

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam sistem perawatan kesehatan. Kualitas perawatan pasien dan produktivitas dan citra rumah sakit secara khusus bergantung pada mereka, dan memainkan peran utama dalam keberhasilan organisasi. Produktivitas perawat adalah jantung dari kesuksesan organisasi rumah sakit.

Produktivitas dikenal sebagai rasio output terhadap input. Sementara, produktivitas keperawatan umumnya didefinisikan sebagai rasio jam perawatan pasien per hari pasien dengan gaji dan biaya manfaat yang dibayarkan kepada staf oleh organisasi (Holcomb, et al., 2002). Lainnya melihat produktivitas perawat sebagai terkait dengan efisiensi penggunaan keperawatan klinis dalam memberikan perawatan keperawatan dan efektivitas perawatan yang terkait dengan kualitas dan kesesuaiannya.

Mengukur produktivitas perawat bukanlah hal yang mudah, namun dapat diukur sebagai faktor volume dibandingkan jam kerja. Produktivitas perawat merupakan jumlah *output* (pasien) yang dihasilkan dari setiap unit *input* (jam kerja perawat) (Finkler, et al., 2000).

Salah satu cara untuk mengukur produktivitas perawat adalah *nursing hours per patient day* (NHPPD). Rumah Sakit Premier Surabaya sejak tahun 2015 menerapkan NHPPD sebagai indikator untuk mengukur produktivitas perawat. Rumah Sakit Premier Surabaya merupakan salah satu group dari *Ramsay Sime Darby Health Care*. *Ramsay Sime Darby Health Care* merupakan bagian dari korporasi *Ramsay Health Care Australia*. Sehingga indikator NHPPD ini sesuai dengan kebijakan korporasi grup *Ramsay Sime Darby Health Care*.

Indikator NHPPD ini belum ada di Indoensia, dengan demikian diambil standar NHPPD *Guiding Principles* dari Australia seperti tabel 1.1.

Tabel 1.1 NHPPD *Guiding Principles*

<i>Ward Category</i>	<i>NHPPD</i>	<i>Criteria for measuring diversity, complexity and nursing tasks required</i>
ICU	31,60	<i>Tertiary designated ICU</i>
CCU	14,16	<i>Designated stand alone CCU</i>
HDU	12,00	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Designated stand alone CCU</i> 2. <i>High Dependancy Unit @ > 6 beds</i>
A	7,5	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>High complexity</i> 2. <i>High Dependancy Unit @ or < 6 beds within a ward</i> 3. <i>Tertiary Step Down ICU</i> 4. <i>High Intervention Level</i> 5. <i>Tertiary Paediatrics</i> 6. <i>Mental Health – high risk of self-harm</i>
B	6,0	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>High complexity</i> 2. <i>No High Dependancy Unit</i> 3. <i>Tertiary Step Down CCU/ICU</i> 4. <i>Moderate/ High Intervention Level</i> 5. <i>High Patient Turnover > 50%</i> 6. <i>Tertiary Maternity</i>
C	5,75	<ol style="list-style-type: none"> a. <i>High complexity acute Care Unit/ Ward</i> b. <i>Moderate Patient Turnover > 35%, Or</i> c. <i>Emergency patient admission > 50%</i> d. <i>Mental Health-Moderate risk of self harm psychogeriatric</i>

Dilanjutkan ke halaman berikutnya ...

Lanjutan tabel 1.1 ...

<i>Ward Category</i>	<i>NHPPD</i>	<i>Criteria for measuring diversity, complexity and nursing tasks required</i>
D	5,0	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Moderate complexity</i> b. <i>Acute Rehabilitation Secondary Level</i> c. <i>Acute Unit/ Ward</i> d. <i>Emergency patient admission > 40%</i> e. <i>Secondary Maternity</i> f. <i>Mental Health-low risk of self harm and aggression</i>
E	4,5	<ul style="list-style-type: none"> 1. <i>Moderate complexity</i> 2. <i>Moderate Patient Turnover > 35%</i> 3. <i>Sub Acute Unit/ Ward</i> 4. <i>Rural paediatrics</i>
F	4,0	<ul style="list-style-type: none"> a. <i>Moderate/ low complexity</i> b. <i>Low Patient Turnover < 35%</i> c. <i>Sub Acute Unit/ Ward</i> d. <i>Care awaiting placement/ Age care</i> e. <i>Mental health slow stream rehabilitation</i>
G	3,0	<i>Ambulatory care including Day surgery unit and renal dialysis</i>

Sumber: Western Australia: Departement of Health and Human Services,.,2018.

Dari tabel 1.1 diatas menunjukkan berbagai unit perawatan pasien dan kriteria untuk unit tersebut dengan standar NHPPD unit tersebut. Dalam menentukan kebutuhan perawat tersebut tidaklah kaku, tetapi berdasarkan penilaian klinis dalam menentukan kebutuhan perawat yang adekuat untuk memberikan perawatan setiap hari. Berdasarkan standar NHPPD tersebut maka NHPPD tiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya yaitu ruang *General, Medical, Pediatric/ Surgical (P/S)* dan *Obstetri-Ginekologi* adalah 6. NHPPD ruang *High Care Unit (HCU), Stroke Unit (SU)* dan *Neonatal Care Unit (NICU)* adalah 12 sedangkan ruang *Intensive Care Unit (ICU)* adalah 31.6.

National Quality Forum menyebutkan bahwa NHPPD adalah total jumlah jam kerja produktif perawat (*Registred Nurses (RN), Licensed Vocational Nurses (LVN)/*

Licensed Practical Nurses (LPN) dan *Unlicensed Assistive Personnel (UAP)*) yang memberikan perawatan pasien langsung untuk setiap unit rawat inap dalam periode satu bulan (NDNQI, 2011). NHPPD dihitung menggunakan dua indikator yaitu jam kerja perawat (*Nursing Care Hours/ NCH*) sebagai *numerator* dan *patient day* sebagai *denominator*. Rumus NHPPD adalah sebagai berikut (Marquis, et al., 2009):

$$\text{NCH/PPD} = \frac{\text{Nursing Hours Worked in 24 hours}}{\text{Patient Census}}$$

Gambar 1.1 Rumus dalam menghitung *nursing care hours per patient day*.
Sumber: Marquis, et al (2009)

Nursing Hours Per Patient Days di Rumah Sakit Premier Surabaya belum mencapai standar NHPPD *Guiding Principles* yang sudah ditentukan dalam periode Juli 2017-Juni 2018. Hal ini terjadi di hampir semua ruang rawat inap, baik di ruang *General* dan *Medical*, ruang *Paediatric/ Surgical*, ruang Obstetri-Ginekologi, ruang *High Care Unit (HCU)*, ruang *Stroke Unit* dan ruang *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*, kecuali di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*. Standar NHPPD yang digunakan adalah mengacu pada NHPPD *Guiding Principles* dari Australia.

Data NHPPD dari tiap ruangan di Rumah Sakit Premier Surabaya periode Juli 2017 s/d Juli 2018 dengan mengacu pada NHPPD *Guiding Principles* dari Australia yang di *update* Juli 2018 menunjukkan data sebagai berikut:

Tabel 1.2 NHPPD ruangan di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018.

Bulan	Gen/ Med	P/S	Obgyn	ICU	HCU	Stroke Unit	NICU
	Standar NHPPD = 6			Standar NHPPD = 31.6	Standar NHPPD = 12		
Jul-17	6.7	7.3	9.2	31.3	30.1	24.5	20.2
Aug-17	7.6	7.3	10.2	28.3	26.3	28.5	24.1
Sep-17	7.8	7.7	10.9	25.8	19.8	29.0	24.2
Oct-17	6.9	5.7	9.7	30.4	23.6	32.2	16.2
Nov-17	7.8	6.0	8.4	27.4	18.8	18.8	14.1
Dec-17	6.9	7.7	12.4	21.6	22.4	25.2	14.1
Jan-18	7.1	6.0	12.5	22.9	26.0	22.6	16.2
Feb-18	8.3	6.4	15.2	27.7	29.8	31.5	25.6
Mar-18	6.8	6.3	14.5	28.1	21.8	20.0	25.6
Apr-18	6.4	7.2	12.6	29.5	23.4	27.1	18.5
May-18	6.8	6.8	14.4	28.1	27.6	28.8	12.5
Jun-18	7.1	8.0	10.9	26.5	21.4	18.4	14.4
Rata-rata	7.18	6.85	11.75	27.3	24.2	25.5	18.8
Kesimpulan	Rata-rata 8.6 (Tidak tercapai)			Rata-rata 22.7 (Tercapai)	Rata-rata 22.9 (Tidak tercapai)		

Sumber : Data diolah dari Laporan *Ramsay Sime Darby Healthcare Indonesia FTE Analysis* Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Dari tabel 1.2 di atas menggambarkan bahwa hampir semua ruangan kecuali ruang ICU memiliki NHPPD melebihi standar yang telah ditetapkan. Ruang rawat inap *General/ Medical, Paediatric/ Surgical* dan Obstetri-Ginekologi dalam penghitungan NHPPD rata-rata dalam satu tahun melebihi standar yang ditetapkan. Begitu juga untuk ruang HCU, NICU dan *Stroke Unit*.

NHPPD merupakan inversi dari pengukuran produktivitas (Finkler et al, 2000). Jadi untuk mengukur produktivitas tiap ruangan dapat diketahui dengan membagi target NHPPD dengan pencapaian NHPPD yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.3 Produktivitas ruangan rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018.

Bulan	Gen/ Med	P/S	Obgyn	ICU	HCU	Stroke Unit	NICU
	Standar NHPPD = 6			Standar NHPPD = 31.6	Standar NHPPD = 12		
Rata-rata Pencapaian NHPPD	7.18	6.85	11.75	27.3	24.2	25.5	18.8
Produktivitas	84%	89%	52%	119%	45%	46%	67%

Sumber : Data diolah dari Laporan *Ramsay Sime Darby Healthcare Indonesia FTE Analysis* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari tabel 1.3 di atas menggambarkan bahwa produktivitas perawat yang melebihi 90% hanya ruangan ICU. Target produktivitas perawat yaitu $\geq 90\%$ (Rowland & Rowland, 1997). Kesimpulan yang dapat diambil adalah produktivitas perawat adalah rendah.

NHPPD merupakan rasio antara jam kerja produktif perawat dalam memberikan perawatan langsung kepada pasien dengan sensus pasien pada periode tertentu. Tidak tercapainya angka NHPPD dapat disebabkan oleh tingginya faktor jam kerja produktif perawat atau *patient days* yang tidak memenuhi target.

Jam kerja produktif perawat terdiri dari jam kerja dalam memberikan perawatan langsung kepada pasien dan jam perawatan tidak langsung kepada pasien.

Berdasarkan rumus NHPPD maka target jam kerja produktif perawat dapat diketahui melalui target NHPPD unit dan data dari sensus pasien dalam periode tertentu. Data target jam kerja perawat ruang rawat inap Juli 2017 - Juni 2018 sebagai berikut:

Tabel 1.4 Target jam kerja perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan	<i>General/ Medical</i>			<i>Pediatric/ Surgical</i>			Obstetri & Ginekologi		
	Jumlah pasien	NHPPD	Target jam kerja	Jumlah pasien	NHPPD	Target jam kerja	Jumlah pasien	NHPPD	Target jam kerja
Jul-17	1,471	6	8,826	341	6	2,046	203	6	1,218
Agu-17	1,326	6	7,956	386	6	2,316	156	6	936
Sep-17	1,286	6	7,716	364	6	2,184	150	6	900
Okt-17	1,609	6	9,654	553	6	3,318	192	6	1,152
Nov-17	1,336	6	8,016	482	6	2,892	205	6	1,230
Des-17	1,555	6	9,330	375	6	2,250	138	6	828
Jan-18	1,567	6	9,402	493	6	2,958	153	6	918
Feb-18	1,276	6	7,656	605	6	3,630	142	6	852
Mar-18	1,565	6	9,390	697	6	4,182	163	6	978
Apr-18	1,552	6	9,312	514	6	3,084	181	6	1,086
Mei-18	1,534	6	9,204	604	6	3,624	162	6	972
Jun-18	1,218	6	7,308	430	6	2,580	189	6	1,134

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Tabel 1.4 di atas menggambarkan target jam kerja produktif perawat ruang rawat inap dengan mengalikan jumlah pasien periode tertentu dengan target NHPPD. Sedangkan data target jam kerja perawat ruang rawat kritikal Juli 2017 - Juni 2018 sebagai berikut:

Tabel 1.5 Target jam kerja perawat ruang rawat kritikal di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan	ICU (NHPPD=31,6)		HCU (NHPPD=12)		Stroke Unit (NHPPD=12)		NICU (NHPPD=12)	
	Jumlah pasien	Target jam kerja	Jumlah pasien	Target jam kerja	Jumlah pasien	Target jam kerja	Jumlah pasien	Target jam kerja
Jul-17	133	4,203	75	900	62	744	99	1,188
Agu-17	166	5,246	97	1,164	53	636	88	1,056
Sep-17	184	5,814	123	1,476	53	636	89	1,068
Okt-17	153	4,835	53	636	53	636	136	1,632
Nov-17	179	5,656	87	1,044	47	564	124	1,488
Des-17	221	6,984	61	732	61	732	166	1,992
Jan-18	215	6,794	106	1,272	71	852	145	1,740
Feb-18	153	4,835	62	744	44	528	84	1,008
Mar-18	190	6,004	100	1,200	81	972	74	888
Apr-18	150	4,740	97	1,164	52	624	95	1,140
Mei-18	166	5,246	85	1,020	53	636	176	2,112
Jun-18	158	4,993	114	1,368	77	924	136	1,632

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari tabel 1.5 di atas menunjukkan target jam kerja produktif perawat ruang rawat kritikal berdasarkan jumlah pasien periode tertentu dikalikan target NHPPD ruangan tersebut. Dengan demikian dapat diketahui produktivitas dari tiap ruangan dengan membandingkan antara target jam kerja perawat dengan jam kerja perawat aktual.

Tabel 1.6 Perbandingan jam kerja perawat aktual dengan target di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan		General/ Medical	P/S	Obgyn	ICU	HCU	Stroke Unit	NICU
Jul-17	Aktual	9,794	2,503	1,869	4,169	2,260	1,520	2,000
	Target	8,826	2,046	1,218	4,203	900	744	1,188
Agu-17	Aktual	10,112	2,828	1,598	4,696	2,553	1,512	2,120
	Target	7,956	2,316	936	5,246	1,164	636	1,056

Dilanjutkan ke halaman berikutnya...

Lanjutan tabel 1.6 ...

Bulan		<i>General/ Medical</i>	P/S	Obgyn	ICU	HCU	<i>Stroke Unit</i>	NICU
Sep-17	Aktual	10,024	2,801	1,639	4,742	2,433	1,509	2,152
	Target	7,716	2,184	900	5,814	1,476	636	1,068
Okt-17	Aktual	11,138	3,152	1,860	4,646	1,704	1,704	2,199
	Target	9,654	3,318	1,152	4,835	636	636	1,632
Nov-17	Aktual	10,410	2,869	1,731	4,904	2,680	1,632	2,344
	Target	8,016	2,892	1,230	5,656	1,044	564	1,488
Des-17	Aktual	10,776	2,875	1,717	4,776	2,510	1,536	2,344
	Target	9,330	2,250	828	6,984	732	732	1,992
Jan-18	Aktual	11,182	2,971	1,914	4,932	2,758	1,608	2,354
	Target	9,402	2,958	918	6,794	1,272	852	1,740
Feb-18	Aktual	10,626	3,856	2,160	4,240	1,849	1,384	1,896
	Target	7,656	3,630	852	4,835	744	528	1,008
Mar-18	Aktual	10,627	4,360	2,368	4,751	2,177	1,616	1,896
	Target	9,390	4,182	978	6,004	1,200	972	888
Apr-18	Aktual	9,894	3,680	2,288	4,432	2,270	1,408	1,760
	Target	9,312	3,084	1,086	4,740	1,164	624	1,140
Mei-18	Aktual	10,434	4,096	2,326	4,664	2,344	1,528	2,208
	Target	9,204	3,624	972	5,246	1,020	636	2,112
Jun-18	Aktual	8,644	3,420	2,056	4,183	2,439	1,416	1,958
	Target	7,308	2,580	1,134	4,993	1,368	924	1,632
Rata-rata	Aktual	10,305	3,284	1,961	4,595	2,331	1,531	2,103
	Target	8,648	2,922	1,017	5,446	1,060	707	1,412
Pencapaian		119%	112%	193%	84%	220%	217%	149%

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa rata-rata jam kerja produktif perawat melebihi dari target yang diharapkan kecuali ruang ICU. Tidak tercapainya target jam kerja produktif perawat merupakan salah satu faktor yang menyebabkan tidak tercapainya target NHPPD.

Jam kerja produktif perawat menggambarkan beban kerja dalam merawat pasien di suatu unit perawatan. Jam kerja produktif ini dipengaruhi oleh perawat cuti, sakit, pendidikan dan pelatihan serta kerja lembur. Data jam lembur perawat bulan April 2018 s/d Juni 2018 sebagai berikut:

Tabel 1.7 Jam lembur perawat di Rumah Sakit Premier Surabaya bulan April s/d Juni 2018

Bulan	Jam lembur (jam)						
	Med/Gen	P/S	Obgyn	ICU	HCU	SU	NICU
Apr-18	0	0	0	40	20	16	0
Mei-18	16	0	0	20	0	16	8
Jun-18	0	0	0	0	0	0	0
Total	136						

Sumber : Data diolah dari Laporan *Ramsay Sime Darby Healthcare Indonesia FTE Analysis* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari data tabel 1.7 di atas dapat diambil kesimpulan bahwa jam lembur perawat selama bulan April s/d Juni 2018 adalah sebesar 136 jam. Jam kerja pada periode yang sama adalah sebesar 77,448 jam. Maka jam lembur ini dibandingkan dengan jam kerja pada periode yang sama adalah 0,18%. Untuk bidang kesehatan maka jam lembur ini masih baik.

Jadwal kerja merupakan aktivitas mengalokasikan perawat untuk melaksanakan tugas dalam ruangan dan periode tertentu. Jadwal kerja dalam satu hari dibagi dalam 3 *shift* kerja dengan lama kerja 8 jam. Faktor yang mempengaruhi dalam membuat jadwal kerja adalah tingkat ketergantungan pasien dan beban kerja, *skill mix* perawat, sistem rasio perawat terhadap pasien dan semua aktivitas baik langsung dan tidak langsung serta waktu yang dibutuhkan dalam melakukan

aktivitas tersebut. Pembuatan jadwal kerja merupakan hal yang tidak mudah karena sangat tergantung pada semua faktor tersebut yang salah satunya adalah beban kerja.

Beban kerja perawat adalah jumlah waktu yang dibutuhkan dalam perawatan (baik langsung dan tidak langsung) kepada pasien, pekerjaan unit dan pengembangan profesional perawat (Alghamdi, 2016). Dari data analisis beban kerja WISN di Rumah Sakit Premier Surabaya tahun 2014 sebagai berikut:

Tabel 1.8 WISN di ruang rawat inap Rumah Sakit Premier Surabaya

No	Ruang Perawatan	WISN
1	<i>Medical</i>	0,96
2	<i>General</i>	0,96
3	<i>Pediatric/ Surgical</i>	0,88
4	Obstetri-Ginekologi	0,98
5	NICU	0,99
6	ICU	0,94

Sumber : Data diolah dari Analisa beban kerja Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2014

Analisis beban kerja yang dilakukan Rumah Sakit Premier Surabaya seperti yang terlihat pada tabel 1.5 menunjukkan angka WISN antara 0,80 sampai 1. Artinya bahwa beban kerja di rawat inap dalam kategori cukup, tidak ada kelebihan jumlah perawat dan dalam jumlah yang cukup. Dalam melakukan perawatan kepada pasien diperlukan rasio perawat terhadap pasien yang adekuat.

Rasio perawat terhadap pasien adalah perbandingan jumlah pasien yang dirawat pada unit tertentu berdasarkan kondisi pasien, tingkat ketergantungan pasien dengan jumlah perawat dalam memberikan hasil perawatan yang aman. Rasio perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Premier Surabaya jika dibandingkan dengan standar *Australian Nurse Federation* sebagai berikut

Tabel 1.9 Rasio perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Premier Surabaya dibandingkan standar *Australian Nurse Federation*

No	Ruang Perawatan	Rasio perawat terhadap pasien	
		Rumah Sakit Premier Surabaya	<i>Australian Nurse Federation</i>
1	<i>Medical</i>	1:5	1:4
2	<i>General</i>	1:5	1:4
3	<i>Pediatric/ Surgical</i>	1:5	1:4
4	Obstetri-Ginekologi	1:5	1:4
5	<i>Stroke Unit</i>	1:2	1:2
6	HCU	1:2	1:2
7	NICU	1:2	1:2
8	ICU	1:1	1:1

Sumber : Data diolah dari kebijakan keperawatan Rumah Sakit Premier Surabaya tahun 2018

Dari data tabel 1.9 di atas dapat disimpulkan bahwa rasio perawat terhadap pasien di Rumah Sakit Premier Surabaya untuk ruang *Medical*, *General*, *Pediatric/ Surgical*, Obstetri-Ginekologi dan NICU masih belum sesuai dengan standar *Australian Nurse Federation*. Standar ini digunakan karena Rumah Sakit Premier Surabaya merupakan salah satu group dari *Ramsay Health Care Australia*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aiken et al (2004) rasio perawat terhadap pasien berpengaruh terhadap tingkat mortalitas pasien, *failure-to-rescue rates*, *burnout* perawat dan kepuasan kerja perawat. Selain rasio perawat terhadap pasien diperlukan suatu metode dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Metode asuhan keperawatan profesional (MAKP) merupakan sistem (standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem MAKP) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan. MAKP di Rumah Sakit Premier Surabaya menggunakan metode tim. Dengan

keterbatasan jumlah *registred nurse* tetapi berusaha menerapkan metode keperawatan profesional dengan modifikasi pembagian tugas yaitu dilakukan bersama dalam beberapa perawat. Metode tim ini terkait dengan *skill mix* yaitu kombinasi dari RN, LPN/LVN dan UAP dalam memberikan perawatan kepada pasien (Hall, 2005).

Selain metode asuhan keperawatan juga terdapat sistem rotasi atau sistem *floating* yaitu memindahkan penugasan staf dari unit yang unit lain yang membutuhkan berdasarkan tingkat ketergantungan pasien dan jumlah pasien untuk sementara. Hal ini bertujuan untuk mengurangi beban kerja unit lain yang lebih tinggi akibat banyaknya pasien yang harus dilakukan asuhan keperawatan.

Seperti yang telah disebutkan bahwa tidak tercapainya angka NHPPD dapat disebabkan oleh tingginya faktor jam kerja produktif perawat atau *patient days* yang tidak memenuhi target. *Patient days* merupakan sensus pasien ruangan pada periode tertentu. Target patient days didapatkan dengan menghitung jam kerja perawat pada periode tertentu dibagi dengan NHPPD unit tersebut. *Patient days* di Rumah Sakit Premier Surabaya dari bulan Juli 2017 sampai Juni 2018 dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.10 Target *patient days* ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan	<i>General/ Medical</i>			<i>Pediatric/ Surgical</i>			Obstetri & Ginekologi		
	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>
Jul-17	9,794	6	1,632	2,503	6	417	1,869	6	312

Dilanjutkan ke halaman berikutnya...

Lanjutan tabel 1.10 ...

Bulan	<i>General/ Medical</i>			<i>Pediatric/ Surgical</i>			Obstetri & Ginekologi		
	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>	Jam Kerja	NHPPD	Target <i>Patient Days</i>
Agu-17	10,112	6	1,685	2,828	6	471	1,598	6	266
Sep-17	10,024	6	1,671	2,801	6	467	1,639	6	273
Okt-17	11,138	6	1,856	3,152	6	525	1,860	6	310
Nov-17	10,410	6	1,735	2,869	6	478	1,731	6	289
Des-17	10,776	6	1,796	2,875	6	479	1,717	6	286
Jan-18	11,182	6	1,864	2,971	6	495	1,914	6	319
Feb-18	10,626	6	1,771	3,856	6	643	2,160	6	360
Mar-18	10,627	6	1,771	4,360	6	727	2,368	6	395
Apr-18	9,894	6	1,649	3,680	6	613	2,288	6	381
Mei-18	10,434	6	1,739	4,096	6	683	2,326	6	388
Jun-18	8,644	6	1,441	3,420	6	570	2,056	6	343

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari tabel 1.10 di atas menggambarkan target *patient days* ruang rawat inap didapatkan dengan membagi jam kerja perawat periode tertentu dengan NHPPD unit tersebut. Sedangkan ruang rawat kritikal dengan cara yang sama dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 1.11 Target *patient days* di ruang rawat kritikal di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan	ICU (NHPPD=31,6)		HCU (NHPPD=12)		Stroke Unit (NHPPD=12)		NICU (NHPPD=12)	
	Jam Kerja	Target Patient Days	Jam Kerja	Target Patient Days	Jam Kerja	Target Patient Days	Jam Kerja	Target Patient Days
Jul-17	4,169	132	2,260	188	1,520	127	2,000	167
Agu-17	4,696	149	2,553	213	1,512	126	2,120	177
Sep-17	4,742	150	2,433	203	1,509	126	2,152	179
Okt-17	4,646	147	1,704	142	1,704	142	2,199	183
Nov-17	4,904	155	2,680	223	1,632	136	2,344	195
Des-17	4,776	151	2,510	209	1,536	128	2,344	195
Jan-18	4,932	156	2,758	230	1,608	134	2,354	196
Feb-18	4,240	134	1,849	154	1,384	115	1,896	158
Mar-18	4,751	150	2,177	181	1,616	135	1,896	158
Apr-18	4,432	140	2,270	189	1,408	117	1,760	147
Mei-18	4,664	148	2,344	195	1,528	127	2,208	184
Jun-18	4,183	132	2,439	203	1,416	118	1,958	163

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Dari tabel 1.11 di atas menunjukkan bahwa untuk mendapatkan target *patient days* dengan membagi jam kerja perawat pada periode tertentu dengan NHPPD unit. Hasil pencapaian *patient days* unit dibandingkan dengan target seperti berikut:

Tabel 1.12 Perbandingan antara target dengan aktual *patient days* di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018

Bulan		General/ Medical	P/S	Obgyn	ICU	HCU	Stroke Unit	NICU
Jul-17	Aktual	1,471	341	203	133	75	62	99
	Target	1,632	417	312	132	188	127	167
Agu-17	Aktual	1,326	386	156	166	97	53	88
	Target	1,685	471	266	149	213	126	177

Dilanjutkan ke halaman berikutnya...

Lanjutan tabel 1.12 ...

Bulan		<i>General/ Medical</i>	P/S	Obgyn	ICU	HCU	<i>Stroke Unit</i>	NICU
Sep-17	Aktual	1,286	364	150	184	123	53	89
	Target	1,671	467	273	150	203	126	179
Okt-17	Aktual	1,609	553	192	153	53	53	136
	Target	1,856	525	310	147	142	142	183
Nov-17	Aktual	1,336	482	205	179	87	47	124
	Target	1,735	478	289	155	223	136	195
Des-17	Aktual	1,555	375	138	221	61	61	166
	Target	1,796	479	286	151	209	128	195
Jan-18	Aktual	1,567	493	153	215	106	71	145
	Target	1,864	495	319	156	230	134	196
Feb-18	Aktual	1,276	605	142	153	62	44	84
	Target	1,771	643	360	134	154	115	158
Mar-18	Aktual	1,565	697	163	190	100	81	74
	Target	1,771	727	395	150	181	135	158
Apr-18	Aktual	1,552	514	181	150	97	52	95
	Target	1,649	613	381	140	189	117	147
Mei-18	Aktual	1,534	604	162	166	85	53	176
	Target	1,739	683	388	148	195	127	184
Jun-18	Aktual	1,218	430	189	158	114	77	136
	Target	1,441	570	343	132	203	118	163
Rata-rata	Aktual	1,441	487	265	158	143	94	143
	Target	1,718	547	327	145	194	128	175
Pencapaian		84%	89%	52%	119%	45%	46%	67%

Sumber : Data diolah dari Laporan *Key Performance Indicator* Rumah Sakit Premier Surabaya, Juli 2017-Juni 2018

Tabel 1.12 di atas menunjukkan bahwa *patient days* ruang rawat inap hampir semua tidak mencapai target seperti yang diharapkan kecuali ruang ICU. Dengan semakin tingginya *patient days* maka angka NHPPD dapat mencapai target yang diharapkan.

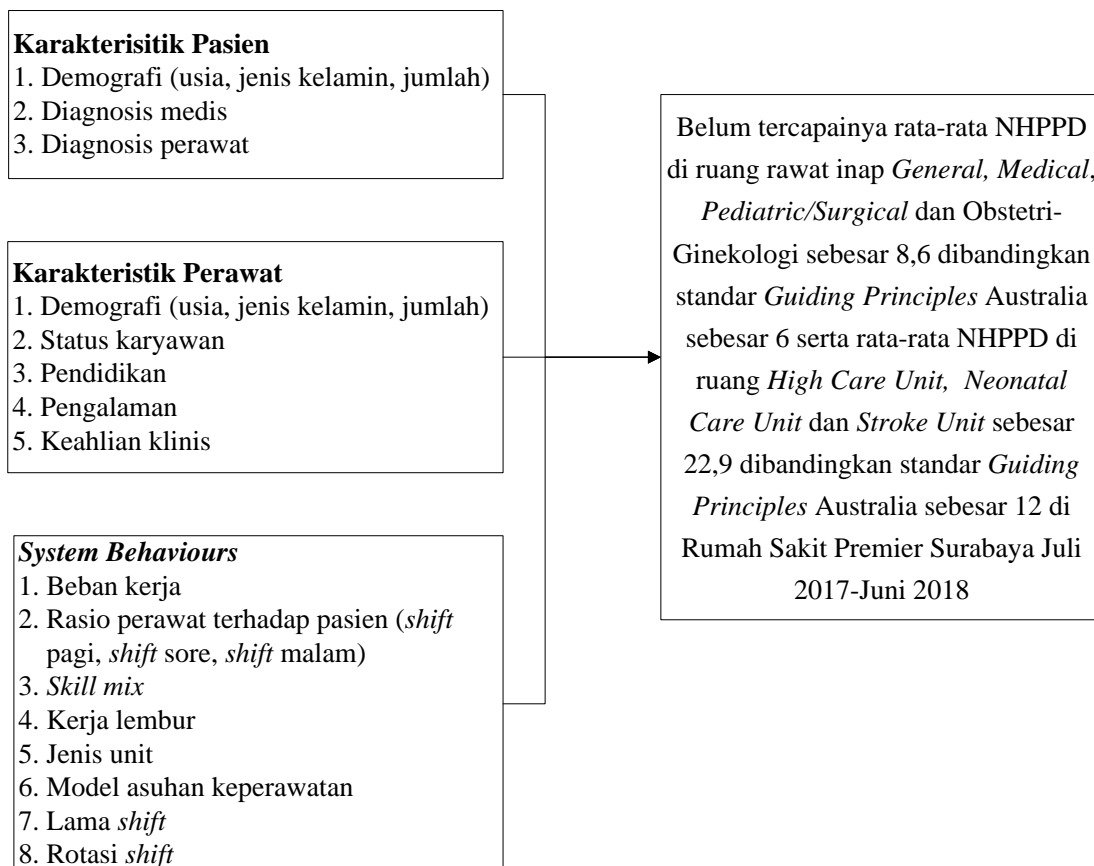
Penelitian mengenai NHPPD telah banyak dilakukan. Twigg et al (2011) menyebutkan bahwa implementasi NHPPD memperbaiki angka *outcome* pasien seperti kematian, komplikasi sistem saraf pusat, *pressure ulcers*, *deep vein thrombosis*, sepsis, ulkus/ gastritis/ henti jantung, pneumonia dan rata-rata lama hari rawat. Min et al (2016) menyebutkan dari semua metoda *staffing* perawatan, NHPPD sangat bermanfaat dibandingkan rasio perawat terhadap pasien, *full time equivalent*, *skill mix*, *nurse-perceived staffing adequacy* dan *nurse-reported number of assigned patients*. Pitkaaho et al (2015) mengatakan bahwa NHPPD mempunyai korelasi yang paling kuat dengan lama hari rawat.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah pengaturan jadwal kerja dengan memperhatikan rasio perawat terhadap pasien, *skill mix*, beban kerja perawat berhubungan dengan NHPPD dan hasil perawatan pada pasien. Jadi dengan mengetahui faktor yang berhubungan dengan NHPPD dan gambaran mengenai faktor tersebut di Rumah Sakit Premier Surabaya diharapkan dapat menjadi masukan dalam mencapai target NHPPD.

Dari tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa masalah penelitian yang diangkat adalah belum tercapainya rata-rata NHPPD di ruang rawat inap *General*, *Medical*, *Pediatric/Surgical* dan Obstetri-Ginekologi sebesar 8,6 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 6 serta rata-rata NHPPD di ruang *High Care Unit*, *Neonatal Care Unit* dan *Stroke Unit* sebesar 22,9 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 12 di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka belum tercapainya rata-rata NHPPD di ruang rawat inap *General, Medical, Pediatric/Surgical* dan Obstetri-Ginekologi sebesar 8,6 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 6 serta rata-rata NHPPD di ruang *High Care Unit, Neonatal Care Unit* dan *Stroke Unit* sebesar 22,9 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 12 di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018 disebabkan beberapa faktor yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kajian Masalah Penelitian

Berdasarkan gambar 1.2 dapat dilihat bahwa faktor yang kemungkinan menjadi determinan terhadap belum tercapainya rata-rata NHPPD di ruang rawat inap *General, Medical, Pediatric/Surgical* dan Obstetri-Ginekologi sebesar 8,6 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 6 serta rata-rata NHPPD di ruang *High Care Unit, Neonatal Care Unit* dan *Stroke Unit* sebesar 22,9 dibandingkan standar *Guiding Principles* Australia sebesar 12 di Rumah Sakit Premier Surabaya Juli 2017-Juni 2018 dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, karakteristik perawat dan *system behaviours*. Hubungan antara ketiga faktor tersebut dengan NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Faktor karakteristik pasien

Faktor karakteristik pasien sebagai salah satu kemungkinan penyebab belum tercapainya NHPPD rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya, dapat dipengaruhi oleh variabel : demografi pasien, diagnosis medis dan diagnosis keperawatan.

- 1) Demografi

Demografi merupakan karakteristik dari populasi yang terkait dengan jumlah, usia atau jenis kelamin.

- 2) Diagnosis medis

Diagnosis pasien adalah jenis penyakit berdasarkan tanda dan gejala klinis melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Hal ini menggambarkan kondisi penyakit pasien setelah dilakukan pemeriksaan oleh tenaga medis.

3) Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai pasien atau keluarga terhadap masalah kesehatan actual atau potensial dan perawat berdasarkan pendidikan dan pengalamannya dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan pasien.

2. Faktor karakteristik Perawat

Perawat merupakan faktor yang diduga berperan juga dalam belum tercapainya NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya. Faktor perawat ini dapat dipengaruhi oleh variabel : demografi (usia dan jenis kelamin), status karyawan, pendidikan, keahlian klinis dan pengalaman perawat.

1) Demografi

Kondisi demografi (usia, jenis kelamin, jumlah) tidak sama antar individu. Organisasi perlu mengetahui jika terjadi masalah maka penyelesaian masalah tersebut bisa dilakukan berdasarkan kondisi demografi individu tersebut.

2) Pendidikan

Pendidikan perawat merupakan hasil pendidikan yang ditempuh oleh perawat, baik D3, S1 atau spesialis.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan lama kerja perawat dalam melakukan pekerjaan sebagai perawat.

4) Keahlian klinis

Keahlian klinis merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh tenaga keperawatan sesuai level yang diatur dalam kerangka kualifikasi.

5) Status karyawan

Status karyawan merupakan status hubungan kerja antara pekerja dengan perusahaan yang diatur sesuai dengan peraturan perundangan.

3. Faktor *System Behaviours*

System behaviours yang diduga penyebab belum tercapainya NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya. Faktor ini dipengaruhi oleh variabel : beban kerja, rasio perawat terhadap pasien, *skill mix*, kerja lembur, jenis unit, model asuhan keperawatan, lama *shift* dan rotasi *shift*.

1) Beban kerja

Beban kerja perawat merupakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan langsung dan tidak langsung serta kegiatan lainnya termasuk manajemen ruangan dan organisasi.

2) Rasio perawat terhadap pasien (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam)

Rasio perawat terhadap pasien adalah jumlah pasien yang dirawat oleh perawat yang bekerja pada unit tertentu. Rasio ini bisa saja berbeda tiap *shift*.

3) *Skill mix*

Skill mix merupakan yaitu kombinasi dari RN, LPN/LVN dan UAP serta kualifikasi dan pengalaman dalam memberikan perawatan kepada pasien dalam satu unit perawatan

6) Kerja lembur

Kerja lembur adalah waktu kerja yang melebihi 7 jam sehari untuk 6 hari kerja dan 40 jam seminggu atau 8 jam sehari untuk 5 hari kerja dan 40 jam seminggu atau waktu kerja pada hari istirahat mingguan dan atau pada hari libur resmi yang ditetapkan pemerintah.

7) Jenis unit

Jenis unit merupakan unit dalam melakukan pelayanan kepada pasien yang dibedakan sesuai dengan jenis layanan, tingkat kondisi pasien.

8) Model asuhan keperawatan

Model asuhan keperawatan adalah suatu sistem yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. Terdapat 4 jenis yaitu model fungsional, kasus, tim dan primer.

9) Lama *shift*

Lama *shift* adalah lama perawat dalam bekerja melakukan asuhan keperawatan kepada pasien, dilakukan dalam 7 jam sehari, 8 jam sehari atau 12 jam sehari.

10) Rotasi *shift*

Rotasi *shift* adalah perpindahan intern ruang rawat yang dilakukan oleh bidang keperawatan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan keahlian klinis perawat di Rumah Sakit Premier Surabaya?
2. Bagaimana jumlah perawat, rasio perawat terhadap pasien (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam), *skill mix* dan beban kerja perawat Rumah Sakit Premier Surabaya?
3. Bagaimana NHPPD tiap ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya?
4. Apakah ada pengaruh jumlah perawat, rasio perawat terhadap pasien (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam), *skill mix* perawat dan beban kerja terhadap NHPPD ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya?
5. Bagaimana rekomendasi dalam upaya pencapaian target NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

Mengacu pada rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini sendiri adalah:

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi NHPPD di ruang rawat inap Rumah Sakit Premier Surabaya.

1.4.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, keahlian klinis perawat dan jenis unit di Rumah Sakit Premier Surabaya.
2. Menganalisis jumlah perawat, rasio perawat terhadap pasien (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam), *skill mix* dan beban kerja perawat Rumah Sakit Premier Surabaya.
3. Menganalisis NHPPD ruang rawat inap Rumah Sakit Premier Surabaya.
4. Menganalisis pengaruh jumlah perawat, rasio perawat terhadap pasien (*shift* pagi, *shift* sore, *shift* malam), *skill mix* dan beban kerja perawat terhadap NHPPD ruang rawat inap di Rumah Sakit Premier Surabaya.
5. Menyusun rekomendasi upaya pencapaian target NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat:

1. Sebagai bahan informasi mengenai faktor yang berpengaruh terhadap NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya.
2. Sebagai bahan masukan dalam upaya pencapaian target NHPPD di Rumah Sakit Premier Surabaya.
3. Sebagai bahan masukan dalam penelitian selanjutnya mengenai NHPPD, efektivitas dan produktivitas.