

# PRODUKTIFITAS KERJA PERAWAT YANG MENGGUNAKAN METODE PENUGASAN PERAWATAN PRIMER

I Ketut Suardana

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: suardanamambal@yahoo.com

**Abstract: Nurse Productivity Primary Nursing Method.** *The aim of this research is to identify level of nurse productivity at Angsoka Ward Sanglah Hospital who was applied primary nursing method in nursing care management. Design of the study is descriptive analytic by crosssectional approach of activity primary nursing from 12 samples was selected total sampling method and total 1728 observation. Data was collected by Instantaneous Intermitten observation with work study . The result of the study shown average of primary nurse to assessment 2,3%, formulating nursing diagnosis 0,2%, formulating nursing care plan 0,4%, implementing 1,31% and evaluating 26,3%. Average of non direct activity 42,9% and non nursing activity 5,8%. Non productif activity is 7,4% and non produktif not indicated 1,6%. Level of productivity primary nurse is 92,3%.*

**Abstrak: Produktifitas Kerja Perawat Yang Menggunakan Metode Penugasan Perawatan Primer.** Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi tingkat produktifitas perawat dengan penugasan primer di Ruang Angsoka RSUP Sanglah Denpasar. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional pada 12 sampel yang dipilih dengan total sampling dengan 1728 kali pengamatan . Data dikumpulkan dengan pengamatan sesaat berkala dengan studi kerja. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata melakukan pengkajian (2,3%), melakukan perumusan diagnosa keperawatan (0,2%), menyusun rencana perawatan sebanyak (0,4%). Sedangkan tindakan implementasi rata-rata dilakukan sebanyak (1,31%) dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan sebanyak (26,3%). Rata-rata jumlah kegiatan keperawatan tak langsung pada metode penugasan adalah (42,9%) dan kegiatan non keperawatan (5,8%). Rata-rata kegiatan non produktif yang diperkenankan sebanyak (7,4%) dan kegiatan non produktif yang tidak diperkenankan sebanyak (1,6%). Tingkat produktifitas perawat dengan penugasan primer di RSUP Sanglah Denpasar adalah sebesar 92,3% dan kegiatan non produktif sebesar 7,7%.

**Kata Kunci:** Produktifitas kerja, metode penugasan, perawat primer.

Isu ketenagaan banyak menjadi masalah bagi pengelola rumah sakit terutama menyangkut produktifitas dan efisiensi Atmosoepipto (2008) . Ilyas (2007) menyatakan bahwa ada tiga masalah yang menonjol pada manajemen sumber daya manusia kesehatan di Indonesia antara lain: Stagnasi tenaga kesehatan, distribusi tenaga dan keahlian yang tidak merata serta produktifitas dan kualitas kerja. Penelitian yang dilakukan Gani, dkk dalam Suardana (2009) tentang tingkat produktifitas tenaga kesehatan di enam puskesmas kabupaten Sukabumi dan Pandeglang Jawa Barat

menemukan bahwa 53,2% waktu yang dialokasikan untuk upaya kesehatan digunakan secara produktif. Penelitian Gempar dalam Suardana (2009) pada personil rumah sakit swasta yang profit (berorientasi pada keuntungan) menunjukkan bahwa waktu kerja produktif perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebesar 64%.

Metode penugasan adalah suatu pendekatan yang digunakan oleh tim keperawatan dalam mendesain dan mengorganisasikan pekerjaan sehingga tujuan pelayanan keperawatan yaitu asuhan

keperawatan yang komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dapat tercapai. Ada beberapa jenis metode penugasan mulai dari yang bersifat konvensional sampai dengan yang bersifat komprehensif. *The American Hospital Organization* dalam Suardana (2009) menemukan kurang dari 33% dari rumah sakit yang disurvei menggunakan metode penugasan tim, 25% menggunakan perawatan total, 15% menggunakan perawatan primer dan 12% menggunakan metode fungsional.

Dari Laporan Profil RSUP Sanglah Tahun 2011, komposisi tenaga keperawatan terdiri dari: S2 sebanyak 18 orang (2%), S1 keperawatan 56 orang (6,2%), D.IV Keperawatan/Kebidanan 16 orang (1,7%), D.III Keperawatan 750 orang (84,3%) dan SPK/ SPR 49 orang (5,5%). Sejak tahun 2002 telah diterapkan metode penugasan perawatan primer sebagai alternatif meningkatnya kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian Suardana (2007) ditemukan tingkat produktifitas kerja perawat di IRNA A yang merupakan tempat pelayanan pasien kelas I dan VIP sebesar 89,9% dan kegiatan non produktif sebesar 9,1%. IRNA C khususnya di Ruang Angsoka sebagai tempat pelayanan pasien kelas III sampai saat ini belum diketahui proses dan hasil penerapan metode penugasan tersebut. Berdasarkan uraian di atas maka penelitian ini penting untuk dilakukan.

Secara umum tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tingkat produktifitas kerja perawat yang menggunakan metode penugasan perawatan primer di Ruang Angsoka RSUP Sanglah.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian tipe deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional* yang memberikan gambaran antara proses kerja perawat primer dengan tingkat produktifitas kerja perawat dengan metode penugasan primer di RSUP Sanglah Denpasar. Metode yang digunakan adalah penelitian kerja (*work study*) melalui pengamatan (observasi). Penelitian

dilaksanakan di RSUP Sanglah Denpasar khususnya ruangan Angsoka yang telah menerapkan metode penugasan perawatan primer. Penelitian dilakukan bulan September – November 2011.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja sebagai perawat primer di IRNA C (Ruang Angsoka I, II dan III). Sampel diambil secara *total sampling*.

Data yang dikumpulkan dari sampel yang memiliki kriteria inklusi adalah data primer yang diperoleh dari hasil observasi sedangkan pengisian kuisioner diisi langsung oleh responden. Pengamatan dilakukan sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan. Pengamatan dilakukan sesaat berkala (*Instantaneous Intermitten Observation*). Pengamatan dilakukan setiap 10 menit pada perawat yang terseleksi melalui proses random.

Kegiatan pengumpulan data diawali dengan pelatihan bagi tenaga pengamat dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan yaitu melakukan *work sampling* dengan pengamatan dan pengisian formulir kegiatan.

Pengamatan dilakukan mulai jam 07.30–13.30 dengan jumlah pengamatan setiap kali pengamatan adalah 36 kali. Pengamatan dilakukan selama 8 hari dengan mempertimbangkan kesibukan dari setiap hari kerja. Hari sibuk diambil hari senen atau selasa, hari biasa diambil hari rabu atau kamis dan hari libur diambil hari sabtu. Urutan pengamatan dilakukan secara acak sederhana, 1728 kali pengamatan

Data yang telah diolah selanjutnya dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan analisis univariat untuk mengetahui proses interaksi dan mean, median, modus dari produktifitas kerja. Selanjutnya dilakukan analisis faktor yang terkait dengan proses kerja perawat primer dan produktifitas kerja dengan melihat karakteristik perawat primer.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik responden menunjukkan gambaran secara umum mengenai ciri-ciri

subyek penelitian. Dari karakteristik yang dianalisis meliputi umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan dan jarak antara rumah dengan Rumah Sakit. Adapun gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Responden Menurut Umur dan Jarak Rumah dengan RS

No.	Karakteristik Responden	Umur	Jarak Rumah dengan RS
1	Mean	35,91	11
2	Median	35	10
3	SD	5,38	3,5
4	Min	28	5
5	Max	43	21
6	Skewness	0,2	1,06

Dari tabel di atas tampak bahwa rata-rata responden berumur 35,91 tahun. Usia responden terendah adalah 28 tahun dan tertinggi 43 tahun. Sedangkan jarak rumah tempat tinggal dengan RS rata-rata 11 Km dengan jarak terdekat 5 Km dan terjauh 21 Km.

Dari 12 responden penelitian RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (83,3%) dan sebagian besar (83,3%) beragama Hindu. Sebagian besar responden yang dijadikan subyek penelitian berpendidikan D.III Keperawatan (66,7%) dan hanya 1 orang (8,3%) belum berkeluarga.

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Agama, Status perkawinan, dan Pendidikan

No	Karakteristik	Jumlah	%
1	Jenis Kelamin:		
	a. Laki-laki	2	16,7
	b. Perempuan	10	83,3
2	Agama:		
	a. Islam	2	16,7
	b. Hindu	10	83,3
	c. Protestan	0	0
	d. Katolik	0	0
3	Status Perkawinan		
	a. Kawin	11	91,7
	b. Tidak kawin	1	8,3
4	Pendidikan:		
	a. D.III Keperawatan	8	66,7
	b. S1 Keperawatan	4	33,3

Proses kerja perawat primer dilihat dari tiga aspek yaitu: proses interaksi dengan pasien, proses interaksi dengan perawat pelaksana dan interaksi dengan tim kesehatan lain (dokter). Adapun gambaran aktivitas/proses selama berinteraksi di ruang rawat dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3 Proses Kerja Perawat Primer berdasarkan Interaksi dengan Pasien, Perawat pelaksana dan Dokter

No	Jenis Interaksi	Ya		Tidak	
		Σ	%	Σ	%
1	Interaksi dengan Pasien				
	Memperkenalkan diri	12	100	0	0
	Melakukan kontrak	12	100	0	0
	Menyampaikan tujuan	12	100	0	0
	Memperkenalkan tim	6	50	6	50
	Menyampaikan hasil	12	100	0	0
2	Interaksi dengan perawat pelaksana				
	Membagi tugas	12	83,3	2	16,7
	Membahas masalah pasien	12	100	0	0
	Menyampaikan rencana untuk pasien	12	100	0	0
	Memberikan delegasi	12	100	0	0
	Mengevaluasi asuhan	12	100	0	0
3	Interaksi dengan dokter				
	Menyampaikan informasi	12	100	0	0
	Melakukan kolaborasi	12	100	0	0
	Mempertegas delegasi	12	100	0	0
	Melakukan advokasi	9	75	3	25

Dari 12 responden penelitian RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar responden telah melaksanakan proses kerja perawat primer dengan baik dengan prosentase kegiatan berkisar antara 75% sampai dengan 100%.

#### Produktifitas Kerja

Untuk menjawab tujuan penelitian maka analisis univariat dilakukan berdasarkan jenis kegiatan yang dilakukan perawat meliputi hasil pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana

keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi kegiatan tak langsung, kegiatan non keperawatan, kegiatan non produktif yang diperkenankan, dan yang tidak diperkenankan. Hasil analisis univariat sebagai berikut:

Untuk memberikan gambaran jenis kegiatan produktif perawat primer selama dinas kegiatan ini dibagi menjadi tiga kelompok yaitu perawatan langsung yang diuraikan berdasarkan proses perawatan, kegiatan perawatan tak langsung dan non keperawatan seperti berikut:

Tabel 4 Distribusi Aktivitas Perawatan Langsung Responden berdasarkan Langkah-langkah Proses Keperawatan

	Pengkajian	Perumusan Diagnosa	Penyusunan Rencana	Implementasi	Evaluasi
Mean	(2,3%)	(0,2%)	(0,4%)	(1,31%)	(26,3%)
SD	0,15	0,048	0,063	0,34	0,44
Variance	0,022	0,0023	0,004	0,114	0,194
Skewness	6,34	20,73	15,63	2,18	1,079

Dari table 4 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan pengkajian 0,0231 kali (2,3%), melakukan perumusan diagnosa keperawatan 0,0023 kali (0,2%), menyusun rencana perawatan sebanyak 0,0041 kali (0,4%). Sedangkan tindakan implementasi rata-rata dilakukan sebanyak 0,1314 kali (1,31%) dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan sebanyak 0,2627 kali (26,3%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Aktivitas Responden berdasarkan Keperawatan tak langsung dan Non keperawatan

	Keperawatan Tak Langsung	Kegiatan Non Keperawatan

Mean	0,4294(42,9%)	0,0584(5,8%)
Median	0	0
SD	0,49	0,23
Variance	0,245	0,055
Skewness	0,286	3,768

Dari table 5 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan perawatan tak langsung 0,4229 kali (42,9%) dan kegiatan non keperawatan 0,0584 kali (5,8%).

Kegiatan non produktif perawat primer dibagi menjadi dua yaitu yang diperkenankan dan yang tidak diperkenankan. Rata-rata kegiatan non produktif yang dilakukan seperti table berikut:

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Aktivitas Responden berdasarkan Kegiatan Non Produktif

	Kegiatan Non Produktif Yang Diperkenankan	Kegiatan Non Produktif Yang tidak Diperkenankan
Mean	0,0741 (7,4%)	0,0162(1,6%)
Median	0	0
SD	0,262	0,262
Variance	0,055	0,069
Skewness	3,256	7,67

Dari table 6 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan kegiatan non produktif yang diperkenankan sebanyak 0,0741 kali (7,4%) dan melakukan kegiatan non produktif yang tidak diperkenankan sebanyak 0,0162 kali (1,6%).

Dari informasi di atas maka dapat dikatakan bahwa kegiatan produktif perawat primer sebesar 92,3% dan kegiatan non produktif sebesar 7,7%.

#### Kegiatan Perawat yang Produktif Melaksanakan Pengkajian

Dari tabel 4 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan pengkajian 0,0231 kali (2,3%). Kegiatan ini masih sangat kecil dan masih banyak dikerjakan

oleh perawat pelaksana. Hal ini terjadi karena latar belakang pendidikan perawat primer dan perawat pelaksana sama yaitu D.III keperawatan

Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Kron & Gray (1987) bahwa perawat pelaksana dapat melakukan pengkajian dibawah pengawasan perawat di atasnya dengan syarat mempunyai kemampuan komunikasi, observasi dan pengetahuan dasar keperawatan.

Penelitian yang dilakukan Kelly & Lambert, dalam Suardana (2009) yang memfokuskan pada pendekatan tim yaitu tentang efek dari pendekatan tim yang dimodifikasi menyatakan bahwa untuk pengkajian data dasar perawat teregistrasi dapat mendelegasikan kegiatan kepada perawat pelaksana. Lambert juga mengatakan bahwa ketua tim atau pemimpin efektif dalam menyusun rencana keperawatan terutama menentukan criteria evaluasi dari tindakan yang akan dilakukan. Untuk mendapatkan suatu tim yang efektif, Lambert merekomendasikan agar susunan tim harus konsisten serta komposisi dan komposisi yang dimiliki seimbang.

#### Merumuskan Diagnosa Keperawatan

Perawat primer dalam melakukan perumusan diagnosa keperawatan hanya 0,0023 kali (0,2%) dari 1728 kali pengamatan. Berdasarkan hasil penelitian Smith dalam Brown (2008) mengatakan bahwa faktor pendidikan berhubungan dengan kemampuan analisis yang dibutuhkan dalam merumuskan diagnosa keperawatan. Carpenito (2007) mengatakan diagnosa keperawatan merupakan salah satu criteria untuk menjelaskan dan mengembangkan nilai professional sehingga diperlukan system klasifikasi atau taksonomi. Untuk dapat menyusun diagnosa keperawatan Styles dalam Carpenito (2007) mengatakan perawat harus mengikuti pendidikan tinggi di universitas, mengacu pada dasar keilmuan yang unik yang dimiliki, berorientasi pada pelayanan kepada orang lain, ikut serta dalam organisasi profesi serta memiliki otonomi dan mandiri (Aditama, 2010).

Dalam menyusun rencana perawatan perawat yang melakukan sebanyak 0,0041 kali (0,4%) dari 1728 kali pengamatan. Hal ini terjadi karena rencana keperawatan lebih banyak dikerjakan oleh perawat pelaksana. Pernyataan Kron dan Gray (2010) menyatakan bahwa perawat lulusan D.III sebenarnya belum punya kemampuan penuh menyusun rencana keperawatan. Dilihat dari segi usia perawat primer rata-rata berumur 35 tahun. Situasi ini memungkinkan kemampuan analisis dan penyusunan strategi sedang produktif tetapi karena dasar pendidikannya masih mayoritas D.III maka inovasi layanan yang diberikan masih monoton. Tujuan pendidikan D.III adalah melahirkan tenaga vokasi yang bertugas sebagai pelaksana tindakan.

Tindakan implementasi rata-rata dilakukan sebanyak 0,1314 kali (1,31%). Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan Gillies (2008) ; Kron & Gray (2010) dan Marquis (2008) bahwa model fungsional lebih menekankan pada pemberian tindakan keperawatan sesuai dengan instruksi yang disusun oleh kepala ruangan. Hasil penelitian Thomas dalam Suardana (2009) tentang persepsi perawat dan pembantu perawat terhadap kualifikasi pekerjaan perawat dengan penugasan primer, tim dan fungsional menyatakan bahwa pada metode penugasan tim maupun fungsional perawat dipandang lebih banyak berperan sebagai pelaksana yang artinya lebih banyak melaksanakan tindakan keperawatan.

Sesuai dengan pendapat Loveridge & Cumming, (2008) untuk pelaksanaan tindakan pemimpin dapat mendelegasikan tugasnya dengan mempertimbangkan kompetensi yang dimiliki yang bersangkutan. Pendelegasian merupakan komponen penting dalam organisasi agar efektivitas dan efisiensi tercapai. Untuk dapat bekerja dalam suatu iklim organisasi yang kohesif pemimpin seharusnya mengenal kompetensi yang dimiliki anggotanya.

Aktivitas evaluasi asuhan keperawatan dilakukan sebanyak 0,2627 kali (26,3%).

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Potter dan Perry (2008) yang mengatakan evaluasi merupakan suatu kegiatan untuk melihat sejauhmana tujuan keperawatan yang ditetapkan telah tercapai baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Peran sebagai evaluator terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan merupakan salah satu fungsi manajemen yang harus dilakukan oleh seorang manajer (Swansburg & Swansburg, 2009).

Dari table 5 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan perawatan tak langsung 0,4229 kali (42,9%). Kegiatan perawatan tak langsung merupakan aktivitas pendukung pelaksanaan pelayanan keperawatan. Kegiatan tak langsung yang mayoritas dilakukan adalah berupa: mengikuti visite dokter, menyiapkan peralatan pemeriksaan laboratorium, menyiapkan alat untuk perawatan luka, menyiapkan troli untuk injeksi, perbed dan memandikan pasien, membuat laporan dan menyelesaikan administrasi pasien, diskusi dengan dokter tentang keadaan dan prognose pasien, diskusi dengan PP atau kepala ruangan tentang keadaan Pasien, mendelegasikan tugas kepada PA. Hal ini sesuai dengan penjelasan Loveridge & Cumming, (2008) yang mengungkapkan bahwa agar pelayanan holistic dan berkesinambungan tercapai, perawat yang berperan sebagai pemimpin atau coordinator harus mengambil inisiatif untuk melakukan kegiatan konferens atau melakukan rendezvous keperawatan. Melalui kegiatan konferens akan terjadi koordinasi pelayanan dan mencegah timbulnya duplikasi, kebingungan peran dan frustrasi pada perawat pelaksana.

Melaksanakan kegiatan non keperawatan 0,0584 kali (5,8%) dilakukan oleh perawat primer. Kegiatan ini masih lebih banyak dibandingkan dengan kegiatan utama yaitu memberikan asuhan keperawatan. Hal ini terjadi karena system kerja dalam suatu bangsal di RSUP masih banyak mengerjakan aktivitas yang merupakan tugas *cleaning service*. Pendapat Russel dalam Murray & Dicroce (2007) yang

menyatakan bahwa dalam suatu tim kepala ruangan berperan sebagai pemandu, pemasaran, pendidik, pemberi visi, pelaku dan penyelesaian masalah. Dalam memberikan visi kepala ruangan bertanggung jawab dalam menjelaskan wewenang dan tanggung jawab perawat. Penelitian yang dilakukan Urden dan Roode dalam Suardana (2009) menyatakan bahwa persentase penggunaan waktu perawat teregistrasi untuk pengkajian (8,5%) untuk perawatan tak langsung (9,5%) untuk kegiatan non keperawatan (1,5%) seperti membersihkan lingkungan, mengecek logistic, dan melaksanakan perintah unit.

Dari table 6 terlihat bahwa dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan kegiatan non produktif yang diperkenankan sebanyak 0,0741 kali (7,4%). Menurut ILO (2011) pekerja tidak harus terus menerus bekerja, tetapi ada kelonggaran yang diperbolehkan untuk istirahat dalam waktu kerja sebesar 15% dari waktu seharusnya. Angka 15% tersebut diperoleh dari kelelahan dasar/fisiologis (10%) dan hal-hal yang tidak terduga 5%.

Perawat primer dalam melakukan kegiatan non produktif yang tidak diperkenankan sebanyak 0,0162 kali (1,6%). Untuk menurunkan tingkat aktivitas non produktif yang tidak diperkenankan, Beupre dalam Suardana (2009) menganjurkan agar kegiatan preseptorisif program praktek keperawatan dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.

Berdasarkan rekapitulasi kegiatan produktif yang dilaksanakan maka diperoleh tingkat produktifitas perawat primer di RSUP Sanglah adalah sebesar 92,3%. Angka ini disumbangkan oleh kegiatan tak langsung yang tertinggi yaitu sebesar 42,9%. Berdasarkan jenis kegiatan yang diambil menyatakan bahwa perawat primer masih banyak melakukan kegiatan administrative dan dokumentasi (menulis sebanyak 26,3%). Kegiatan langsung ke pasien yang seharusnya tugas utama perawat primer sangat kecil, dimana kegiatan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan dan

pelaksanaan hanya 4,11%, Hasil penelitian produktifitas kerja kelompok tim fungsional sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Gempari di RS Islam Jakarta tentang analisis waktu kerja produktif pada unit rawat inap dengan model penugasan tim yang dimodifikasi menunjukkan bahwa waktu kerja produktif perawat melalui kegiatan langsung 36,5%, kegiatan tak langsung 23,6%, kegiatan lain 3,9%, kegiatan pribadi 7% dan kegiatan non produktif 29%. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa faktor internal tidak memperlihatkan pengaruh terhadap pola waktu kerja produktif (Suardana, 2009).

Penelitian yang dilakukan Hendrickson yang mengukur produktifitas perawat dari alokasi waktu aktivitas perawat teregistrasi dengan model penugasan tim menunjukkan bahwa 31 % waktu perawat untuk perawatan langsung, 45% untuk perawatan tak langsung, 10% untuk kegiatan yang berhubungan dengan unit kerja, dan 1 % tidak diketahui, (Suardana, 2009).

Kron & Gray (2010) berpendapat bahwa agar tim lebih produktif, ketua tim harus mampu menerapkan konsep kepemimpinan dan komunikasi yang efektif. Untuk menjamin kontinuitas pelaksanaan proses keperawatan kepala ruangan bertanggung jawab melakukan pengamatan secara periodik.

## SIMPULAN

Karakteristik perawat yang bertugas sebagai perawat primer bahwa rata-rata responden berumur 35,91 tahun. Usia responden terendah adalah 28 tahun dan tertinggi 43 tahun. Sedangkan jarak rumah tempat tinggal dengan RS rata-rata 11 Km dengan jarak terdekat 5 Km dan terjauh 21 Km. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (83,3%) dan sebagian besar (83,3%) beragama Hindu. Sebagian besar responden yang dijadikan subyek penelitian berpendidikan D.III Keperawatan (66,7%) dan hanya 1 orang (8,3%) belum berkeluarga.

Dari 12 responden penelitian RSUP Sanglah Denpasar sebagian besar responden

telah melaksanakan proses kerja perawat primer dengan baik dengan prosentase kegiatan berkisar antara 75% sampai dengan 100% .

Dari 1728 kali pengamatan perawat primer di RSUP Sanglah rata-rata melakukan pengkajian 0,0231 kali (2,3%), melakukan perumusan diagnosa keperawatan 0,0023 kali (0,2%), menyusun rencana perawatan sebanyak 0,0041 kali (0,4%). Sedangkan tindakan implementasi rata-rata dilakukan sebanyak 0,1314 kali (1,31%) dan evaluasi asuhan keperawatan dilakukan sebanyak 0,2627 kali (26,3%). Rata-rata jumlah kegiatan keperawatan tak langsung pada metode penugasan adalah 0,4229 kali (42,9%) dan kegiatan non keperawatan 0,0584 kali (5,8%). Rata-rata kegiatan non produktif yang dilakukan perawat primer adalah non produktif yang diperkenankan sebanyak 0,0741 kali (7,4%) dan melakukan kegiatan non produktif yang tidak diperkenankan sebanyak 0,0162 kali (1,6%).

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat produktifitas perawat dengan penugasan primer di RSUP Sanglah Denpasar adalah sebesar 92,3% dan kegiatan non produktif sebesar 7,7%.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aditama, T.Y. 2010. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Atmosoeparto, K.(2008). *Produktifitas Aktualisasi Budaya Perusahaan*. Jakarta: PT Gramedia.
- Bachtiar, A.(1992) *Productivity Measurement and Performance of Health Center in Indonesia*, Dissertation, Submitted to the school of Higiene and Public Health of the Johns Hopkins in Conformity with the Requirement for the Degree of Doctor of Science, Baltimore, Maryland.
- Brown , B.J. (2008) *Perspectives in Primary Nursing: a Different Perspective Environment*. Maryland : Aspen Publication.

- Burn, N. and Grove, S.K. (2009) *The Practice of Nursing Research : Conduct, Critique & Utilization*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Departemen Kesehatan RI (1999) *Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010*. Jakarta:Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI (2009) *Standar Pelayanan Keperawatan*. Jakarta:Depkes RI.
- Gillies (2008) *Nursing Management*, Philadelphia : W.B. Saunders Company
- Ilyas, Y. (2007) *Kinerja : Teori Penilaian dan Penelitian*. Jakarta : FKM-UI.
- Kron, T. & Gray , A. (2010) *The Management of Patient Care : Putting Leadership Skill to Work*. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Lameshow, S & Lwanga, S.K.(2008) *Adequacy of Sample Size in Health Studies* , diterjemahkan Pramono, D. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Loveridge, C.E. & Cumming, S.H. (2008) *Nursing Manajement in New Paradigm*. Maryland: Aspen Publisher.Inc.
- Muninjaya, A.A.G. (2010). *Manajemen Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Murray. M.A.G. & Dicroce, H.R. (2007) *Leadership and Management in Nursing, 2<sup>nd</sup> Edition*. Standford CT : Apleton & Lange.
- Niebel, B.W. (2008) *Motion and Time Study*. Illinois: Richard D. Irwin. Inc.
- Pagano, M. & Gauvreau, K. (2007) *Principles of Biostatic*. California : Duxbury Press.
- Ravianto, J. (2008) *Produktifitas dan Pengukuran* . Jakarta: Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktifitas.
- Suardana, I.K (2009) *Evaluate process of primary nursing delivery related to work productivity in Sanglah Hospital Denpasar*, The Proceeding of 3<sup>rd</sup> International Nursing Conference ISBN 978-979-19799-8-6 17 – 19 November 2009
- Swansburg, R.C. & Swansburg, R.J. (2009) *Introductory Management and Leadership and Management*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Yuwono, S. (2005) *Produktifitas dan Tenaga Kerja Indonesia*. Jakarta: Lembaga Sarana Informasi Usaha dan Produktifitas.