamadiyah Jakarta dengan nomor 10.561.B/KEPK-FKMUM/VII/2022 Calon subjek penelitian akan diberi penjelasan mengenai tujuan, manfaat, parameter penelitian dan prosedur penelitian secara tertulis, jika setuju calon subjek mengisi formulir persetujuan menjadi responden/*informed consent*, *anonimity* dan *confidentiality*.

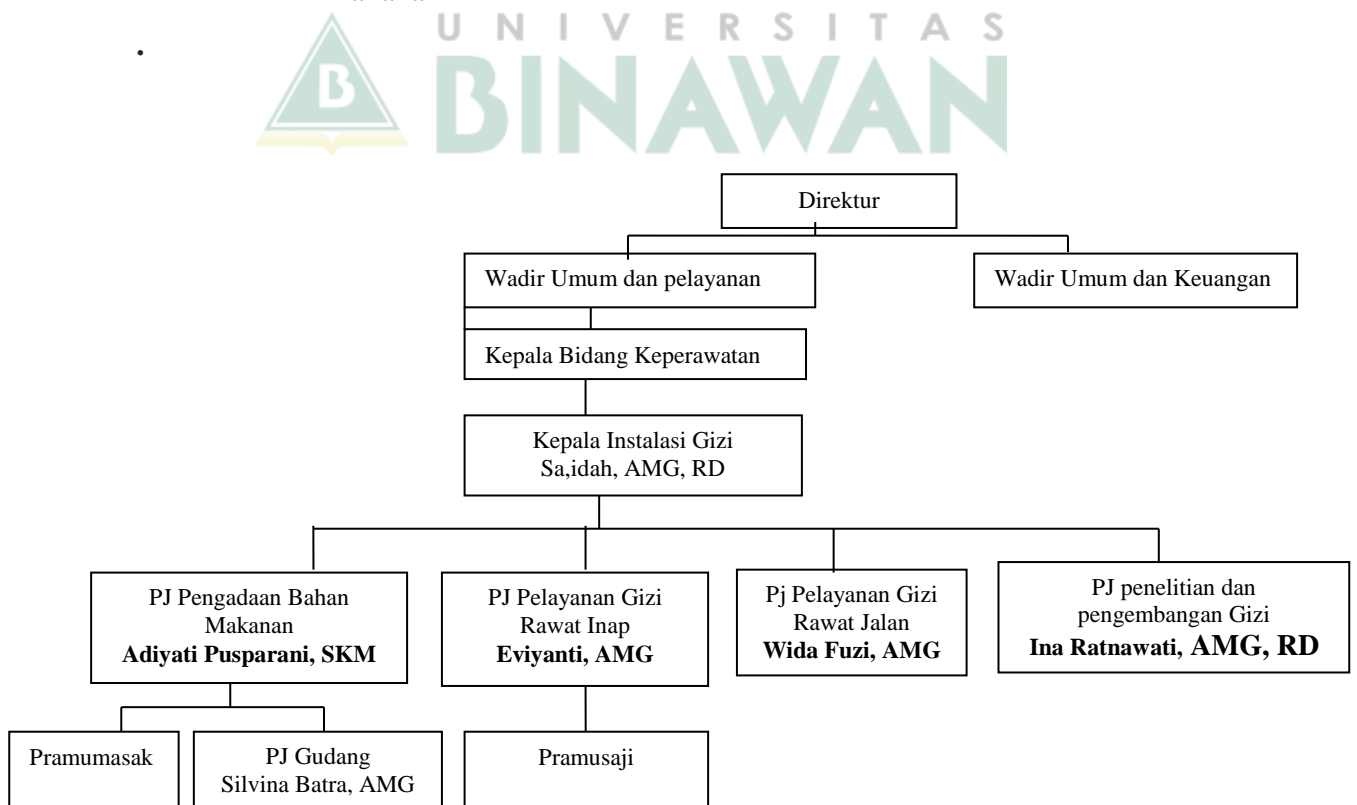


BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit

Posisi RSUD Karawang yang strategis, Luas lahan 6,8 ha, Luas bangunan 35.000 m², Kapasitas tempat tidur 503 tempat tidur. Keadaan Umum Instalasi Gizi. Letak dan posisi instalasi gizi telah mengacu kepada beberapa persyaratannya yang telah ditetapkan antara lain: Instalasi gizi dapat dicapai semua ruangan perawatan sehingga pelayanan gizi dapat diberikan merata untuk semua pasien; Instalasi gizi terletak sedemikian rupa sehingga keributan dan kegaduhan dari instalasi gizi tidak mengganggu ruang lain serta mempunyai jalan tersendiri dari luar untuk lalu lintas bahan makanan



Gambar 4 Struktur Organisasi Instalasi Gizi RSUD Karawang

Tabel 4 Komposisi Tempat Tidur RSUD Karawang

Kelas Rawatan	Kapasitas
IPK	15
HCU	60
VIP	13
Kelas 1	40
Kelas 2	77
Kelas 3	298

(Sumber data sekunder RSUD karawang 2021)

Pelayanan Gizi di RSUD Karawang menggunakan sistem campuran yaitu sentral dan desentralisasi, kondisi geografis yang luas serta area menanjak saat mendorong troly makanan ke ruang rawatan lantai 2 membutuhkan waktu kerja lama, Instalasi Gizi melakukan 4 kegiatan pelayanan yaitu :

- 1) Pelayanan Gizi Rawat Inap
- 2) Pelayanan Gizi Rawat Jalan
- 3) Penelitian pengembangan
- 4) Penyelenggaraan Makan

Berdasarkan data sekunder yang didapat dan observasi yang dilakukan didapat uraian jabatan dan tugas dari masing-masing kategori di bawah ini adalah sebagai berikut:

4.1.1.1 Uraian Jabatan dan Tugas Kepala Instalasi Gizi

a. TUGAS POKOK

Memimpin, mengkoordinasikan, memantau, menilai kinerja dan mengendalikan Instalasi Gizi sesuai ketetapan Direktur dan kebijakan yang berlaku di RSUD Karawang.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Merencanakan ketersediaan kebutuhan sumber daya manusia, peralatan gizi, bagi kelancaran pelayanan di Instalasi Gizi

- 2) Memimpin dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan dan penunjang pelayanan
- 3) Menyusun, memperbaiki, mengembangkan standar pelayanan dan prosedur tetap sesuai dengan perkembangan keilmuan
- 4) Membuat program kerja tahunan Instalasi Gizi
- 5) Memberikan masukan dan informasi kepada Direktur melalui Wadir Pelayanan dan Keperawatan, Kepala Bidang Pelayanan tentang kebutuhan ketenagaan, sarana dan prasarana, pendidikan/ pelatihan, pengembangan dan pengendalian kualitas pelayanan, dan teknis administratif
- 6) Melaksanakan pengawasan, pembinaan dan bimbingan terhadap para stafnya dalam rangka pengendalian dan pengembangan mutu pelayanan dalam bentuk pertemuan rutin
- 7) Menyusun dan melaporkan hasil kerja dalam bentuk laporan bulanan kepada atasan langsung Kabid Keperawatan dan PPL

Dalam memenuhi standar akreditasi RS dan terlaksananya pelayanan gizi RS dibutuhkan pimpinan pelayanan gizi yang kompetensi dan pengalaman dibidang gizi dan dietetik yaitu seorang RD (*Registered Dietisien*) dan diutamakan telah memperoleh pendidikan manajemen. Di Instalasi Gizi RSUD Karawang pimpinan/ka Instalasi Gizi sudah mendapat gelar RD tersebut, sehingga sudah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Gizi RS.

4.1.1.2 Uraian Jabatan dan Tugas PJ Perencanaan dan Pengadaan

Bahan Makanan

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab terhadap Tersedianya bahan makanan segar dan penyelenggaraan makan pasien rawat inap.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Mengumpulkan data tentang peraturan-peraturan makan Rumah Sakit, peralatan dan perlengkapan dapur, macam bahan makanan setempat, musim, biaya yang Tersedia, susunan siklus menu,

standar makanan, penyusunan bahan makanan, jumlah hari pelayanan dan hari libur/ hari besar.

- 2) Membuat daftar usulan kegiatan
 - 3) Menyusun siklus menu
 - 4) Menyusun rencana anggaran belanja bahan makanan
 - 5) Menyusun daftar jenis bahan makanan sesuai siklus menu dan standar diit
 - 6) Menghitung kebutuhan bahan makanan
 - 7) Melakukan pemesanan bahan makanan
 - 8) Melakukan penerimaan bahan makanan
 - 9) Membuat rencana kebutuhan bahan makanan harian
 - 10) Merencanakan pengadaan bahan makanan sesuai kebutuhan
 - 11) Membuat dokumen kelengkapan pengadaan bahan makanan
 - 12) Melakukan koordinasi dan melaporkan pekerjaan kepada atasan
 - 13) Melakukan pelaporan dan pencatatan
- Menurut PGRS 2013 uraian tugas dan fungsi PJ perencanaan dan pengadaan bahan makanan sudah sesuai.

4.1.1.3 Uraian Jabatan dan Tugas PJ Rawat Inap

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab merencanakan, menggerakkan, dan mengendalikan kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap dan kegiatan asuhan gizi rawat inap.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Mengumpulkan data tentang golongan, umur, jenis kelamin dan jenis penyakit pasien yang dirawat, kebiasaan makan, peraturan-peraturan makanan Rumah Sakit
- 2) Menganalisa data dan membuat kecukupan gizi pasien yang dirawat secara umum
- 3) Membuat daftar usulan kegiatan
- 4) Melakukan anamnesa gizi
- 5) Menganalisa data pasien

- 6) Merumuskan diagnosis gizi/ masalah diet pasien
- 7) Membuat rencana edukasi gizi
- 8) Merinci kegiatan yang akan dilaksanakan di rawat inap
- 9) Membuat daftar intervensi gizi sesuai dengan kondisi pasien
- 10) Mengecek makanan atau diet disesuaikan dengan kondisi pasien
- 11) Melakukan asuhan dan konsultasi gizi kepada pasien dan keluarganya serta anggota tim kesehatan lain
- 12) Mencatat hasil anamnesa gizi dan penyuluhan/konsultasi gizi kepada pasien di dokumen rekam medik
- 13) Melakukan kerjasama dengan tim kesehatan dan petugas di ruang rawat inap
- 14) Melaksanakan kunjungan keliling/ visite kepada pasien untuk mengevaluasi permintaan makanan bersama tim kesehatan lain
- 15) Membaca dokumen medik untuk mengetahui kemajuan pasien
- 16) Mencatat hasil monitoring dan evaluasi pasien pada dokumen medik
- 17) Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan gizi di rawat inap
Menurut PGRS 2013 uraian tugas dan fungsi PJ ahli gizi rawat inap sudah sesuai.

4.1.1.4 Uraian Jabatan dan Tugas PJ Rawat Jalan

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab merencanakan kegiatan asuhan gizi rawat jalan.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Membuat daftar usulan kegiatan
- 2) Melakukan anamnesa gizi
- 3) Menganalisa data pasien
- 4) Merumuskan diagnosis gizi/ masalah diet pasien
- 5) Membuat rencana penyuluhan gizi
- 6) Merinci kegiatan yang akan dilaksanakan di rawat jalan
- 7) Membuat daftar intervensi gizi sesuai dengan kondisi pasien
- 8) Mengecek makanan atau diet disesuaikan dengan kondisi pasien

- 9) Melakukan penyuluhan dan konsultasi gizi kepada pasien dan keluarganya serta anggota tim kesehatan lain
- 10) Mencatat hasil anamnesa gizi dan penyuluhan/konsultasi gizi kepada pasien di dokumen rekam medik
- 11) Melakukan kerjasama dengan tim kesehatan dan petugas di ruang rawat jalan
- 12) Membaca dokumen medik untuk mengetahui kemajuan pasien
- 13) Melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan gizi di rawat jalan
- 14) Monitoring dan evaluasi permintaan makan pasien melalui billing system
- 15) Membuat laporan produksi makan pasien harian, bulanan dan tahunan
- 16) Membuat laporan konsultasi gizi bulanan dan tahunan
- 17) Membuat laporan anggaran bahan makanan pasien bulanan dan tahunan

Berdasarkan pedoman pelayanan Gizi RS tahun 2013 terdapat beberapa hal yang tidak terkait dengan Tupoksi ahli Gizi rawat jalan yang ada di unit Instalasi Gizi RSUD Karawang, hal ini dikarenakan pelayanan rawat jalan masih minim pasien karena belum optimalnya DPJP merujuk pasien poli untuk konultasi ke poli gizi sehingga kunjungan rawat jalan sedikit dan ahli gizi rawat jalan melakukan beberapa kegiatan tambahan seperti membuat laporan produksi makan pasien.

4.1.1.5 Uraian Jabatan dan Tugas PJ Penelitian dan Pengembangan

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab merencanakan, menggerakkan dan melakukan koordinasi dan mengendalikan kegiatan penelitian dan pengembangan gizi.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Membuat rencana kegiatan

- 2) Menginventarisir permasalahan di Instalasi Gizi
- 3) Memilih salah satu permasalahan yang dianggap penting untuk diteliti lebih lanjut
- 4) Membuat rencana penelitian
- 5) Menyiapkan perangkat-perangkat yang dibutuhkan
- 6) Menyiapkan tahapan-tahapan penelitian
- 7) Menganalisa hasil
- 8) Membuat laporan kegiatan
- 9) Melakukan koordinasi dengan unit terkait
- 10) Melakukan koordinasi dan melaporkan hasil kegiatan pada atasan
- 11) Melakukan pencatatan dan pelaporan.

Menurut PGRS 2013 uraian tugas dan fungsi PJ litbang yang ada di Instalasi Gizi sudah sesuai.

4.1.1.6 Uraian Jabatan dan Tugas Ahli Gizi Ruangan

a. TUGAS POKOK

Melaksanakan kegiatan pelayanan gizi rawat inap, asuhan gizi dan konsultasi gizi pasien rawat inap.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Monitoring order diet dari ruang rawat inap
- 2) Monitoring ketepatan pemberian diet pasien di pantry
- 3) Melakukan anamnesa gizi
- 4) Menganalisa data pasien
- 5) Merumuskan diagnosis gizi/ masalah diet pasien
- 6) Membuat rencana penyuluhan gizi
- 7) Membuat rencana edukasi gizi
- 8) Membuat daftar intervensi gizi sesuai dengan kondisi pasien
- 9) Mengecek makanan atau diet disesuaikan dengan kondisi pasien
- 10) Melakukan asuhan dan konsultasi gizi kepada pasien dan keluarganya serta anggota tim kesehatan lain

- 11) Mencatat hasil anamnesa gizi dan penyuluhan/konsultasi gizi kepada pasien di dokumen rekam medik
- 12) Melakukan kerjasama dengan tim kesehatan dan petugas di ruang rawat inap
- 13) Melaksanakan kunjungan keliling/ visite kepada pasien untuk mengevaluasi permintaan makanan bersama tim kesehatan lain
- 14) Membaca dokumen medik untuk mengetahui kemajuan pasien
- 15) Mencatat hasil monitoring dan evaluasi pasien pada dokumen medik

Menurut PGRS 2013 uraian tugas dan fungsi ahli gizi di Instalasi Gizi RSUD Karwaang sudah sesuai.

4.1.1.7 Uraian Jabatan dan Tugas Koordinator Gudang

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab terhadap ketersediaan dan pengeluaran bahan makanan kering pasien.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Melakukan pemesanan bahan makanan kering
- 2) Melayani permintaan bahan makanan untuk pengolahan
- 3) Menerima bahan makanan kering
- 4) Menyimpan bahan makanan kering
- 5) Menyalurkan bahan makanan kering
- 6) Menjamin terlaksananya system FIFO dan FEFO
- 7) Mengecek kartu stok dan sisa bahan makanan kering
- 8) Mengecek kondisi bahan makanan yang ada di gudang
- 9) Membuat rencana kebutuhan bahan makanan kering 10 hari
- 10) Merencanakan pengadaan bahan makanan kering sesuai kebutuhan
- 11) Memastikan bahan makanan Tersedia, setelah melalui proses pembelian, penerimaan dan pemeriksaan
- 12) Melakukan pengecekan terhadap stok bahan makanan kering di ruang penyimpanan

13) Melakukan evaluasi dan pengendalian terhadap mutu bahan makanan kering bersama Kepala Instalasi Gizi

14) Membuat laporan pemakaian bahan makanan kering kepada atasan

15) Melakukan koordinasi dan melaporkan pekerjaan kepada atasan

16) Melakukan pencatatan dan pelaporan

Menurut PGRS 2013 uraian tugas dan fungsi PJ koordinator gudang sudah sesuai.

4.1.1.8 Uraian Jabatan dan Tugas Pemasak

a. TUGAS POKOK

Bertanggung jawab terhadap terselenggaranya makan dan minum pasien.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Melakukan persiapan bahan makanan yang akan diolah
- 2) Melaksanakan ketersediaan dan kebersihan alat-alat masak
- 3) Melakukan proses pengolahan bahan makanan pasien sesuai permintaan diet [lauk hewani, lauk nabati, sayur]
- 4) Melakukan pemorsian makanan masing-masing pantry sesuai dengan diet pasien
- 5) Membersihkan dapur
- 6) Melakukan penyajian dan pendistribusian makan ruang Cikampek sesuai dengan permintaan dan dietnya
- 7) Melaksanakan tugas atasan

Uraian Tugas pramumasak setiap Rumah Sakit berbeda disesuaikan dengan kebijakan di masing-masing tempat, dari penelitian ini didapat informasi terkait perlunya revisi uraian tugas pramumasak di Instalasi Gizi RSUD Karawang karena melakukan pemorsian masing-masing pantry sudah tidak dilakukan, penyajian dan distribusi ruang cikampek sudah tidak dilakukan karena adanya perubahan kebijakan di unit Instalasi Gizi.

Dalam uraian tugas pramumasak disebutkan belum adanya pemisahaan antara dinas subuh dan dinas siang, hal ini berpengaruh sebab adanya perbedaan pekerjaan yang dilakukan, misal pada dinas pagi melakukan persiapan sayur untuk makan pagi esok hari dan persiapan sayuran untuk pengolahan pada hari itu, sedangkan dinas sore melakukan persiapan sayur untuk makan sore saja serta persiapan bumbu dilakukan oleh dinas sore.

4.1.1.9 Uraian Jabatan dan Tugas Pramusaji

a. TUGAS POKOK

Bertanggungjawab terhadap ketersediaan alat makan dan pendistribusian makan pasien sesuai order diet.

b. URAIAN TUGAS

- 1) Mengambil order diet dari ruang rawat inap
- 2) Mengambil makanan dari gizi pusat
- 3) Menyiapkan alat makan yang siap digunakan bersih dan higienis
- 4) Merekap dan memasang etiket diet pada alat yang sudah siap pakai sesuai dengan diet yang diminta tiap ruangan
- 5) Menyiapkan snack
- 6) Memotong buah
- 7) Menyajikan makanan dan mendistribusikan makanan ke pasien sesuai diet yang diminta
- 8) Melakukan ceklis jam ketepatan waktu pemberian makan dan sisa makanan pasien
- 9) Membersihkan trolley dan ruangan pantry
- 10) Melaksanakan tugas atasan

Uraian tugas diatas tidak berlaku untuk semua pantry atau ruangan, karena adanya sistem distribusi kombinasi sentral dan desentral serta aturan pemberian makan perkelas yang berbeda sehingga tidak semua ruangan membagi snack dan menyiapkan buah, terkait hal ini perlu adanya pemisahan antara uraian tugas pramusaji per kelas layanan.

Data Sumber Daya Manusia yang ada di Instalasi Gizi RSUD karawang, dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 5 Jumlah Tenaga Kerja Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Tenaga	Jenis Kelamin		
		Laki-laki	Perempuan	Total
1	Nutrisionis	-	17	17
2	Pramumasak	2	7	9
3	Pramusaji	9	16	25
	Jumlah	11	40	51

(Sumber Data Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 5 diatas Jenis Kelamin Kategori Nutrisionis sebanyak 17 orang berjenis kelamin perempuan , kategori pramumasak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 7 dan 2 orang berjenis kelamin laki-laki. Untuk pramusaji dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang dan laki-laki sebanyak 9 orang.

Tabel 6. Jumlah Jenis Tenaga berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	JENIS SDM		
		Nutrisionis	Pramumasak	Pramusaji
1	S1 SKM	1	0	0
2	S1 Gizi	4	0	0
3	D3	12	0	0
4	SMA/SMK	0	9	23
5	SMP	0	0	2
	Jumlah	17	9	25

(Sumber data 2022)

Berdasarkan tabel 6 diatas, karakteristik Pendidikan untuk kategori SDM nutrisionis adalah 12 orang pendidikan D3, 4 oarang S1 dan 1 orang S1 SKM, sedangkan untuk pramumasak total dari 9 orang semua berpendidikan SMA, dan untuk Kategori SDM Pramusaji sebanyak 23 orang pendidikan SMA dan 2 orang pendidikan SMP.

Tabel 7 Jumlah Tenaga berdasarkan status kepegawaian

No	Jenis Tenaga	Status Kepegawaian		
		CPNS/PNS	TKK/ Non PNS	Out Sourcing
1	Nutrisionis	13	4	-
2	Pramumasak	4	5	-
3	Pramusaji	7	14	4

Jumlah	24	23	4
--------	----	----	---

(Sumber data tahun 2022)

Status kepegawaiannya PNS/CPNS kategori nutrisisionis sebanyak 13 orang, pramumasak 16,7% dan pramusaji 29,2% . untuk Kategori SDM pramumasak dengan status kepegawaian PNS sebesar 16,7 % dan TKK sebesar 21,7% sedangkan untuk kategori SDM pramusaji PNS sebesar 29,2% , TKK sebesar 60,9% dan Outsourcing pramusaji kategori sebesar 100%.

4.12 Analisis Beban Kerja WISN

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan kuesioner kepada responden tentang rekapitulasi uraian kerja untuk mendapatkan jumlah kebutuhan SDM dengan metode WISN yang dilakukan di Instalasi Gizi RSUD Karawang tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Menetapkan waktu Kerja Tersedia

Tabel 8 Waktu Kerja Tersedia Ka Instalasi/Koordinator

Kode	Faktor	Jumlah Hari	Keterangan
A	Hari Kerja	261	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	4	Hari/tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	5	Hari/tahun
F	Waktu Kerja	7,5	Jam/hari
	Hari Kerja Tersedia	224	Hati kerja/tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1680	Jam/tahun
		100.800	Menit /tahun

Tabel 9 Waktu Kerja Tersedia Ahli Gizi Rawat Jalan dan Rawat Inap

Kode	Faktor	Jumlah Hari	Keterangan
A	Hari Kerja	261	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	4	Hari/tahun

D	Hari Libur Nasional	16	Hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	5	Hari/tahun
F	Waktu Kerja	7,5	Jam/hari
	Hari Kerja Tersedia	224	Hati kerja/tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1680	Jam/tahun
		100.800	Menit /tahun

Tabel 10 Waktu Kerja Tersedia Ahli Gizi PJ/Koordinator

Kode	Faktor	Jumlah Hari	Keterangan
A	Hari Kerja	261	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	4	Hari/tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	5	Hari/tahun
F	Waktu Kerja	7,5	Jam/hari
	Hari Kerja Tersedia	224	Hati kerja/tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1680	Jam/tahun
		100.800	Menit/tahun

Tabel 11 Waktu Kerja Tersedia Pramumasak

Kode	Faktor	Jumlah Hari	Keterangan
A	Hari Kerja	313	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	0	Hari/tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	5	Hari/tahun
F	Waktu Kerja	6,25	Jam/hari
	Hari Kerja Tersedia	285	Hati kerja/tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1781	Jam/tahun
		106.875	Menit /tahun

Tabel 12 Waktu Kerja Tersedia Pramusaji

Kode	Faktor	Jumlah Hari	Keterangan
A	Hari Kerja	313	Hari/tahun

B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	0	Hari/tahun
D	Hari Libur Nasional	16	Hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	5	Hari/tahun
F	Waktu Kerja	6,25	Jam/hari
	Hari Kerja Tersedia	285	Hari kerja/tahun
	Waktu Kerja Tersedia	1781	Jam/tahun
		106.875	Menit /tahun

2. Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM yang akan dinilai

Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang dihitung tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien dan karyawan di dalam Rumah Sakit (Utami, 2013).

Tabel 13 Unit Kerja Dan Kategori SDM Di Instalasi Gizi

No	Unit Kerja	Kategori SDM	Kualifikasi Pendidikan
1	Asuhan Gizi	1. PJ Poli Gizi/PJ Rawat Inap 2. Ahli gizi Rawat Jalan 3. Ahli gizi Rawat Inap	D3/D4/S1 D3/D4/S1 D3/D4/S1
2	Pengadaan, Pengolahan dan Penyaluran Bahan Makanan	1. PJ (Ahli Gizi) 2. Persiapan H/N/bb 3. Pelaksana Pengolah Nasi 4. Persiapan Sayur 5. Pelaksana Pemasak	D3/D4/S1 SMA SMA SMA SMA
3	Pramusaji Ruang	Pramusaji	SMA

Dalam pedoman penyelenggaraan makan Rumah Sakit tidak membahas kualifikasi pendidikan untuk tenaga pramusaji atau pemasak, melainkan kebutuhan tenaga gizi dietisien dan nutrisisionis.

3. Menyusun Standar Beban Kerja

Beban kerja dihitung melalui survei yang dilakukan masing – masing unit pelayanan. Setiap sub-divisi dibentuk tim untuk melakukan

identifikasi macam – macam pekerjaan yang dilakukan setiap hari dan kebutuhan waktu untuk melakukan pekerjaan mengolah makanan (Harijanto, 2014).

Rumus Standar Beban Kerja

$$\text{Rumus Standar Beban Kerja:} \\ \frac{\text{Waktu Kerja Efektif per tahun (menit)}}{\text{Satuan waktu per kegiatan pokok (menit)}}$$

Tabel 14 Standar Beban Kerja Per Kategori SDM

No	Kategori SDM	Rata-rata waktu (menit)
1	Ka Instal/koordinator	3195
2	Ahli Gizi Rawat Inap	1905
3	Ahli Gizi Rawat Jalan	1190
4	Koordinator/PJ Perencanaan dan Pengadaan Bahan Makanan	565
5	Pengolah Hewani/nabati/bumbu	220
6	Pengolah nasi	200
7	Pengolah sayur	270
8	Pemasak	575

4. Menyusun Standar Kelonggaran

$$\text{Rumus :} \frac{\text{Rata-rata waktu kelonggaran}}{\text{Waktu Kerja yang tersedia per tahun}}$$

Menyusun standar kelonggaran bertujuan untuk diperolehnya faktor-faktor kelonggaran setiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu dalam penyelesaian suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah kegiatan pokok/ pelayanan yang dilakukan (Utami, 2013).

Tabel 15 Menyusun Standar kelonggaran Berdasarkan Kategori SDM

Kategori Sdm/Faktor Kelonggaran	Skp
A. Ka Instal /Koordinator	0,267

B. Ahli Gizi (Ranap & Rajal)	0,568
C. PJ perencanaan dan pengadaan Bahan Makanan	0,005
D. Persiapan Hewani, nabati, bumbu	0,005
E. Pengolah Nasi	0,005
F. Persiapan sayuran	0,005
G. Pelaksana Pemasak	0,005
H. Pramusaji	0,005

5. Menghitung Kebutuhan Tenaga Per unit Kerja

Berikut adalah rumus perhitungan kebutuhan tenaga kerja dengan WISN

Rumus Dasar WISN : Kebutuhan Tenaga =(Kuantitas Kegiatan Pokok/Standar Beban Kerja)+ Standar Kelonggaran
Atau
 Σ Setiap Indeks Kegiatan + Standar Kelonggaran



Tabel 16. Kebutuhan tenaga per Kategori SDM

No	Jenis Pendidikan	Jabatan	Jumlah Pegawai		
			Kadaan Saat Ini	Kebutuhan	Selisih
1	D3 Gizi/ D4/ S1/ S2	Ahli Gizi (Koordinator)	1	1	0
2	D3 Gizi/ D4/ S1/ S2	Ahli Gizi (Rawat inap)	10	7	(+3)
3	D3 Gizi/ D4/ S1/ S3	Ahli Gizi (Rawat Jalan)	1	1	0
4	D3/D4/S1	PJ	1	2	(-1)
5	SMA	PP H/N bumbu	2	2	0
6	SMA	Pengolahan Nasi	2	1	(+1)
7	SMA	Persiapan Sayur	2	2	0
8	SMA	Pelaksana pemasak	2	2	0
9	SMA	Pramusaji	25	22	(+3)

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden adalah seluruh karyawan Instalasi Gizi RSUD karawang, pendidikan responden mulai dari SMP, SMA , D3,dan S1 gizi/S1 SKM. Usia responden berkisar dari 21 sampai 53 tahun ini memungkinkan responden melakukan pekerjaannya yang menjadi tanggung jawab sesuai tugas dan fungsinya dengan baik, karena menurut Depkes (2006) masuk kategori usia produktif 15 tahun-64 tahun._Untuk kategori jenis kelamin, pramumasak ataupun pramusaji didominasi oleh jenis kelamin perempuan dan tidak ada perbedaan tupoksi antara tenaga kerja perempuan dan laki-laki.

4.2.2 Deskripsi dan Spesifikasi pekerjaan

Pekerjaan yang dilakukan oleh Ahli Gizi sudah sesuai dengan uraian dan tugasnya, namun berdasarkan hasil pengamatan masih adanya beberapa uraian tugas yang tidak tercantum namun tetap dikerjakan seperti merekap permintaan makanan pasien setiap pagi, adanya perbedaan tugas antara ahli gizi dinas pagi dan dinas p/s (pagi siang atau dinas tengah), hal ini mengantisipasi agar kegiatan asuhan gizi pasien sesuai target capaian.

Adanya tambahan kegiatan yang tidak tercantum di uraian tugas seperti menyiapkan sonde pasien karena sampai dengan saat ini belum Tersedianya dapur susu/sonde. Ahli gizi ruangan juga ada yang berdinasi di hari sabtu dan minggu, kondisi ini dilakukan secara bergilir karena jadwal dinas dilaksanakan dalam kurun 1 minggu sekali. Dari analisa diatas dengan adanya kelebihan jumlah tenaga ahli gizi ruangan kemudian dirancang adanya penambahan jumlah tenaga yang berdinasi di hari sabtu dan minggu yang sebelumnya hanya 1 orang yang dinas pagi sabtu atau minggu, saat ini diberlakukan kebijakan penambahan jumlah ahli gizi dinas sabtu atau minggu sebanyak 3 orang. Analisa jabatan berpengaruh terhadap kinerja pegawai karena hasil jabatan yang dilakukan menentukan karakteristik yang cocok dengan pekerjaan tersebut.

4.2.3 Analisis Beban Kerja

Analisis beban kerja yang telah dilakukan menggunakan metode WISN didapatkan hasil jumlah yaitu perhitungan beban kerja tenaga kerja di Instalasi Gizi RSUD karawang adalah sebagai berikut, kebutuhan ka Instal/koordinator sebanyak 1 orang, hal ini sdh sesuai dengan jumlah yang ada, PJ rawat jalan 1 orang, PJ rawat inap 1 orang, hal ini sudah sesuai dengan jumlah yang ada di Instalasi Gizi RSUD Karwang, untuk jumlah pemasak dibutuhkan jumlah sebanyak 8 orang sedangkan saat ini berjumlah 9 orang, kelebihan 1 orang bisa dimanfaatkan untuk pembuatan snack pasien yang dikelola oleh Instalasi Gizi karena beberapa snack masih dipesankan ke rekanan, jumlah pramusaji yang dibutuhkan 22 orang sedangkan jumlah saat ini sebanyak 25 orang, terdapat kelebihan 3 orang, hal ini dapat lebih di efisiensi lagi untuk mengurangi penumpukan jumlah tenaga yang tdk efektif. Ahli Gizi yang dibutuhkan sejumlah 7 orang, jumlah saat ini sebanyak 10 orang, data kuantitas pekerjaan berdasarkan kekuatan pasien yang dilayani makan dan mendapat konsultasi gizi pada tahun 2021. Kelebihan ini bisa disebabkan karena jumlah pasien yang menurun semenjak pandemi covid 19 dan banyak petugas yang terpapar dan melakukan isoman dan jumlah kunjungan pasien ke RS berkurang.

Dari hasil analisa beban kerja yang diamati dengan uraian tugas per kategori SDM menunjukkan belum adanya pemisahan tugas antara dinas pagi dan dinas sore, khususnya untuk pramumasak dan ahli gizi hal ini dikarenakan adanya perbedaan tupoksi antara dinas pagi dan sore seperti pada ahli gizi p/s melakukan kegiatan menyiapkan sonde oper malam pasien serta melakukan pengecekan perubahan diet pasien untuk makan sore sedangkan pada pramusakan perbedaanya adalah dinas subuh melakukan persiapan sayuran untuk besok pagi, persiapan sayur untuk hari itu serta menyaingi sayuran untuk makan sore , sedangkan pada dinas sore melakukan memotong sayuran yang sudah

dikupas/dibersihkan serta melakukan persiapan bumbu yang dikerjakan secara bersama-sama.

Pada kategori SDM di ruang pengolahan belum adanya pembaian tugas secara jelas, rata-rata kegiatan masih dilakukan secara bersama-sama seperti menyiapkan bumbu dilakukan oleh 3 orang karena belum ada unit persiapan dapur bumbu sendiri. Persiapan dan pengolahan hewani, nabati dikerjakan oleh 1 orang, namun persiapan dan pengolahan lauk saring dikerjakan oleh tenaga bagian persiapan dan pengolahan sayur.

Menurut Permenkes 2012 yaitu organisasi yang efektif dan efisien memerlukan sumber daya manusia yang berkualitas dalam jumlah yang proporsional dalam jumlah sesuai kebutuhan. Perencanaan sumber daya manusia yang tepat akan meningkatkan produktivitas organisasi.

Seiring dengan pengembangan pelayanan yang ada di RSUD Karawang tentang rancangan pembangunan gedung baru sayap kiri area *privat wings* hal ini terkait dengan kelebihan jumlah tenaga saat ini yang bisa dialokasikan untuk pelayanan baru tersebut, atau perlunya penambahan varian kegiatan di rawat jalan sehingga kuantitas kegiatan bisa bertambah. Kondisi ini memerlukan pertimbangan adanya evaluasi sumber daya dengan analisis beban kerjanya, hasil penelitian Ilyas (2002) menyatakan bahawa beban kerja dipengaruhi oleh jumlah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang,

Standar Pelayanan Gizi RSUD Karawang Pelayanan gizi di rumah sakit harus mempunyai standar yang mengacu kepada PGRS (2013) meliputi:

1. Perencanaan asuhan gizi sesuai dengan standar pelayanan. Dalam standar ini instalasi gizi RSUD Karawang melakukan pengkajian tentang asuhan gizi, asuhan gizi tercatat dalam rekam medik, asuhan gizi direvisi sesuai dengan respons pasien serta melakukan monitoring dalam pelayanan gizi.
2. Konseling gizi untuk mengetahui perubahan dan perkembangan pasien terkait dengan pelayanan gizi. Pengamatan dalam konseling

gizi menggunakan indikator atau data dari riwayat diet, antropometri, pemeriksaan laboratorium, serta pemeriksaan fisik dan klinis. Konseling gizi di RSUD Karawang belum terlaksana secara rutin.

3. Ketepatan diet yang disajikan. Instalasi Gizi RSUD Karawang sudah melakukan rekapitulasi tentang persentase ketepatan diet yang disajikan dengan diet order dan asuhan gizi.
4. Ketepatan penyajian makanan. Instalasi Gizi RSUD Karawang sudah mengamati dan mengevaluasi persentase ketepatan dan keakuratan makanan yang disajikan dengan standar yang ditetapkan.

Sejalan dengan penjelasan Depkes RI (2006), tentang tugas, fungsi dan wewenang di bidang gizi adalah pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan teknis fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik, baik masyarakat maupun di rumah sakit dan unit pelaksana kesehatan lainnya, berpendidikan dasar Akademi Gizi. Ketentuan ini mengacu pada tingkat beban kerja. Saat ini, masalah ketenagaan merupakan masalah penting, baik jumlah maupun mutunya yang sangat kurang untuk mengatasi masalah ini, banyak institusi atau rumah sakit menggunakan tenaga ahli konsultan dan tenaga tidak ahli atau harian.

Menurut Moehyi (1992), waktu kerja para pegawai harus diperhitungkan agar dapat melakukan pekerjaan dengan efektif dan efisien. Jam kerja yang terlalu lama akan membuat pekerja merasa kelelahan, jam kerja tidak melebihi kemampuan kerja yaitu antara 6 sampai 7 jam perhari. Setiap pekerja terutama yang bekerja di ruang pengolahan harus diberi cukup waktu istirahat karena temperatur agak tinggi dapat mempercepat terjadinya kelelahan. Namun selama observasi, tenaga distribusi makanan yang mendapatkan shift pagi mempunyai tugas yang lebih berat dibandingkan tenaga distribusi makanan yang mendapat shift siang.

Hal ini disebabkan karena tenaga yang mendapat shift pagi harus mendistribusikan makanan untuk pagi dan siang hari, sedangkan shift

siang hanya mendistribusikan makanan untuk sore hari saja. Pada dasarnya, semua pengaturan shift dibidang gizi RSUD Karawang belum sesuai, selain itu permasalahan akan muncul ketika ada tenaga yang tidak bisa hadir sehingga harus digantikan dengan tenaga lainnya bahkan tidak digantikan sehingga beban tugas tenaga hari tersebut akan bertambah berat.

Dalam waktu bekerja, waktu istirahat pegawai juga perlu diperhatikan. Instalasi gizi RSUD Karawang menyediakan satu jam diantara jam kerja untuk masing-masing pegawai. Waktu satu jam tersebut digunakan untuk beristirahat, sholat dan makan, Hal ini penting agar terciptanya suasana kerja yang nyaman, efisien dan efektif. Selain itu, pembinaan tenaga dapat dilakukan dengan cara melakukan evaluasi maupun mengadakan pendidikan dan pelatihan (diklat), baik formal maupun nonformal. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kinerja, pengetahuan serta keterampilan pegawai sehingga diharapkan terjadi perubahan sikap dan perilaku yang positif terhadap pekerjaannya (Kemenkes RI (2013).

Sejalan dengan Permenkes No. 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi bahwa Pembinaan dan pengawasan dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh Tenaga Gizi. Hasil wawancara mendalam perencanaan kebutuhan tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Karawang, penghitungan beban kerja tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD Karawang Hasil observasi aktivitas tenaga pemasak di Instalasi Gizi RSUD karawang dilakukan dengan teknik work sampling, sejak awal Juni . Observasi dilakukan setiap 5 menit. Penghitungan beban kerja digunakan dengan patokan tenaga pemasak yang kompeten dalam bidangnya, yaitu tenaga tersebut harus terdidik dan terlatih dengan baik, terampil, termotivasi, dan pekerjaannya harus dilaksanakan sesuai standarstandar professional. Beban kerja tenaga pemasak didapatkan dari hasil pengamatan aktivitas produktif langsung yang merupakan aktivitas

yang tidak mungkin dihindari dan masih berhubungan dengan kebutuhan dan kepentingan pasien.

Hasil wawancara mengenai beban kerja tenaga pemasak menunjukkan bahwa dua dari tiga tenaga pemasak yang diwawancarai mengeluh beban kerja yang berat di Instalasi Gizi, terutama pada waktu shift subuh. Pekerjaan yang banyak, dan kesulitan mengangkat benda berat seperti panci besar berisi air panas; semuanya itu dilakukan hanya oleh dua orang perempuan yang merupakan masalah yang dihadapi tenaga pemasak pada waktu shift subuh. Beban kerja yang terlalu berat atau ringan akan berdampak terjadinya inefisiensi kerja. Beban kerja yang terlalu ringan berarti terdapat kelebihan tenaga kerja yang menyebabkan organisasi harus menggaji jumlah tenaga pekerja lebih banyak dengan produktivitas yang sama sehingga terjadi inefisiensi biaya. Sebaliknya, jika terjadi kekurangan tenaga kerja dapat menyebabkan kelelahan fisik maupun psikologis bagi tenaga pekerja. Akhirnya tenaga pekerja menjadi tidak produktif karena terlalu lelah.

Kondisi ini berbeda dengan petugas pramumasak di shift siang sehingga beberapa kegiatan pokok yang dilakukan oleh petugas pramumasak subuh bisa dialihkan kepada petugas shift siang, hal lain yang dapat diantisipasi ketika melihat jumlah tenaga berlebih adalah dengan membagi kegiatan secara rata sesuai jumlah kegiatan yang ada, sehingga kegiatan penyelenggaraan makan dapat optimal.

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan berdasarkan kategori SDM yang melakukan kegiatan Asuhan Gizi (ahli gizi ruangan/rawat inap) adalah sebanyak 7 orang, sedangkan jumlah saat ini adalah 10 orang, jumlah ini kelebihan sebesar 3 orang karena pada kuantitas kegiatan data yang digunakan adalah jumlah pasien tahun 2021 sedangkan pada saat itu kondisi pandemi covid 19 masih tinggi, hal ini dipengaruhi oleh jumlah pasien ruang rawatan biasa yang berkurang karena alih fungsi ruangan, selain itu adanya penarikan jumlah tenaga yang diperbantukan di ruang covid 19, hal lain yang menyebabkan analisa kebutuhan dan kondisi saat ini berlebih adalah jumlah tenaga nutrisisionis yang dominasi

isoman sehingga kegiatan pelayanan gizi di ruang rawat inap menjadi tidak optimal.

Dari hasil perhitungan diatas bahwa jumlah kebutuhan Tenaga di masing-masing kategori untuk PJ di unit pengolahan dan penyaluran dibutuhkan sejumlah 2 orang, namun dengan kondisi saat ini masih bisa diantisipasi karena dibantu oleh ahli gizi ruangan. Pada petugas persiapan hewani, nabati dan bumbu dalam aktual pelaksanaan kegiatannya belum dilakukan secara jelas, karena ada beberapa pekerjaan yang dilakukan secara gotong royong. Namun kenyataan dilapangan saat ini adalah adanya kelebihan jumlah tenaga di unit pengolahan berdasarkan hasil perhitungan dibutuhkan sejumlah 8 orang sedangkan saat ini adalah 9 orang, jadi terdapat kelebihan jumlah sebesar 1 orang, hal ini bisa diantisipasi dengan adanya penambahan uraian kegiatan misal dengan membuat snack pasien yang dikelola oleh instalasi gizi.

Hasil Perhitungan berdasarkan Rasio WISN, ketentuan hasil rasio WISN menggunakan 3 kategori yaitu Apabila rasio WISN = 1 maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah cukup untuk memenuhi beban kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan hal ini sesuai untuk kategori SDM ka instalasi/koordinator dan ahli gizi rawat jalan. Rasio WISN < 1 maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah kurang untuk memenuhi beban kerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, terkait penelitian ini untuk rasio < 1 tidak ada sehingga saat ini belum adanya penambahan jumlah tenaga. Rasio WISN > 1 maka perbandingan antar kebutuhan dengan jumlah tenaga yang Tersedia pada saat ini adalah lebih, dalam penelitian ini didapat perhitungan rasio >1 untuk kategori ahli gizi dengan rasio 1,4 untuk kategori pramumasak dengan rasio 1,2 dan kategori pramusaji 1,1 hal ini menunjukkan adanya kelebihan tenaga di unit instalasi gizi dan berdampak terhadap produktifitas dan efektivitas kerja menjadi menurun.

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Saat pengambilan data jam kerja responden tidak sesuai dengan ketentuan, ada beberapa yang datang dan pulang kerja diluar dari jam dinas.
2. Sistem distribusi di Instalasi Gizi RSUD Karawang menggunakan sistem kombinasi sentral dan desentral sehingga, berbeda antara waktu perkegiatan tiap pramusaji.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan , maka didapat kesimpulan

1. Identifikasi uraian kerja tenaga kerja masing-masing kategori SDM di instalasi gizi di RSUD Karawang
2. Penetapan Waktu Kerja
 - a) Waktu Kerja Tersedia untuk kategori SDM Ka Instalasi, PJ rawat jalan dan PJ rawat Inap, serta Ahli Gizi Rawat jalan dan Ahli Gizi Rawat Inap adalah sebesar 100.800 menit/tahun
 - b) Waktu Kerja Tersedia untuk kategori PJ pengolahan dan penyaluran adalah sebesar 100.800 menit/tahun
 - c) Waktu Kerja Tersedia untuk kategori pengolah nasi, pemasak, perisapan Hewani,nabati, bumbu dan tenaga pramusaji adalah sebesar 106.875 menit/tahun
3. Standar Beban Kerja
 - a) Beban kerja pada setiap kegiatan kategori SDM Ka instalasi /koordinator didapatkan rata-rata sebesar 14.465,85 menit/tahun
 - b) Beban kerja pada setiap kegiatan kategori SDM Ahli Gizi Ruangan /rawat inap didapatkan rata-rata sebesar 27.768,57 menit /tahun
 - c) Beban kerja pada setiap kegiatan kategori SDM Ahli Gizi Rawat Jalan didapatkan rata-rata sebesar 37.435,19 menit /tahun
 - d) Beban Kerja pada setiap kegiatan untuk kategori PJ pengolahan adalah didapatkan rata-rata sebesar sebesar 106.875 menit /tahun
 - e) Beban Kerja pada setiap kegiatan untuk kategori pengolahan dan penyaluran(persiapan hewani, nabati, bumbu, pengolah nasi dan pemasak) adalah didapatkan rata-rata sebesar sebesar 77.333,65 menit /tahun
 - f) Beban Kerja pada setiap kegiatan untuk kategori Pramusaji adalah didapatkan rata-rata sebesar sebesar 18550 menit /tahun
4. Waktu Kelonggaran

- a) Waktu kelonggaran selama setahun tenaga SDM kategori Ka Instal/Koordinator sebesar 0,267 (27%)
 - b) Waktu kelonggaran selama setahun tenaga SDM kategori ahli gizi ruangan/ahli gizi rawat inap dan ahli gizi rawat jalan sebesar 0,56 (56%)
 - c) Waktu kelonggaran selama setahun tenaga SDM kategori PJ, persiapan hewani, nabati, bumbu, pengolah nasi, dan pemsak sebesar 0,005
5. Kebutuhan Optimal tenaga kerja adalah sebagai berikut : Hasil analisa kebutuhan tenaga kategori ka instal/koordinator sebesar 1 orang, sudah sesuai kebutuhan, kategori ahli gizi ruangan dibutuhkan sebesar 7 orang sedangkan kondisi saat ini dengan jumlah 10 orang terdapat selisih sebanyak 3 orang. Untuk kategori pengolahan dan penyaluran yang dibuthkan sebesar 8 orang, SDM saat ini sejumlah 9 orang sehingga terdapat selisih 1 oarng, sedangkan untuk kategori SDM pramusaji dibutuhkan sebesar 22 orang, SDM saat ini sebesar 25 orang terdapat selisih 3 orang, kelebihan jumlah ini di akibatkan adanya penurunan jumlah pasien akibat pandemi covid 19.

5.2 Saran

1. Hasil Perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan masing-masing kategori ahli gizi, pramumasak, dan pramusaji dapat digunakan untuk bahan pertimbangan rumah sakit dalam mengambil kebijakan dalam pengelolaan sumber daya manusia di rumah sakit
2. Lembar pencatatan waktu kegiatan tenaga pengolah makanan dan pramusaji dapat dipakai pihak rumah sakit dalam mencatat lama waktu kegiatan yang dibutuhkan petugas dalam menyelesaikan uraian kerjanya.
3. Perlu dilakukan peninjauan kembali mengenai pola penggunaan waktu kerja. secara berkala sehingga dapat memperoleh gambaran sesungguhnya.
4. adanya uraian tugas yang membedakan antara dinas pagi dan dinas sore untuk semua kategori SDM
5. pengaturan jadwal dinas yang disusun seminggu sekali akan memungkinkan lamanya waktu hari kerja atau pendeknya waktu hari kerja
6. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai analisis beban kerja antara petugas laki-laki dan perempuan untuk mengetahui beban kerja antar petugas laki-laki dan perempuan
7. Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai analisis beban kerja ahli gizi dengan jumlah pasien yang dilayani di tiap ruangan

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Maidina dkk.2016 *Analisis Beban Kerja Tenaga Gizi Di RSUD Banjarbaru*. E-Journal Annada
- Aisyah M, Aprianti A, 2018. *Analisa Beban Kerja Tenaga Gizi di RSUD Banjar Baru*. Annada - Jurnal Kesehatan Masyarakat 5 (1)
- Damanik, B N. 2017. *Evaluasi manajemen penyelenggaraan makanan di Instalasi Gizi RSUD Dr RN Djoelham Binjai*. Skripsi Universitas Sumatera Utara
- Depkes RI. 2004. *Profil Kesehatan indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- Dewi. 2008. *Analisis Beban Kerja Tenaga Pemasak Dengan Metode Work Sampling Di Instalasi Gizi RSUP dr. Kariadi Semarang*. Undergraduate thesis, Program Studi Ilmu Gizi. UNDIP
- Ilyas, Yaslis. *Kinerja, Teori, Penilaian dan Pelatihan*. Jawa barat: Fakultas Kesehatan Masyarakat UI; 2011
- Jocom PA, Massie RG, Porotu'o JP. 2017. *Kebutuhan riil tenaga pemasak di Instalasi Gizi dengan menggunakan metode workload indicator staffing need (WISN) di Rumah Sakit panaran kasih GMIM Manado*. Jurnal Biomedik 9(1).
- Kementerian Kesehatan RI 2018. *Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi*.
- _____.2017. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*.
- _____.2014. *Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81/MENKES/ SK/I/2004. *Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten / Kota Serta Rumah Sakit*. Jakarta
- Kepmenkes.2004. *Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota Serta Rumah Sakit*.
- Mende, J 2017. *Analisis Beban Kerja Tenaga Pemasak Di Instalasi Gizi Rsud Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2016* . Skripsi Poltekkes Kemenkes Jogja.

- Mulyanti D. 2014. *Analisis Beban Kerja Dan Kebutuhan Nutrisionis Dalam Pencapaian Standar Pelayanan Minimal Di Rumah Sakit Krakatau Medika*. Skripsi S1 Gizi Kesehatan, Universitas Gadjah Mada.
- Nengsih, Yurna. *Analisis Kebutuhan Tenaga Dan Kualifikasi Tenaga Dokter Dan Perawat Di Pelayanan Rawat Inap RSUD Bangkinang*. E-Journal University Indonesia; 2010
- Nurmauli ,Balqis. 2017. *Evaluasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan Di Instalasi Gizi Rsud Dr. R.M. Djoelham Binjai* (skripsi)UNSU:Medan
- Sheva A, 2020. *Analisis Beban Kerja Pada Instalasi Gizi Dengan Metode Wisn Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Bantul*. Tesis S2 Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Silvania, Dimayanti. 2020. *Hubungan Motivasi Kerja Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020* (thesis)UNSIKA:Banjarmasin
- Tambah Wahyudi, 2013. *Analisis kebutuhan tenaga pemasak dan pramusaji dengan WISN di Instalasi Gizi RSJ prof Dr Soeroyo Magelang*. Skripsi Poltekkes Jogja
- Waseso Suharyono,Wiku B.B Adisasmito. 2006. *Analisis Jumlah Kebutuhan Tenaga Pekarya Dengan Work Sampling Di Unit Layanan Gizi Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Vol. 09, No. 2 Juni

Lampiran 1.

PENJELASAN PENELITIAN

Bersama Surat ini, saya Ina Rati, Mahasiswa Universitas Binawan, selaku peneliti utama dalam penelitian dengan judul Analisis Beban kerja tenaga kerja dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) di Instalasi Gizi RSUD Karawang, memohon kesediaan saudara/sodari untuk menjadi responden penelitian tersebut dan bersedia mengisi kuesioner terlampir.

Penelitian ini bertujuan untuk memenuhi syarat tugas untuk mendapat gelar Sarjana Gizi. Penelitian ini membutuhkan minimal responden 40 orang berusia 20-55 tahun dengan metode observasi Penelitian ini sudah mendapatkan izin dari Dosen pembimbing Ibu Adhila Fayarasi, SGz, MPH dosen Universitas Binawan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Sdr/Sdri bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Sdr/Sdri sudah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Prosedur penelitian adalah sebagai berikut :

1. Subyek akan diberi penjelasan mengenai penelitian terlebih dahulu secara tertulis. Penelitian ini membutuhkan persetujuan subyek yang bersangkutan yaitu tenaga kerja Instalasi Gizi RSUD Karawang akan diberikan lembar persetujuan yang menyatakan bahwa Bapak/Ibu mengizinkan untuk dapat ikut dalam penelitian ini. Lembar persetujuan kemudian dikembalikan kepadapeneliti.
2. Tahap berikutnya, yaitu melakukan observasi dan wawancara terkait uraian kerja masingmasing.
3. Parameter yang dinilai yang akan dinilai antara lain:
 - a. Waktu kerja

- b. Standar kelonggaran
- c. Standar beban kerja

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Sebagai subjek penelitian, Sdr/Sdri berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, Sdr/Sdri bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Risiko, efek samping dan penanganannya

Observasi ataupun pengamatan yang akan dilakukan tidak akan memberikan efek samping secara penilaian pekerjaan, pengamatan uraian kerja dan perhitungan beban kerja akan berdampak kepada evaluasi kerja saat ini.

E. Manfaat penelitian

Manfaat yang akan didapat baik subyek maupun pihak Instalasi Gizi adalah dapat mendapatkan nilai perhitungan beban kerja secara riil karena hal ini akan berdampak terhadap evaluasi kinerja saat ini.

F. Kerahasiaan

Informasi yang berkaitan dengan identitas subyek dan hasil yang didapat dalam penelitian ini bersifat rahasia dan data hanya akan digunakan untuk tujuan penelitian dan analisis data.

G. Pembiayaan

Semua pembiayaan yang terkait dengan penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi Tambahan

Jika ada informasi yang kurang jelas mengenai penelitian ini, Bapak/ Ibu/ Sdr/Sdri dapat menghubungi penanggung jawab penelitian Ina Ratnawati dengan nomor 085364430921

Hormat saya,

Peneliti

Lampiran 2.***INFORMED CONSENT*****PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN****Analisis Beban Kerja Tenaga Kerja dengan Menggunakan Metode *Workload Indicator Staffing Need (WISN)* di Instalasi Gizi RSUD Karawang**

Setelah mendapatkan cukup informasi dan mengetahui pentingnya penelitian ini, maka dengan ini saya menyatakan bersedia/tidak bersedia* untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut di atas. Saya mengerti bahwa saya dapat menolak untuk ikut dalam penelitian. Saya sadar bahwa saya dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja saya mau.

Saya, sebagai RESPONDEN pada Penelitian ini :

Nama :
 Jenis kelamin : Laki-laki/perempuan*
 Tempat/Tgl lahir : Umur : thn
 No.Telp/Hp :

Demikian pernyataan ini dibuat, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun dan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Karawang, 2022

Saksi,

Yang menyetujui,

(.....)

(.....)

Lampiran 3 Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
 JAKARTA
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.10.561.B/KEPK-FKMUMJ/VII/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
 The research protocol proposed by

Peneliti utama : INA RATNAWATI, AMG, RD
 Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS BINAWAN
 Name of the Institution

Dengan judul:
 Title

**"ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA KERJA DI INSTALASI GIZI RSUD KARAWANG
 DENGAN METODE WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED TAHUN 2022"**

*"WORKLOAD ANALYSIS OF LABOR IN NUTRITION INSTALLATIONS KARAWANG Hospital USING
 WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED METHOD IN 2022"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 01 Juli 2022 sampai dengan tanggal 01 Juli 2023.

This declaration of ethics applies during the period July 01, 2022 until July 01, 2023.

July 01, 2022
 Professor and Chairperson,

 Dadang Herdiansyah, SKM, M.Epid.

Lampiran 4 Standar Kelonggaran Per Kategori SDM

Kategori Sdm/ Faktor Kelonggaran	Frekuensi	Waktu (Jam)	Jumlah (Menit)	Wkt (Menit)	Skg
A. Ka Instal /Koordinator					
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100.800	0,033
- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100.800	0,133
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	0,5	6720	100.800	0,067
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100.800	0,033
- kegiatan lain	1 kali/hari	1	13440	100.800	0,133
TOTAL					0,267
B. Ahli Gizi (Ranap & Rajal)					
- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100.800	0,133
- Dinas sore PPM	1 kali/minggu	6,5	20280	100.800	0,201
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	0,5	6720	100.800	0,067
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100.800	0,033
- kegiatan lain	1 kali/hari	1	13440	100.800	0,133
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100.800	
TOTAL					0,568
C. PJ perencanaan dan pengadaan Bahan Makanan					
- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Seminar	2 kali/tahun	7	94080	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	0,002
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005
D. Persiapan Hewani, nabati, bumbu					
- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	0,002
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005
E. Pengolah Nasi					
- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	

- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005

F. Persiapan Sayuran

- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	0,002
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005

G. Pelaksana Pemasak

- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	0,002
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005

H. Pramusaji

- Ishoma	1 kali/hari	1	13440	100800	0,000
- Bercakap-cakap	1 kali/hari	1	13440	100800	0,002
- Ke kamar mandi	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
- kegiatan lain	1 kali/hari	0,5	6720	100800	0,001
- Menerima Telpon	1 kali/hari	0,25	3360	100800	0,001
TOTAL					0,005

Lampiran 5 Standar Beban Kerja per kategori Makanan

Tabel 17 Standar beban Kerja Kategori Ka Instalasi/koordinator

No	Unit kerja/ kegiatan pelayanan	Rata-rata waktu	Kegiatan pokok
1	Pengumpulan data :		Program kerja tahunan
	- Kebijakan RS	10	
	- Data tahun sebelumnya	60	
	Pengolahan data	60	
	Analisa data	30	
	Rencana program kegiatan	60	
	Sosialisasi program kerja	45	
	Dokumentasi program kegiatan	10	
	275		
2	Evaluasi kegiatan	30	Rencana kerja bulanan
	Membuat rencana kerja bulanan	30	
	Sosialisasi	20	
	80		
3	Pengumpulan data	60	Koordinasi kegiatan mingguan (brifing mingguan)
	Rencana kerja mingguan	30	
	Koordinasi kegiatan mingguan	60	
	150		
4	Pengumpulan data :		Usulan rencana kerja tahunan (RKAP)
	- Macam kegiatan	10	
	- Jumlah sdm	10	
	Pengolahan data	30	
	Koordinasi kegiatan	20	
	Analisa usulan kebutuhan	90	
	Rencana kebutuhan tahunan (RKAP)	120	
	Dokumentasi	10	
	290		
5	Pengumpulan data :		Usulan kebutuhan triwulan
	- Macam kegiatan	10	
	- Jumlah sdm	10	
	Pengolahan data	10	
	Koordinasi kegiatan	20	
	Analisa usulan kebutuhan	15	
	Rencana kebutuhan triwulan	10	
Dokumentasi	10		
	85		
6	Pengumpulan data :		Laporan mingguan
	- Macam kegiatan	10	
	- Data kegiatan ruangan mingguan	15	
	Pengolahan data	60	
	Koordinasi kegiatan	15	
	Dokumentasi Laporan	10	
	110		

7	Pengumpulan data :		Laporan bulanan
	- Data kegiatan asuhan gizi bulanan	120	
	- Data target kinerja bulanan	5	
	Pengolahan data	60	
	Analisa data	90	
	Koordinasi hasil analisa/evaluasi	10	
	Pembuatan laporan bulanan	60	
	Dokumentasi laporan	10	
		355	
8	Pengumpulan data :		Laporan triwulan
	- Laporan bulanan	5	
	- Data target kinerja triwulan	5	
	Pengolahan data	15	
	Analisa data	90	
	Koordinasi hasil analisa/evaluasi	10	
	Pembuatan laporan triwulan	60	
	Dokumentasi laporan	5	
		190	
9	Pengumpulan data :		Laporan tahunan
	- Laporan triwulan	5	
	- Data target kinerja tahunan	5	
	Pengolahan data	15	
	Analisa data	90	
	Koordinasi hasil analisa/evaluasi	10	
	Pembuatan laporan tahunan	60	
	Dokumentasi laporan	5	
		190	
10	Pengumpulan data :		Evaluasi kegiatan/standar
	- Protap/standar	10	
	Observasi kegiatan/standar	60	
	Evaluasi kegiatan/standar	30	
	Koordinasi hasil evaluasi kegiatan/standar	30	
	Rencana tindak lanjut	15	
		145	
11	Pembinaan perorangan/kelompok	60	Pembinaan SDM
12	Penilaian personil (IKI)	150	Penilaian SDM
	Pembuatan DP3/SKP	300	
	Dokumentasi	30	
		480	
13	Temu ilmiah	120	Temu Ilmiah
14	Jumsih	60	Jumsih
15	Rapat koordinator	120	Rapat koordinator
16	Membaca laporan	210	Bimbingan laporan
	Memberi masukan	180	PKL
	Menghadiri presentasi laporan	75	

		465	
17	Pengarahan	60	Bimbingan PKL
18	Persiapan	15	Bimbingan PBL
	Pengarahan	55	
	Presentasi hasil kasus	120	
		190	

Kegiatan pokok memuat tentang klasifikasi kegiatan

Tabel 18 Standar Beban Kerja Kategori Ahli Gizi Rawat Inap

No	Unit Kerja/Kegiatan Pelayanan	Rata-Rata Waktu (Menit)	Kegiatan Pokok
1	Mengkaji hasil Skrining gizi	10	
2	Assesmen :		
	- Pengumpulan data lanjut :		
	* Data personal	10	
	* Data antropometri	10	
	* Data fisik/klinis	10	Pelayanan asuhan gizi standar
	* Data laboraorium	10	Pelayanan asuhan gizi kompleks
	* anamnesa sampai hitung hasil	30	
	- Penilaian & pengkajian data	15	
	Perencanaan terapi	30	
	Konsultasi/edukasi gizi	30	
	Monev/catatan terintegrasi (rata-rata 5 hari)	50	
	Dokumentasi kegiatan (rata-rata 5 hari)	100	
	Diskusi/visite dg dokter/AG	25	
	Koordinasi kegiatan mingguan		
		330	
3	Mengkaji hasil Skreening gizi	10	
	Assesmen :		
	- Pengumpulan data lanjut :		
	* Data personal	10	
	* Data antropometri	10	
	* Data fisik/klinis	10	Pelayanan asuhan gizi khusus
	* Data laboraorium	10	
	* anamnesa sampai hitung hasil	30	
	- Penilaian & pengkajian data	15	
	Perencanaan terapi	30	
	Konsultasi gizi/edukasi gizi	30	
	Monev/catatan terintegrasi (selama rata-rata 5 hari)	50	
	Replanning	30	
	Dokumentasi kegiatan	100	
	Diskusi/visite dg dokter/AG	25	
		360	
4	Pengumpulan data :		Perencanaan kebutuhan Tahunan

	- Jumlah konsumen	5	(RKAP)
	- Standar alat/sarana	45	
	- Survey harga	60	
	Entry data	20	
	Pengolahan data	20	
	Dokumentasi kegiatan	10	Laporan mingguan
		160	
5	Pengumpulan data :		
	- Macam kegiatan	10	
	- Data kegiatan ruangan mingguan	20	
	Pengolahan data	60	Penyuluhan kelompok
	Koordinasi kegiatan	10	
	Dokumentasi Laporan	10	
		110	
6	Penyusunan materi	60	
	Persiapan	15	
	Koordinasi kegiatan	10	
	Pelaksanaan	30	
	Dokumentasi	15	
	Pelaporan	15	
		145	
7	Pengumpulan data :	30	Laporan bulanan
	Pengolahan data	30	
	Koordinasi kegiatan	10	
	Entry data laporan	60	
	Dokumentasi kegiatan	5	
		135	
8	Menghadiri rapat	75	Menghadiri rapat
9	Temu ilmiah	60	Temu ilmiah
10	Memberikan contoh	30	Bimbingan PKL awal
11	Mengawasi kegiatan PKL	30	
	Menilai kegiatan PKL	10	
	Memeriksa laporan harian	30	Bimbingan PKL lanjut
		70	
12	Membaca laporan	60	
	Memberi masukan	60	Bimbingan laporan PKL
	Menghadiri presentasi laporan	45	
		165	
13	Mengarahkan, memberi contoh, mencarikan kasus	30	Bimbingan PBL
	Mengawasi dan membimbing	30	
	Presentasi hasil kasus	45	
		105	
14	Koordinasi kegiatan mingguan	90	
15	Jumsih	60	Jumsih

NO	UNIT KERJA/KEGIATAN	RATA-RATA	KEGIATAN POKOK
	PELAYANAN	WAKTU	
1	* Pasien Baru	90	
	- Anamnesa		
	Kualitatif	5	
	Kuantitatif	10	
	- Pengkajian Gizi	10	Konseling Gizi pasien baru
	- Diagnosa Gizi	10	
	- Intervensi (Konsultasi Gizi)		
	Menghitung kebutuhan zat gizi	10	
	Membuat rencana pemberian diit dan diskusi	10	
	Menjelaskan diit yang diberikan dan diskusi	10	
	Menjelaskan cara membuat variasi menu & diskusi	10	
	Membuat rencana kunjungan ulang	5	
	- Mencatat hasil konsultasi Gizi	10	
2	* Pasien Lama	75	
	- Anamnesa		
	Kuantitatif	10	
	- Pengkajian Gizi	10	Konseling Gizi pasien lama
	- Diagnosa Gizi	10	
	- Intervensi (Konsultasi Gizi)		
	Menjelaskan hasil asupan makanan dan diskusi	5	
	Menjelaskan kembali diit yang diberikan & diskusi	10	
	Menjelaskan cara membuat variasi menu & diskusi	10	
	Membuat rencana kunjungan ulang	10	
	- Mencatat hasil konsultasi Gizi	10	
3	Pengumpulan data :	160	
	- Jumlah konsumen	5	
	- Standar alat/sarana	45	Perencanaan kebutuhan (RKAP)
	- Survey harga	60	
	Entry data	20	
	Pengolahan data	20	
	Dokumentasi kegiatan	10	
4	Penyuluhan kelompok	85	Penyuluhan kelompok
	Penyusunan materi	60	
	Persiapan	15	
	Koordinasi kegiatan	10	
	Pelaksanaan	30	

	Dokumentasi	15	
	Pelaporan	15	
5	Penyusunan Jadwal	75	Jadwal penyuluhan dan piket
	Jumlah kegiatan	5	
	Jumlah SDM	5	
	Pembuatan jadwal	30	
	Koordinasi kegiatan	30	
	Dokumentasi	5	
6	Laporan bulanan	125	Laporan bulanan
	- Pengolahan data	60	
	- Entry data laporan	60	
	- Dokumentasi kegiatan	5	
7	Menghadiri rapat	75	Menghadiri rapat
8	Temu ilmiah	60	Temu ilmiah
9	Koordinasi kegiatan mingguan	90	Rapat mingguan
10	Memberikan contoh	30	Bimbingan PKL awal
11	Mengawasi kegiatan PKL	60	
12	Menilai kegiatan PKL	10	Bimbingan PKL lanjut
13	Memeriksa laporan harian	30	
		100	
14	Membaca laporan	60	
	Memberi masukan	60	Bimbingan laporan PKL
	Menghadiri presentasi laporan	45	
		165	
15	Jumlah	60	Jumlah

Tabel 20 Standar Beban Kerja Kategori Persiapan Hewani/Nabati/bumbu

NO	UNIT KERJA/KEGIATAN PELAYANAN	RATA-RATA WAKTU	KEGIATAN POKOK
1	Melakukan persiapan (mengupas, membersihkan, menghaluskan, mengiris/memotong bhn mak hewani, nabati, sesuai dgn standar)	60	
2	Melakukan pemasakan bumbu	30	
3	Memeriksa kembali bon2 permintaan	15	
4	Mendistribusikan bb dan bm ke masing2 sub unit pengolahan	25	
5	Melakukan pengemasan (membungkus bb ke dlm plastik)	20	
6	Menyimpan bb di refrigerator	15	
7	Menyimpan BM yg akan digunakan sore&pagi berikutnya ke tempat penyimpanan	15	
8	Melaporkan hal2 yg berkaitan dengan pekerjaan kepada PJ	20	
9	Membersihkan kembali peralatan yg sudah digunakan	20	

Tabel 21 Standar Beban Kerja Kategori Pengolah Nasi

NO	UNIT KERJA/KEGIATAN PELAYANAN	RATA-RATA WAKTU	KEGIATAN POKOK
1	Mempersiapkan peralatan kerja	10	
2	Mengecek uap	10	
3	Melihat kekuatan konsumen	10	
4	Mengambil beras ke gudang dan menimbang kembali	15	
5	Mencuci beras	20	
6	Melakukan Pemasakan Nasi/bubur/tim/bubur saring	90	
7	Mendistribusikan Nasi/bubur/tim/bubur saring sesuai permintaan	15	
8	Melaporkan hal2 yang berkaitan dengan pekerjaan kepada PJ	15	
9	Membersihkan kembali peralatan yang sudah digunakan	15	

Tabel 22 Standar Beban Kerja Kategori Pengolah Sayur

NO	UNIT KERJA/KEGIATAN PELAYANAN	RATA-RATA WAKTU	KEGIATAN POKOK
1	Mempersiapkan peralatan kerja	20	
2	Membaca menu	10	
3	Mengecek & mengeluarkan persediaan BM dari chiller	15	
4	Mengecek macam dan jumlah BM yang diterima	30	
5	Menimbang sayuran sesuai unit dan waktu pengolahan	20	
6	Membersihkan sayuran	30	
7	Memotong sayuran sesuai kebutuhan	45	
8	Mendistribusikan sayuran ke unit pengolahan (utk siang)	15	
9	Menyimpan/menata sayuran untuk kebutuhan sore dan pagi hari pada tempat yang disiapkan	15	

	Menyimpan sayuran yg akan digunakan keesokan harinya di chiller	15
10	Membersihkan ruang penyimpanan sayuran(chiller)	15
11	Membuat laporan macam, jumlah dan kondisi sayuran (yang telah disiapkan dan stok yang ada)	10
12	Membersihkan peralatan yang telah digunakan dan membereskan kembali	30

Tabel 23 Standar Beban Kerja Kategori Pengolah Pemasak

NO	UNIT KERJA/KEGIATAN PELAYANAN	RATA-RATA WAKTU	KEGIATAN POKOK
1	Mempersiapkan peralatan kerja	10	
2	Mambaca menu	10	
3	Mengecek macam dan jumlah konsumen yang akan dilayani	30	
4	Memeriksa macam&jumlah bm yg akan diolah sesuai menu	15	
5	Membersihkan BM yang akan diolah	120	
6	Melakukan pemasakan BM	120	
7	Melakukan uji cita rasa	10	
8	Melakukan pengolahan tambahan makanan (untuk pasien baru)	45	
9	Mengecek alat untuk distribusi makanan dari ruangan	15	
10	Memeriksa les makanan	15	
11	Mendistribusikan makanan sesuai dengan daftar permintaan makanan	30	
12	Menerima bon pasien baru atau perubahan makanan	30	
13	Mengisi lembar distribusi makanan	15	
14	Mengecek kelengkapan buku tanda terima makanan (buku tamu)	20	
15	Melaporkan hal2 yang berkaitan dengan pekerjaan kepada PJ	30	
16	Membersihkan meja kerja dan area kerja	30	
17	Membersihkan kembali peralatan yang sudah digunakan	30	

Tabel 24 Standar Beban Kerja Kategori Koordinator/PJ Perencanaan dan Pengadaan Bahan Makanan

No	Unit kerja/kegiatan	Rata-rata waktu (menit)
1	Mengecek macam & jumlah konsumen yg akan mendapat makanan	15
2	Membaca menu	10
3	Memeriksa kelengkapan pegawai yang berada di bawah tanggung jawabnya	15
4	Memeriksa kebersihan ruangan dan peralatan	15
5	Melakukan pengecekan macam, jumlah dan kualitas bahan makanan yang akan diolah sesuai menu	45
6	Mendistribusikan bahan makanan segar dan kering	30
7	Mengawasi persiapan bahan makanan	60
8	Mengawasi pengolahan bahan makanan	120
9	Mengawasi pendistribusian makanan	60
10	Melakukan uji cita rasa masakan	30
11	Mempersiapkan kebutuhan pelayanan makanan bagi pasien baru	30
12	Mengevaluasi hasil distribusi makanan (termasuk kerusakan makanan)	30
13	Mengecek macam dan jumlah bahan makanan untuk kebutuhan pengolahan waktu berikutnya	30
14	serah terima dengan PJ dinas sebelum/sesudahnya	30
15	Membuat lap kegiatan penyelenggaraan makanan sesuai waktu dinas	30
16	Membuat laporan macam dan jumlah konsumen yang telah dilayani (termasuk makanan untuk pasien baru & bon pengembalian makanan)	15

LAPORAN JUMLAH PASIEN YANG DILAYANI MAKAN
TAHUN 2021

No	Ruang	Kelas	B U L A N												JML	JML PORSI		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
1	Telagasari	VIP				15	69	48								132	396	
2	Telagasari	1					5		3							8	24	
3	Klan	VIP			339			409			3	39	79	85	87	1.041	3.123	
4	Klan	1	321	245	143	345	48	259		91	291	407	375	384	2.909	8.727		
5	Klan	2	150	97	32	106									385	1.155		
6	Klan	3	88	85		21									194	582		
7	Pangkalan	1	4	2	16	9		3	114		27	52	18	9	254	762		
8	Pangkalan	2	34	50	49	48	17	28	45	17	69	84	81	77	599	1.797		
9	Pangkalan	3	861	741	827	782	899	576	268	196	645	750	598	522	7.665	22.995		
10	Cilamaya Baru	VIP	5			4	4	9		3	6	5	3		9	48	144	
11	Cilamaya Baru	1	94	51	109	64	71	53	76	101	88	125	81	91	1.004	3.012		
12	Cilamaya Baru	2	25	32	28	21	21	6	37	14	20	24	29	9	266	798		
13	Cilamaya Baru	3	378	368	365	344	438	314	216	368	416	465	348	421	4.441	13.323		
14	Cilamaya Lama	VIP	2					2			1				3	8	24	
15	Cilamaya Lama	1	38	66	35	46	33	46	14	118	79	55	67	39	636	1.908		
16	Cilamaya Lama	2	31	23	14	32	23	14	1	47	31	34	28	17	295	885		
17	Cilamaya Lama	3	199	226	189	231	270	147	63	356	238	272	235	250	2.676	8.028		
18	Rengasdengklok	2																
19	Rengasdengklok	3																
20	Rawamerta	1	31	44	40	68	56	55	36	73	42	76	62	86	669	2.007		
21	Rawamerta	2	30	49	36	56	44	63	8	59	33	70	79	128	655	1.965		
22	Rawamerta	3	20	24	22	58	71	37	19	36	3	13	23	23	349	1.047		
23	Rawamerta HCU	2	20	24	22	58	71	37	19	36	3	13	23	23	349	1.047		
24	Rawamerta	3	182	181	253	241	223	227	93	129	273	372	403	447	3.024	9.072		
25	Gd. Lantai 1	1													2	2	6	
26	Gd. Lantai 1	2													7	9	27	
27	Gd. Lantai 1	3													360	737	1.097	3.291

PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG

NO	RIANGAN	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DES	JUMLAH
1	Telagasari				6	12	7							25
2	Klan	142	75	89	78	80	43	23	71	89	107	118	915	
3	HCU (High Care Unit)	35					11	3	25	38	39	31	182	
4	Stroke Unit	23	21	20	15	22	12	1	13	13	28	35	235	
5	ICU	18	24	40	32	27	15	16	31	24	48	38	345	
6	CVCU	7	9	9	15	20	13	1	10	17	34	38	210	
7	Rengasdengklok											131	196	327
8	Rawamerta	47	56	72	84	71	55	27	45	59	105	122	132	875
9	Rawamerta HCU	7	7	8	9	15	4	5	8	6	13	7	5	94
10	Rawamerta PICU	4	3	4	4	2	6		6	4	9	5	2	49
11	Rawat Gabung													
12	Telukjambe	96	110	131	148	157	100		122	152	161	179	108	1.464
13	Jatisari											83	146	229
14	Pangkalan	170	161	199	168	180	125		52	176	191	188	159	1.769
15	Cilamaya Baru	62	29	82	105	129	92	53	116	118	108	112	137	1.143
16	Cilamaya Lama	36	41	39	55	71	38	123	92	79	82	69	83	808
17	Cikampek		1			20	31		19	50	52	24		197
18	Kamar Bersalin (VK)			4		1	1	1	2	2	1	1	1	14
19	Perinatologi HCU										1			1
20	Recovery Room	13	14	7	25	11	15	5	22	19	23	26	22	202
21	Ruang Rawat OK	9	2	5	9	3	5	6	7	4	8	10	9	77
22	Ruang Rawat Cathlab									75				77
23	Covid	272	217	245	133	72		374	133		25	5	9	1.485
24	Covid Cikampek	40		30	8			57	68					203
25	Covid Telukjambe							347	103					450
26	Jumlah	981	770	984	894	893	573	783	704	894	1.016	1.219	1.261	10.723

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
24	18	Rawamerta	1	31	44	40	68	56	55	36	73	42	76	62	86	669	2.007
25	19	Rawamerta	2	30	49	36	56	44	63	8	59	33	70	79	128	655	1.965
26	20	Rawamerta HCU	2	20	24	22	58	71	37	19	36	3	13	23	23	349	1.047
27	21	Rawamerta	3	182	181	253	241	223	227	93	129	273	372	403	447	3.024	9.072
28	22	Gd. Lantai 1	1												2	2	6
29	23	Gd. Lantai 1	2												7	2	9
30	24	Gd. Lantai 1	3												360	737	1.097
31	25	Gd. Lantai 2	1												22	12	34
32	26	Gd. Lantai 2	2												59	52	111
33	27	Gd. Lantai 2	3												604	971	1.575
34	28	Telukjambe	1	2			11		5		32	20	46	37	6	159	477
35	29	Telukjambe	2	57	87	107	93	88	82	2	86	87	82	116	56	943	2.829
36	30	Telukjambe	3	510	482	515	581	626	453	4	392	528	687	585	464	5.827	17.481
37	31	VK	2	3	2		7	11		3	3		6	2	3	40	120
38	32	VK	3	54	53	58	37	70	44	13	29	42	53	63	54	570	1.710
39	33	Stroke		102	95	80	79	102	55	4	92	51	126	138	149	1.073	3.219
40	34	ICU		77	109	146	140	145	39	74	168	95	117	116	150	1.376	4.128
41	35	HCU		205	5		8		47		39	131	212	204	207	1.058	3.174
42	36	CVCU		29	43	49	50	83	41	2	37	71	84	113	100	702	2.106
43	37	Cikampek	1								5	1	5			11	33
44	38	Cikampek	2					9		798	5	40	32	14		898	2.694
45	39	Cikampek	3					141			119	325	295	99		979	2.937
46		Cikampek Covid		568	359	455	182	519	737		47					2.867	8.601
47		Telukjambe Covid								735						735	2.205
48	40	R. COVID		2818	2197	2458	1317		2696	2801	1224	528	208	86	56	16.389	49.167
49	41	IGD		55	31	10	2		441	659	15					1.213	3.639
50		Jumlah		6973	5747	6375	5003	4490	6530	6085	3904	4220	4836	5140	5623	64.926	194.778

Karawang Januari 2022