

# ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA AHLI GIZI BERDASARKAN BEBAN KERJA DI RS SARDJITO YOGYAKARTA

Susetyowati <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instalasi Gizi Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta

## ABSTRACT

Nutrition care in hospital is an essential part of patient care. Good nutrition care encourages patients to eat well, giving them nutrient as they need to achieve from surgery or illness. The need for dietician resources in nutrition department is required to assure quality nutritional care for patients. This study's goal is to analysis dietitian manpower needs for inpatient based on nutritionist is workload. This study has been held from March to May 2004. There were five steps to calculate dietitian manpower needs: time available during a year, dietitians main job, load of each main job, standard for miscellaneous time (meeting, rest, praying) and the quantity of dietitian main job. The result showed that time available during a year was 1655 hours. Workload of clinical dietitian was divided into nine major activities. The result indicated that their activities were mostly spent for direct patient care. The calculation of dietitian needed for inpatients (internal unit, pediatric unit, surgery unit, VIP unit, etc) were fourteen. The number of dietitians manpower for inpatient in Sardjito General Hospital had meet the need based on their workload

**Key words:** Dietitians, nutrition care, workload.

## ABSTRAK

Asuhan gizi di rumah sakit merupakan bagian penting dari asuhan pasien. Asuhan gizi yang baik dapat memperbaiki asupan makan, memenuhi kebutuhan gizi dan menyembuhkan dari penyakitnya. Kebutuhan tenaga ahli gizi di Instalasi gizi rumah sakit dibutuhkan untuk menjamin kualitas asuhan gizi kepada pasien. **Tujuan penelitian** untuk menganalisis kebutuhan tenaga ahli gizi pada pasien rawat inap berdasarkan beban kerja. Evaluasi dilakukan selama 3 bulan dari bulan Maret sampai Mei 2004. Langkah-langkah dalam menghitung kebutuhan ahli gizi adalah menghitung waktu yang tersedia dalam setahun, menganalisis kegiatan pokok ahli gizi, menghitung standar beban kerja dari setiap kegiatan pokok, menghitung standar kelonggaran (pertemuan, istirahat, sholat) dan menghitung kuantitas dari kegiatan pokok ahli gizi. Hasil studi menunjukkan bahwa waktu kerja dietisien di ruang rawat inap adalah 1655 jam dalam setahun. Beban kerja ahli gizi di ruang rawat inap dibagi menjadi 9 kegiatan pokok, dan sebagian besar waktu dihabiskan untuk kegiatan asuhan gizi pasien. Ahli gizi yang dibutuhkan untuk asuhan gizi pasien rawat inap (penyakit dalam, penyakit anak, bedah, dll) adalah 14 orang. Jumlah ahli gizi ada di ruang rawat inap di Rumah sakit sardjito sudah sesuai dengan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja.

**Kata kunci :** Ahli gizi, Asuhan gizi, Beban kerja

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan ditujukan untuk pemulihan pasiennya dengan tidak mengabaikan peran lainnya untuk promotif, preventif dan rehabilitatif (Depkes, 2003). Salah satu yang menjadi permasalahan di rumah sakit dalam upaya penyembuhan pasien adalah terjadinya malnutrisi pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Angka malnutrisi ini cukup tinggi dan merata hampir di semua

rumah sakit, baik rumah sakit kabupaten maupun rumah sakit universitas atau pendidikan, juga pada jenis penyakit dan status sosial ekonomi pasien (Soegih, 1998).

Pelayanan kesehatan paripurna seorang pasien, yang dirawat inap maupun rawat jalan secara teoritis memerlukan tiga jenis asuhan, yaitu asuhan medik, asuhan keperawatan dan asuhan gizi. Tujuan asuhan gizi adalah memenuhi kebutuhan zat gizi pasien secara optimal baik berupa pemberian makanan pada pasien yang dirawat maupun konseling gizi pada pasien rawat jalan.. Kegiatan dari asuhan gizi adalah membuat diagnosis masalah gizi, menentukan terapi gizi, mempersiapkan bahan, melaksanakan, mengevaluasi dan memantau terapi gizi. (Depkes, 2003)

Agar kegiatan asuhan gizi berjalan dengan optimal, diperlukan tenaga kesehatan yang memadai baik dari kualitas maupun kuantitasnya. Dietisien merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang sangat berperan dalam asuhan gizi pasien. Beberapa metode perhitungan kebutuhan tenaga telah dikembangkan Depkes, salah satunya adalah metode ISN (indicator of staff needs). Metode ISN menetapkan jumlah tenaga berdasarkan jenis kegiatan dan volume pelayanan pada suatu unit atau institusi. Uji coba metode ISN berhenti pada tahun 1995, dan ISN bisa digunakan sebagai salah satu alternatif pilihan dari sekian banyak metode perhitungan kebutuhan tenaga (Rachmat, 2003). Kebutuhan tenaga di instalasi gizi rumah sakit menurut U.S. Department of Health and Human services (1971) dapat dihitung berdasarkan jumlah pasien, berdasarkan jumlah posisi, berdasarkan waktu dan kegiatan (Sullivan, 1990).

Pusat pendayagunaan tenaga kesehatan mengembangkan metode penghitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja, dari hasil kompilasi dari buku WHO oleh Peter J. Shipp (1998) yang disesuaikan dengan kondisi rumah sakit di Indonesia. Alasan pemilihan metode beban kerja adalah mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis dapat diterima, komprehensif, hasilnya bisa diterima oleh manager medik maupun non medik dan realistis. Metode beban kerja didasarkan pada pekerjaan nyata yang dilakukan oleh masing-masing tenaga kesehatan. (Pusgunakes, 2003).

Berdasarkan buku pedoman PGRS tahun 1991, perhitungan kebutuhan dietisien di rumah sakit dengan menggunakan rasio tempat tidur pasien. Kebutuhan dietisien di ruang rawat inap adalah 1 : 100 untuk sarjana muda gizi dan 1 : 400 untuk sarjana gizi. Kebutuhan tenaga dietisien di ruang rawat inap di RS Dr. Sardjito apabila menggunakan rasio tempat tidur sudah lebih dari cukup, dimana dengan kapasitas tempat tidur 650 dibutuhkan 8 orang dietisien, sedangkan jumlah dietisien adalah 14 orang.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan pengkajian kebutuhan tenaga dietisien di ruang rawat inap dengan menggunakan beban kerja. Tujuan penelitian adalah menetapkan waktu kerja yang tersedia selama 1 tahun,, menetapkan

standar beban kerja dietisien, menetapkan standar kelonggaran dan menghitung kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja.

## METODA PENELITIAN

Analisis kebutuhan tenaga dietisien dilakukan dari bulan Maret sampai dengan Mei tahun 2004, di Instalasi Gizi RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah semua dietisien yang berjumlah 22 orang, sedangkan subyek penelitian adalah dietisien yang bekerja di ruang rawat inap dengan jumlah 14 orang.

Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder pada tahun 2003. Data sekunder dari laporan rekapitulasi absensi dietisien yaitu data rata-rata tidak masuk kerja karena sakit dan ijin; data rata-rata kegiatan pendidikan yaitu seminar, simposium maupun pelatihan yang diikuti dietisien; data jumlah hari libur nasional; laporan pelayanan makan di ruang rawat inap, yaitu data jumlah dan jenis diet pasien. Data primer, yaitu data waktu kerja sehari dan data rata-rata waktu setiap kegiatan pokok.

Prosedur pengumpulan data primer dilakukan dengan pengamatan uraian tugas dietisien di ruang rawat inap dengan menggunakan formulir *check list*, kemudian pencatatan rata-rata waktu yang dibutuhkan dietisien untuk menyelesaikan setiap kegiatan yang ada dalam uraian tugas.

Penyusunan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dari Pusgunakes (2003) mengenai penyusunan pedoman perencanaan tenaga kesehatan, yaitu :

### 1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah waktu yang dibutuhkan seorang dietisien dalam setahun untuk bekerja setelah dikurangi hari libur, cuti, ijin, sakit dan kegiatan mengikuti pelatihan, yang dihitung dalam jam atau menit.

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{(A - (B + C + D + E)) \times F\}$$

Keterangan:

A = hari kerja

B = cuti tahunan

C = Pendidikan dan pelatihan

D = hari libur nasional

E = Ketidakhadiran kerja

F = Waktu kerja sehari (jam)

### 2. Standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun, yaitu waktu kerja yang tersedia per tahun dibagi satuan waktu per kegiatan pokok.

$$\text{Standar beban kerja} = \frac{\text{waktu kerja yang tersedia per tahun (menit)}}{\text{Satuan waktu per kegiatan pokok (menit)}}$$

### 3. Standar kelonggaran

Standar kelonggaran adalah rata-rata waktu faktor kelonggaran (kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan pada pasien) dibagi waktu kerja yang tersedia selama setahun.

$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Rata-rata waktu faktor kelonggaran}}{\text{Waktu kerja yang tersedia per tahun}}$$

### 4. Kebutuhan Tenaga

Kebutuhan tenaga dietisien dihitung berdasarkan data kuantitas kegiatan pokok dibagi standar beban kerja, hasilnya kemudian ditambah standar kelonggaran.

$$\text{Kebutuhan tenaga} = \frac{\text{Kuantitas kegiatan pokok}}{\text{Standar beban kerja}} + \text{Standar kelonggaran}$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Menetapkan waktu kerja tersedia

Tujuan dari menetapkan waktu kerja tersedia adalah diperolehnya waktu kerja tersedia masing-masing kategori tenaga selama kurun waktu setahun. Data yang dibutuhkan adalah hari kerja sesuai ketentuan yang berlaku di RS Dr. Sardjito, yaitu 6 hari kerja dalam seminggu dan cuti tahunan sesuai ketentuan, yaitu 12 hari kerja setiap tahun. Kegiatan pendidikan dan pelatihan diperlukan untuk meningkatkan kompetensi atau profesionalisme ahli gizi, dalam bentuk seminar/pelatihan/kursus yaitu 10 hari kerja setiap tahun. Data lain yang diperlukan adalah menghitung hari libur nasional dalam

setahun yaitu 19 hari serta data ketidak hadirannya ahli gizi, sesuai data rata-rata ketidak hadirannya karena alasan sakit, tidak masuk dengan atau tanpa pemberitahuan yaitu 4 hari.

Tabel 1. Waktu Kerja tersedia dalam setahun

Kode	Faktor	Kategori Tenaga (Dietisien)	Keterangan
A	Hari kerja	312	hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	hari/tahun
C	Pendidikan dan pelatihan	10	hari/tahun
D	Hari libur nasional	19	hari/tahun
E	Ketidakhadiran kerja	4	hari/tahun
	Hari kerja tersedia dalam setahun	267	Hari kerja/tahun
F	Waktu Kerja	6.2	Jam/hari
	Waktu kerja tersedia	1655	Jam/tahun

Berdasarkan data tersebut dilakukan perhitungan untuk menetapkan hari kerja yang tersedia dalam setahun yaitu 267 hari kerja. Waktu kerja dietisien sesuai ketentuan jam kerja dietisien adalah 37,5 jam dalam seminggu atau 6,2 jam dalam sehari. Dari hasil perhitungan didapat waktu kerja yang tersedia dalam setahun untuk kategori tenaga dietisien adalah 1655 jam atau 99324 menit dalam setahun.

Dietisien yang bekerja *full time* adalah individu yang bekerja dengan jumlah jam kerja dalam seminggu antara 37,5 sampai 40 jam. Jumlah tenaga full time Equivalent (FTE) dengan 40 jam seminggu adalah 2080 jam per tahun. (Hudson, 2000).

### Menetapkan Unit kerja dan kategori tenaga

Tujuan menetapkan unit kerja dan kategori tenaga adalah diperolehnya unit kerja dan kategori tenaga yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga dan masyarakat. Dietisien di instalasi gizi RS Sardjito bekerja di unit kerja ruang rawat inap; rawat jalan; pengolahan makanan; administrasi dan logistik; pendidikan, pelatihan dan penelitian gizi.

Tabel 2. Unit kerja dan katagori tenaga di Instalasi Gizi

No.	Unit Kerja	Katagori Tenaga
1.	Ruang rawat inap	1. Dietisien 2. Pramusaji
2.	Rawat Jalan / klinik gizi	1. Dietisieni 2. Administrasi
3.	Pengolahan dan distribusi makanan	1. Dietisien 2. Pemasak 3. Kebersihan
4.	Administrasi dan logistik	1. Ahli gizi 2. Administrasi 3. Petugas gudang
5.	Pendidikan, pelatihan, penelitian Gizi	Dietisien

Evaluasi dilakukan pada dietisien yang bekerja di ruang rawat inap dengan tugas pokok yang sama yaitu, merencanakan diet, anamnesa, pengkajian status gizi, perencanaan kebutuhan gizi dan jenis diet, konseling gizi dan pemantauan serta evaluasi Gizi (Depkes, 2003).

### **Menghitung Standar Beban Kerja**

Penetapan kegiatan pokok dietisien di ruang rawat inap dan rawat jalan berdasarkan uraian tugas dan pengamatan dan pencatatan kegiatan harian yang dilakukan oleh dietisien. Dari hasil penyusunan kegiatan pelayanan dikelompokkan menjadi 9 kegiatan pokok untuk dietisien ruang rawat inap. Hasil pengukuran beban kerja dietisien klinik di RS Alberta tahun 1984, dibagi menjadi 8 katagori utama dari 60 kegiatan. (Towers, dkk).

Menurut Brogan, Callaghan, & Mutch (1981), kebutuhan tenaga professional untuk menjamin kualitas asuhan gizi pasien didasari 2 kriteria, yaitu pemenuhan 100% pasien yang mendapat modifikasi diet, dan 25 % pasien yang berisiko. Kegiatan dietisien dibagi menjadi empat katagori, yaitu kegiatan pelayanan pasien, kegiatan konseling, kegiatan penunjang pelayanan, kegiatan penilaian status gizi dan kegiatan lain seperti formulasi nutrisi enteral dan paranteral. (Sullivan, 1990)

Standar beban kerja untuk setiap kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per tahun. Rata-rata waktu untuk menyelesaikan setiap kegiatan pokok didasarkan atas pengamatan, pengalaman selama bekerja dan kesepakatan bersama serta dilakukan oleh tenaga yang memiliki kompetensi dan ketaatan pada standar pelayanan.

Rata-rata waktu yang dibutuhkan dietisien di ruang rawat inap untuk kegiatan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut yaitu 40 menit untuk setiap pasien, sedangkan kegiatan administrasi pelayanan makan membutuhkan rata-rata waktu 2 menit setiap pasien. Waktu yang dibutuhkan untuk kerjasama dengan tim kesehatan sekitar 5 menit, sedangkan hasil perhitungan menurut Sullivan (1990) dibutuhkan waktu sekitar 20 menit untuk setiap pasien. Hal ini kemungkinan disebabkan tim asuhan gizi yang berjalan optimal, dimana perlu keterlibatan dan komunikasi dari anggota tim kesehatan, yaitu dokter, perawat, farmasi dan yang lainnya.

Tabel 3. Standar beban kerja setiap kegiatan pokok di ruang rawat inap

No.	Kegiatan Pokok	Rata-rata waktu (menit)	Standar beban kerja
1.	Anamnesis dan antropometri	15	6.621,60
2.	Pengkajian data	15	6.621,60
3.	Perencanaan dan pencatatan	30	3.310,80
4.	Penyuluhan gizi umum	10	9.932,40
5.	Konsultasi diit khusus	20	4.966,20
6.	Monitoring, evaluasi, tindak lanjut	40	2.483,10
7.	Formulasi Diit Khusus	15	6.621,60
8.	Kerja sama tim kesehatan	5	19.864,80
9.	Pelayanan Makanan	2	49.662,00

### Penyusunan Standar kelonggaran

Tujuan penyusunan standar kelonggaran adalah diperolehnya faktor kelonggaran dietisien, yang meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan pada pasien, misalnya pertemuan rutin, membimbing dan lain-lain. Faktor kelonggaran dietisien di RS Sardjito, yaitu pertemuan rutin staf dan pertemuan ilmiah (*journal reading*) dengan rata-rata waktu 2 jam seminggu. RS Dr. Sardjito merupakan RS pendidikan, dengan jumlah siswa/mahasiswa praktek pada tahun 2003 sebanyak 209 orang. (Instalasi gizi, 2003). Kegiatan bimbingan siswa/mahasiswa membutuhkan waktu 1 jam/minggu. Faktor kelonggaran lain yang diperhitungkan adalah kegiatan sosial dan istirahat.

Tabel 4. Standar kelonggaran Dietisien

No.	Faktor Kelonggaran	Rata-rata Waktu	Standar Kelonggaran
1.	Pertemuan rutin staf	1 jam/mg	0,032
2.	Pertemuan ilmiah	1 jam/mg	0,032
3.	Bimbingan siswa/Mahasiswa	1 jam/mg	0,032
4.	Sosial	0.5 jam/mg	0,016
5.	Istirahat	4.5 jam/mg	0,144
	JUMLAH		0,256

### Kuantitas kegiatan pokok

Perhitungan kuantitas kegiatan pokok disusun dari laporan tahun 2003, yaitu berdasarkan jenis diet pasien. Kegiatan dietisien adalah memberikan penyuluhan gizi umum pada pasien dengan diet makanan biasa, lunak dan saring. Pada pasien dengan diet khusus, yaitu rendah protein, jantung, hati dan lainnya, kegiatan yang dilakukan adalah anamnesis, antropometri, pengkajian data, perencanaan diet, konseling gizi, monitoring dan evaluasi gizi. Sedangkan pada pasien dengan makanan cair, diperlukan tambahan kegiatan, yaitu formulasi diet khusus. Jumlah pasien dalam setahun yang tidak berdiet khusus adalah 12719 orang, sedangkan pasien dengan diet khusus sebanyak 6949 orang dan yang mendapat makanan cair sebanyak 1600 orang. Rata-rata pasien sehari adalah 313 orang atau 114245 orang setahun. (Instalasi gizi, 2003)

Tabel 5. Kuantitas pelayanan gizi ruang rawat inap

NO.	Jenis Diet	Kuantitas Kegiatan
1	Makanan biasa, lunak, saring	12719
2	Diet khusus	6949
3.	Makanan cair / makanan lewat pipa	1600

### Perhitungan Kebutuhan tenaga

Berdasarkan data kuantitas kegiatan dan standar beban kerja untuk setiap kegiatan pokok, dibutuhkan dietisien 13,29 orang. Sebagian besar kebutuhan tenaga untuk kegiatan asuhan gizi pasien, hanya 2,3 atau 17% untuk kegiatan administrasi pelayanan makan dan 2,10 atau 16% untuk kegiatan perencanaan



dan pencatatan. Hal ini sesuai dengan studi di RS Alberta, yaitu 44 – 54% waktu dietisien dihabiskan untuk kegiatan asuhan gizi pasien (Towers, 1984).

Tabel 6. Kebutuhan Tenaga Dietisien di Ruang rawat inap

NO.	Kegiatan Pokok	Kuantitas Kegiatan	Standar Beban Kerja	Kebutuhan Dietisien
1.	Anamnesis dan antropometri	6949	6621,6	1,05
2.	Pengkajian data	6949	6621,6	1,05
3.	Perencanaan dan pencatatan	6949	3310,8	2,10
4.	Penyuluhan gizi umum	12719	9932,4	1,28
5.	Konsultasi diit khusus	6949	4966,2	1,40
6.	Monitoring dan evaluasi	8549	2483,1	3,44
7.	Formulasi Diit Khusus	1600	6621,6	0,24
8.	Kerja sama tim kesehatan	8549	19864,8	0,43
9.	Pelayanan Makanan	114245	49662	2,30
				13,29

Dengan mempertimbangkan faktor kelonggaran yaitu sebesar 0,26 sehingga total kebutuhan dietisien di ruang rawat inap adalah 13,55 atau digenapkan menjadi 14 orang.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa waktu kerja dietisien di ruang rawat inap dalam setahun adalah 1655 jam, dengan 9 kegiatan pokok. Kebutuhan dietisien di RS Dr. Sardjito sudah sesuai dengan hasil perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja yaitu 14 orang.

## RUJUKAN

1. Sullivan, C.F, *"Subsystem for personal manajement" in Management of medical Foodservices*. Van Nostrand Reinhold. New York. P. 287-336. 1990.
2. Hudson,N.R. *"Human Resources Management" in Management Practice in Dietetics*. Wadsworth Thomson Learning. United States. P.163 – 180. 2000.
3. Tim Teknis penyusunan pedoman perencanaan Tenaga Kesehatan. *Metode Penghitungan kebutuhan Tenaga berdasarkan beban kerja*. Pusat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan. Badan PPSDM Departemen Kesehatan RI. 2003

4. Rachmat.H.H. *Kebijakan pengembangan tenaga kesehatan dan perencanaan pengembangan sumber daya manusia kesehatan tahun 2000-2010*. Lokakarya pola pengelolaan dan pengembangan SDM RS Dr. Sardjito tanggal 25-26 Agustus 2003.
5. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Pelayanan medik. Jakarta. 1991
6. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta. 2003
7. Soegih, R. *Pola Penanganan Kasus Gizi di Puskesmas dan Rumah Sakit*. Dalam Daldiyono& A.R Thaha (Eds). *Kapita Selekta Nutrisi Klinik*. Pernerpari. Jakarta. 1998.
8. Instalasi Gizi RS Dr. Sardjito, *Laporan tahunan periode tahun 2003*. 2003.
9. Towers, Coskumer H., Kennedy M., Brunet MK., Kack M., *A System of Workload measurement for clinical dietitians*. PubMed-indexed for Medline. 1984.