

Analisis Produktivitas Kerja Tenaga Medis dan Non Medis dengan Metode *Time and Motion Study* di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta Tahun 2021

Rinawati, Firman

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia
Correspondent Author: First Author(email: rinrinawati98@gmail.com)

ABSTRACT

Health center health workers are the main resource to create a healthy community. Medical and non-medical personnel also play an important role in public health services. The Banguntapan II Health Center in Bantul has a wide working area so that it will be correlated with the availability of human resources at the Puskesmas both for the number of human resources, performance and productivity of the health services provided by the Puskesmas to the community, especially considering the current state of the COVID pandemic.

The purpose of this study was to find out how the work productivity of medical and non- medical personnel with the time and motion study method at the Banguntapan II Health Center, Bantul, Yogyakarta in 2021. This type of research uses a combination method (Mixed Method Research) with quantitative and qualitative approaches with Explanatory Sequential Design. The number of respondents who were studied by total sampling technique was 41 people and the research subjects who were examined by quota sampling technique were 12 people, taken from medical and non-medical personnel at Banguntapan II Public Health Center, Bantul Yogyakarta. Work productivity at Banguntapan II Public Health Center is seen from the standard time for medical personnel totaling an average of 7 hours 3 minutes, and non- medical personnel totaling an average of 6 hours 39 minutes. The factor that affects the work productivity of medical and non-medical workers is the work environment. The results showed that medical and non-medical personnel at Banguntapan II Health Center had good work productivity. However, the Puskesmas needs to pay attention to the needs of non-medical personnel to maximize the program from Public Health Center.

Keywords

Productivity, Medical and non-medical personnel, Time and motion study

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Pendahuluan

Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Pedoman Penilaian Kinerja Sumber Daya Manusia Kesehatan di Puskesmas adalah tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya seperti dalam upaya dan manajemen kesehatan ^[1].

Sumber daya manusia kesehatan adalah bagian yang penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia. Sumber daya manusia kesehatan adalah pelopor pelayanan kesehatan dalam mencegah, mempromosikan, menyembuhkan, dan memulihkan ^[2].

Jenis sumber daya manusia kesehatan yang ada di Puskesmas terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan. Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2016 yang menyatakan untuk menjalankan tugas pokok dan fungsinya, ditetapkan standar ketenagaan Puskesmas yang terdiri dari 10 jenis tenaga yaitu : 1) dokter; 2) dokter gigi; 3) perawat; 4) bidan; 5) farmasi; 6) kesehatan masyarakat; 7) sanitarian; 8) gizi; 9) laboratorium medis dan 10) tenaga umum.

Sumber daya manusia merupakan salah satu hal penting dalam sebuah organisasi, peran dan fungsi dari sumber daya manusia tidak dapat tergantikan oleh sumber daya lainnya. Kekurangan sumber daya manusia akan mempengaruhi kinerja dari organisasi tersebut. Kinerja dari suatu organisasi tergantung dari sumber daya manusia yang ada pada organisasi.

Salah satu pengukuran sumber daya manusia kesehatan adalah dengan pengukuran produktivitas, seperti yang dinyatakan oleh ^[3]. Produktivitas adalah perbandingan antara hasil keluaran dengan masukan. Apabila produktivitas yang dihasilkan naik artinya terjadi peningkatan efisiensi dari sistem kerja, teknik produksi serta keterampilan dari tenaga kerja.

Produktivitas dari tenaga kerja merupakan faktor penting dalam menunjang keberhasilan. Ketika produktivitas sangat tinggi akan sangat menguntungkan kedua belah pihak antara tenaga kerja dengan atasan, khususnya bagi kesejahteraan. Produktivitas juga mencerminkan etika kerja para tenaga kerja untuk menunjukkan sikap yang baik. Dalam organisasi tidak hanya tenaga kerja yang berpartisipasi dalam perusahaan tetapi atasan juga berusaha untuk meningkatkan produktivitas ^[4].

Menurut pandangan Gaol, produktivitas kerja merupakan pencapaian oleh tenaga kerja di perusahaan tempat mereka bekerja. Sisi lain dari produktivitas, produktivitas kerja juga dapat dinyatakan sebagai bentuk penggunaan sumber daya manusia yang efektif ^[5]. Produktivitas yang tinggi mencerminkan kepuasan tenaga kerja terhadap pekerjaan yang dilakukan, sehingga akan memenuhi semua kewajibannya sebagai tenaga kerja ^[6].

Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja menurut ^[7] adalah motivasi, kedisiplinan, etos kerja, keterampilan, pendidikan, lingkungan dan iklim kerja. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh ^[8] yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas adalah motivasi, tingkat penghasilan, lingkungan kerja, kesempatan berprestasi dan manajemen.

Penelitian yang dilakukan ^[9] tentang faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja karyawan pada Bank Danamon simpan pinjam, didapatkan hasil bahwa pelatihan, mental dan kemampuan fisik karyawan serta hubungan antara atasan dan bawahan memiliki pengaruh produktivitas kerja karyawan tersebut.

Selain itu pada penelitian ^[10] tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Cibinong tahun 2014 diketahui hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel yang berhubungan dengan produktivitas kerja perawat pelaksana adalah manajemen, motivasi dan kesempatan berprestasi. Berdasarkan ^[11] tentang tingkat produktivitas, bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat produktivitas antara lain tingkat pendidikan, kesehatan mental, keterampilan manajemen, keterampilan, pendapatan, gizi yang memadai, status kesehatan, jaminan sosial, iklim dan lingkungan kerja, ketersediaan sarana produksi, kapabilitas dan teknologi, peluang berprestasi. dari perusahaan.

Dampak yang akan terjadi jika tenaga kesehatan di Puskesmas produktivitasnya tinggi maka akan mempengaruhi pencapaian tujuan serta target dari Puskesmas itu sendiri,

semakin tinggi produktivitas maka akan semakin meningkat kinerja dan capaian-capaian target dari kesehatan terpenuhi.

Pengukuran produktivitas dengan berbagai metode seperti *Work Sampling*, *Objective Matrix (Omax)*, *Root Cause Analyze (RCA)*, *Time and Motion Study* dan lain- lain. Pada penelitian kali ini pengukuran produktivitas menggunakan metode *Time and Motion Study*. Metode *Time and Motion Study* adalah salah satu metode untuk menentukan waktu yang dibutuhkan untuk pekerjaan/aktivitas, proses kerja memiliki tujuan untuk mengukur dan meminimalkan waktu pekerjaan/aktivitas sehingga meningkatkan kinerja dan pekerjaan/aktivitas yang dilakukan produktif tanpa mengurangi kualitas pelayanan^[12].

Pengertian *time and motion study* dapat dijelaskan dari dua aspek yaitu *time study* dan *motion study*. Metode *time study* atau waktu merupakan aspek yang terdiri dari berbagai proses yang perhitungan waktu untuk menentukan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan yang melibatkan tenaga, mesin, atau kombinasi dari berbagai kegiatan. *Motion study* atau pergerakan meliputi deskripsi, analisis sistem dan penentuan bahan baku, desain keluaran, pengembangan proses, peralatan, tempat kerja dan metode kerja peralatan yang digunakan. Tujuan metode *motion study* adalah merancang dan menentukan metode kerja yang sesuai untuk menyelesaikan suatu kegiatan^[13]. Teknik *time and motion study* yang digunakan untuk penelitian ini, peneliti harus mengamati dengan seksama kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kerja sebagai objek penelitian. Peneliti akan melakukan pengumpulan dan pencatatan data^[14].

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada tanggal 6 April 2021 diketahui bahwa jumlah sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Banguntapan II sebanyak 41 orang yang terdiri dari tenaga medis seperti 5 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi, tenaga non medis seperti 14 orang perawat, 10 orang bidan, 1 orang apoteker, 2 orang analis laboratorium, 2 orang nutrisi, 1 orang rekam medis, 1 orang fisioterapi, 1 orang psikolog dan 1 orang kepala tata usaha. Puskesmas Banguntapan II ini termasuk Puskesmas perawatan dikarenakan terdapat pelayanan rawat inap.

Sedangkan pada tahun 2020 diketahui jumlah tenaga kesehatan medis dan non medis yang ada di Puskesmas sebanyak 43 orang terdiri dari 5 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 13 orang perawat, 14 orang bidan, 1 orang apoteker, 2 orang analis laboratorium, 2 orang nutrisi, 1 orang fisioterapi, 1 orang psikolog, 2 orang sanitarian dan 1 orang kepala tata usaha.

Puskesmas merupakan salah satu pelayanan dasar yang memiliki fungsi untuk mengupayakan derajat kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya. Pelayanan dasar yang ada di Puskesmas sendiri terbagi menjadi 2 yaitu Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM).

Melihat kondisi lapangan yang ada, Puskesmas Banguntapan II memiliki wilayah kerja yang luas sehingga akan berkorelasi dengan ketersediaan sumber daya manusia yang ada di Puskesmas tersebut baik untuk jumlah sumber daya manusia, kinerjanya dan produktivitas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat terlebih melihat kondisi seperti sekarang ini sedang pandemi COVID-19.

Melihat kondisi lapangan yang ada di Puskesmas didapatkan bahwa Puskesmas Banguntapan II kekurangan tenaga kesehatan non medis apoteker dan staf tata usaha. Hal ini dikarenakan apoteker hanya ada 1 orang dan tidak ada staf tata usaha, kemudian beban kerja dari tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas tersebut bertambah dikarenakan mengerjakan tugas tambahan dan tugas yang bukan bidangnya.

Dengan hal tersebut mungkin saja akan mempengaruhi kinerja dari tenaga kesehatan tersebut. Dengan demikian peneliti mengambil permasalahan tersebut untuk mengukur produktivitas kerja tenaga kesehatan untuk mengetahui kinerja dan capaian- capaian target dari puskesmas tersebut.

Metode

Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (Mixed Method Research) dengan pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Dalam penelitian ini menggunakan *Explanatory Sequential Design*. Data kuantitatif didapatkan dengan perhitungan metode *time and motion study* dan data kualitatif didapatkan melalui wawancara. Lokasi penelitian di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta dan dilaksanakan terhitung dari bulan Juni-September 2021. Responden penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 41 orang dari seluruh tenaga medis dan non medis sedangkan subjek penelitian dipilih berdasarkan teknik *quota sampling* berjumlah 12 orang diambil dari tenaga medis dan non medis. Instrumen penelitian berupa lembar observasi *time and motion study* dan panduan wawancara. Alat penelitian yang digunakan berupa alat tulis seperti kertas dan pulpen, perekam suara, alat hitung (kalkulator) dan kamera untuk dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil

1. Deskripsi Responden Penelitian

Berdasarkan hasil data survei yang telah didapatkan mengenai karakteristik sosiodemografi responden penelitian yang menjadi responden untuk survei diperoleh sebagai berikut :

Tabel 1. Tabel Karakteristik Sosiodemografi Responden Penelitian

No.	Karakteristik	Medis	Non Medis
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	2 (33,3%)	4 (11,4%)
	Perempuan	4 (66,7%)	31 (88,6%)
2.	Umur		
	< 35 tahun	1 (16,7%)	11 (31,4%)
	> 35 tahun	5 (83,3%)	24 (68,6%)
3.	Lama Kerja		
	< 5 tahun	3 (50%)	10 (28,6%)
	> 5 tahun	3 (50%)	25 (71,4%)
4.	Pendidikan		
	D3	-	26 (74,3%)
	D4	-	3 (8,6%)
	S1/S2	6 (100%)	6 (17,1%)

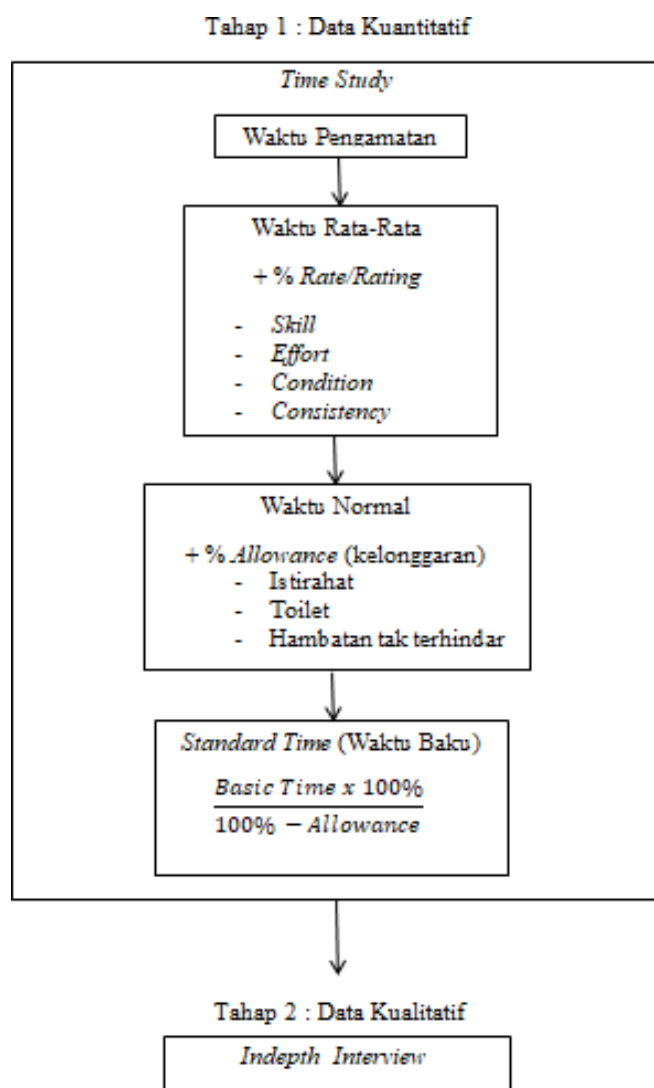
Berdasarkan hasil data observasi yang telah didapatkan mengenai karakteristik sosiodemografi responden penelitian yang menjadi perwakilan tiap tenaga kesehatan medis dan non medis diperoleh sebagai berikut :

Tabel 2. Tabel Karakteristik Sociodemografi Subjek Penelitian

No.	Kode Responden	Jenis Kelamin	Usia (th)	Lama Kerja (th)	Pendidikan	Jabatan
1.	WP (<i>Informan Key</i>)	P	41	7	S2 Kedokteran Klinik	Kepala Puskesmas
2.	BH	P	50	7	S1 Keperawatan	Kepala Tata Usaha
3.	AR	P	37	2	S1 Kedokteran Gigi	Dokter Gigi
4.	WE	P	40	17	S1 Keperawatan	Perawat
5.	LT	P	49	10	D3 Kebidanan	Bidan
6.	TK	P	33	3,5	D3 Farmasi	Apoteker
7.	WP	P	51	26	D3 Kesehatan Analisis	Analisis Laboratorium
8.	KS	P	33	3	S1 Gizi	Nutrision
9.	DT	P	28	0,5	D3 Rekam Medik	Rekam Medik
10.	EP	P	43	3	S1 Fisioterapi	Fisioterapi
11.	DO	L	31	2	S-2 Psikolog	Psikolog
12.	MZ	P	24	2	D3 Kesehatan Lingkungan	Sanitarian

2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan 2 tahapan yang pertama pengumpulan data di lapangan dengan memberikan lembar kuesioner secara langsung kepada tenaga medis dan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II, setelah data terkumpul tahap kedua dengan melakukan pendalaman data melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) semi struktur dengan subjek penelitian. Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 41 orang yang mengisi lembar kuesioner dan sebanyak 12 orang subjek penelitian yang dilakukan wawancara. Untuk penyajian hasil penelitian dapat dilihat pada bagan ilustrasi berikut :



Gambar 1. Gambar Bagan Ilustrasi Pengambilan dan Pengolahan Data

a. Basic Time (Waktu Kegiatan)

Tabel 3. Tabel Hasil Penelitian *Basic Time* Tenaga Medis

No.	Tenaga Kesehatan	Basic Time (menit)
1	Dokter Umum	330
2	Dokter Gigi	390
	Rata-rata	360

Berdasarkan tabel 3. diperoleh rata-rata waktu 360 menit, sehingga waktu efektif kerja rata-rata perhari 360 menit atau 6 jam. Perhitungan tersebut didapatkan sesuai dengan aktivitas/kegiatan yang dilakukan oleh tenaga medis selama di Puskesmas Banguntapan II.

Tabel 4. Tabel Hasil Penelitian *Basic Time* Tenaga Non Medis

No	Tenaga Kesehatan	Basic time (menit)
1.	Perawat	264
2.	Bidan	314
3.	Apoteker	375
4.	Analisis Lab	367
5.	Nutrision	262
6.	Rekam Medis	375
7.	Fisioterapi	315
8.	Psikolog	290
9.	Sanitarian	400
10	Kepala TU	420
	Rata-Rata	338

Berdasarkan tabel 4. Diperoleh rata-rata waktu 338 menit. Perhitungan tersebut didapatkan sesuai dengan aktivitas/kegiatan yang dilakukan oleh tenaga non medis selama 1 hari shift pagi. Sehingga kegiatan yang termaksimalkan baik di dalam gedung maupun di luar gedung 338 menit.

b. Rate (Kecepatan)

Tabel 5. Tabel Hasil Penelitian *Rate* Tenaga Medis

No.	Tenaga Kesehatan	Rate
1.	Dokter Umum	100
2.	Dokter Gigi	100
	Rata-Rata	100

Berdasarkan tabel 5. diperoleh rata-rata *rate* yaitu 100. Nilai tersebut menunjukkan bahwa *rate* dari tenaga medis cepat, kemampuan yang terqualifikasi, termotivasi. Hasil *rate* untuk tenaga medis cepat dikarenakan

tenaga medis melakukan tugas sesuai dengan jabatan dan fungsinya sehingga tenaga medis bekerja sesuai dengan bidangnya.

Tabel 6. Tabel Hasil Penelitian *Rate* Tenaga Non Medis

No	Tenaga Kesehatan	Rate
1.	Perawat	100
2.	Bidan	100
3.	Apoteker	125
4.	Analisis Lab	100
5.	Nutrision	100
6.	Rekam Medis	125
7.	Fisioterapi	100
8.	Psikolog	100
9.	Sanitarian	100
10	Kepala TU	100
	Rata-Rata	105

Berdasarkan tabel 6. diperoleh rata-rata *rate* 105, nilai tersebut menunjukkan bahwa *rate* dari tenaga non medis cepat, kemampuan yang terqualifikasi, termotivasi. Tenaga non medis apoteker dan rekam medis dengan nilai *rate* 125 dikarenakan apoteker dan rekam medis hanya ada 1 orang sedangkan pasien yang akan dilayani banyak dan untuk pendaftaran pasien yang dilayani banyak, sehingga dalam aktivitas/kegiatan yang dilakukan untuk mengerjakan tugas kecepatannya lebih dari tenaga non medis lainnya.

c. Standard Time (Waktu Baku)

Tabel 7. Tabel Hasil Penelitian *Standard Time* Tenaga Medis

No	Tenaga Kesehatan	Hasil	Output			
			Pasien	Masyarakat	Dokumen	
			UKP	UKM	UKP	UKM
1.	Dokter Umum	6 jam 28 menit	32	9	34	9
2.	Dokter Gigi	7 jam 38 menit	6	9	6	9
	Rata-rata	7 jam 3 menit	19	9	20	9

Berdasarkan tabel 7. diperoleh bahwa rata-rata waktu 7 jam 3 menit, dengan output 19 pasien UKP yang dilayani dan 9 pasien UKM yang dilayani, 20 dokumen UKP yang dihasilkan dan 9 dokumen UKM yang dihasilkan. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II memiliki produktivitas kerja yang baik.

Seperti yang disampaikan oleh subjek penelitian, yaitu :

"...Kegiatan pelayanan pasien gigi rata-rata perhari 7-10 orang." (AR, 36 th, 22-06-2021)

"...Pelayanan pasien di poli rata-rata perhari 30-an ke atas." (WP, 41 th, 28-08-2021)

"...Produktivitas kerja cukup tinggi bahkan overtime." (AR, 36 th, 22-06- 2021)

"...Produktivitas kerja sebagai dokter dapat dikategorikan dengan kategori baik." (WP, 41 th, 28-08-2021)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap subjek penelitian, didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja terhadap tenaga kesehatan medis, seperti yang disampaikan oleh subjek penelitian, yaitu :

"...Dari internal kemampuan belajar sesuatu, agar dapat membimbing tim untuk mempercepat target tercapai. Dari eksternal yaitu tim, sumber daya manusia, mean, material, methode, measure, kebijakan dari pemerintah, kebijakan dari kondisi yang ada seperti pandemi dan sebagainya." (WP, 41 th, 28-08-2021)

"Tugas yang terlalu banyak dan dikerjakan bersamaan mengurangi fokus, kondisi tubuh kurang vit karena capek, faktor kelelahan secara fisik dan psikis yang mempengaruhi membuat performa semakin lama semakin menurun karena kelelahan tapi kasus makin meningkat." (AR, 36 th, 22-06-2021)

Tabel 8. Tabel Hasil Penelitian *Standard Time* Tenaga Non Medis

No	Tenaga Kesehatan	Hasil	Output			
			Pasien	Kelompok	Dokumen	
			UKP	UKM	UKP	UKM
1.	Perawat	5 jam 33 menit	27	6	27	6
2.	Bidan	6 jam 9 menit	14	4	14	4
3.	Apoteker	7 jam 21 menit	50	-	50	-
4.	Analisis Lab	7 jam 12 menit	25	-	25	-
5.	Nutrision	5 jam 8 menit	7	3	7	3
6.	Rekam Medis	7 jam 21 menit	40	-	40	-
7.	Fisioterapi	6 jam 10 menit	4	-	4	-
8.	Psikolog	5 jam 41 menit	4	-	4	-
9.	Sanitarian	7 jam 50 menit	-	6	-	6
10	Kepala TU	8 jam 14 menit	100	-	80	-
	Rata-Rata	6 jam 39 menit	30	5	28	5

Berdasarkan tabel 8. Diperoleh rata-rata waktu 6 jam 39 menit dengan output 30 pasien UKP yang dilayani, 5 pasien UKM yang dilayani, 28 dokumen UKP yang dihasilkan dan 5 dokumen UKM yang dihasilkan. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa tenaga kesehatan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II memiliki produktivitas kerja yang baik.

Seperti yang disampaikan oleh subjek penelitian, yaitu :

"...Secara umum di poli pagi pelayanan pasien, siang administrasi, untuk UGD pagi biasanya administrasi dulu sambil kalau ada pasien ditangani. Setelah kegiatan pelayanan kita ada kegiatan tracing." (LT, 49 th, 10-08-2021)

"...Sanitarian biasanya pagi kalau ada jadwal keluar ke masyarakat contohnya untuk mengambil air untuk izin PIRT dan menginspeksi TTU. Saat ini keluar jika perlu saja seperti sampling air." (MS, 24 th, 14-06-2021)

"...Tugas utamanya bimbingan konseling, entri balita, posyandu, pelacakan survei status gizi." (KS, 33 th, 22-06-2021)

"...Produktif sekali." (BH, 50 th, 17-08-2021)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap subjek penelitian, didapatkan faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja terhadap tenaga kesehatan non medis, seperti yang disampaikan oleh subjek penelitian, yaitu :

"...Dukungan kepala puskesmas dan kerja sama serta bantuan koordinasi seluruh staf." (BH, 50 th, 17-08-2021)

"...Ada dari faktor lingkungan, psikis juga karena kita tidak lepas dari keluarga, masyarakat yang tentu saja akan sedikit banyak mempengaruhi tentang kinerja kita." (WE, 40 th, 13-09-2021)

"...Dari diri sendiri seperti kesehatan, menjaga stamina agar tidak menurun, ketika stamina menurun maka produktivitasnya akan menurun, menjaga hubungan yang baik dengan teman, komunikasi yang baik agar harmonis." (MS, 24 th, 14-06-2021)

B. Pembahasan

1. *Standard Time (Waktu Baku) Tenaga Medis*

Standard time adalah pedoman durasi kegiatan yang dijadikan dalam pengukuran waktu yang mempunyai nilai yang berbeda dari masing-masing kegiatan. Tujuan dari *standard time* adalah untuk mengetahui waktu *standard* rata-rata yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu kegiatan. Hasil dari *standard time* inilah yang akan menunjukkan produktivitas kerja tenaga medis dan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II.

Berdasarkan hasil perhitungan *standard time* pada tabel 4.8 tentang hasil penelitian *standard time* tenaga medis di Puskesmas Banguntapan II selama 1 hari shift pagi menunjukkan bahwa rata-rata waktu 7 jam 3 menit, dengan output 19 pasien UKP yang dilayani dan 9 pasien UKM yang dilayani, 20 dokumen UKP yang dihasilkan dan 9 dokumen UKM yang dihasilkan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II memiliki produktivitas kerja yang baik, hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2016 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Kementerian Ketenagakerjaan yang menyebutkan bahwa jam kerja efektif perhari yaitu $70\% \times 7,5 \text{ jam} = 5 \text{ jam } 15 \text{ menit} = 315 \text{ menit}$ dibulatkan menjadi 5 jam (300 menit) ⁽¹⁵⁾.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa produktivitas kerja tenaga medis dan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II Bantul Yogyakarta memiliki produktivitas kerja yang baik, untuk tenaga medis sendiri produktivitas kerjanya

hampir dikatakan tinggi. Hal ini dikarenakan karena selama pandemi tenaga medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II selesai pelayanan di poli melakukan *tracing* pasien COVID-19, selain itu juga melakukan konsultasi pasien COVID-19 secara *online* dan melakukan list pelayanan swab.

Sementara penelitian ⁽¹⁶⁾ menyebutkan produktivitas berdasarkan pendidikan yang paling produktif adalah lulusan D3 rekam medis. Produktivitas berdasarkan jenis kelamin yang paling produktif adalah wanita. Produktivitas berdasarkan umur yang paling produktif adalah yang masih muda.

Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan ⁽¹⁷⁾ sebanyak 34 (54,0%) responden memiliki produktivitas baik, sebanyak 36 (57,1%) responden memiliki disiplin kerja yang kurang, sebanyak 50 (50%) responden memiliki motivasi yang baik dan sebanyak 39 (61,9%) responden etika kerja baik. Sehingga disiplin kerja, motivasi dan etika kerja memiliki hubungan dengan produktivitas tenaga kesehatan.

2. *Standard Time (Waktu Baku) Tenaga Non Medis*

Berdasarkan hasil perhitungan *standard time* pada tabel 8. tentang hasil penelitian *standard time* tenaga non medis diketahui bahwa rata-rata waktu 6 jam 39 menit, dengan output 30 pasien UKP yang dilayani dan 5 pasien UKM yang dilayani, 28 dokumen UKP yang dihasilkan dan 5 dokumen UKM yang dihasilkan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tenaga kesehatan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II memiliki produktivitas kerja yang baik. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2016 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Kementerian Ketenagakerjaan yang menyebutkan bahwa jam kerja efektif perhari yaitu $70\% \times 7,5 \text{ jam} = 5 \text{ jam } 15 \text{ menit} = 315 \text{ menit}$ dibulatkan menjadi 5 jam (300 menit).

Berbeda dengan hasil penelitian ⁽¹⁸⁾ yang menyebutkan bahwa sebagian besar perawat yang ada di RSUP Ratatotok Buyat memiliki produktivitas kerja yang kurang produktif, hal ini dikarenakan sebagian besar perawat di RSUP Ratatotok Buyat memiliki stress kerja tingkat kategori sangat stres dan sebagian besar perawat RSUP Ratatotok Buyat memiliki motivasi kerja dengan kategori tidak baik.

Sumber daya manusia (SDM) memiliki peran yang tidak lepas dari Puskesmas dalam menjalankan fungsinya, perawat menjadi salah satu SDM di Puskesmas. Apabila produktivitas perawat baik maka kinerja perawat akan baik juga & akhirnya pasien memiliki kepuasan terhadap pelayanan yang telah berikan. Oleh karenanya produktivitas kerja dari perawat pada Puskesmas diharapkan dapat memenuhi aspek pelayanan yang memiliki kualitas untuk masyarakat ⁽¹⁹⁾.

Produktifitas perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas merupakan pelayanan kesehatan yang peduli & penting dalam kebutuhan, harapan dan nilai dari pasien menjadi titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan & sebagai persyaratan yang wajib bisa dipenuhi supaya bisa menaruh kepuasan pada pasien menjadi pengguna jasa pelayanan. Harapan dari masyarakat buat penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan dengan tanggungjawab, aman, berkualitas dan merata serta nondiskriminatif, dengan begitu hak pasien yang menjadi penerima pelayanan kesehatan bisa terlindungi ⁽²⁰⁾.

3. Faktor yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Tenaga Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang telah didapatkan, ada berbagai faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja dari tenaga medis, seperti faktor kesehatan, lingkungan kerja seperti rekan atau tim kerja, motivasi kerja, masyarakat, kelelahan secara fisik dan psikis. Hal yang sama disebutkan bahwa terdapat 6 faktor yang mempengaruhi produktivitas diantaranya yaitu motivasi, kedisiplinan, etos kerja, keterampilan, pendidikan, lingkungan dan iklim kerja ⁽⁷⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽²¹⁾ yang menyebutkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa disiplin kerja, lingkungan kerja dan pelatihan memiliki pengaruh positif dan signifikan pada produktivitas kerja karyawan, semakin tinggi tingkat kedisiplinan kerja, semakin baik kualitas dari lingkungan kerja dan kualitas pelatihan maka akan semakin baik pula produktivitas kerja karyawan.

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan maka diketahui tenaga medis memiliki beban kerja yang lebih. Beban saat kerja lebih dipertimbangkan dalam aspek penggunaan waktu bekerja, yaitu menjadi alokasi penggunaan guna peningkatan pelayanan keperawatan terhadap pasien. Waktu kerja berkaitan saat mengerjakan tugasnya sinkron menggunakan jam kerja yang berlangsung setiap hari ⁽²²⁾.

Beban kerja adalah satu unsur yang wajib diperhatikan bagi seseorang yang bekerja buat menerima keserasian & produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan dampak lingkungan kerja & kapasitas kerja. Selain itu. Beban kerja berkaitan erat terhadap produktivitas tenaga kesehatan, dimana 53,2% saat produktif yang dipakai buat pelayanan kesehatan secara langsung & sisanya 39,9% dipakai buat aktivitas penunjang ⁽²²⁾.

4. Faktor yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Tenaga Non Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang telah didapatkan, dari sebanyak 10 tenaga non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II rata-rata menyebutkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi yaitu lingkungan kerja. Kondisi lingkungan kerja bisa menaruh akibat yang positif juga negatif hal tersebut disampaikan oleh As'ad bahwa lingkungan kerja yang baik akan memberikan akibat yang baik dalam meningkatkan kualitas pekerjaan, rohaniyah, dan yang terpenting semangat kerja menjadi lebih baik & prestise yang lebih baik buat instalasi yang bersangkutan ⁽²³⁾.

Hal ini sejalan dengan penelitian ⁽⁸⁾ yang menyebutkan bahwa faktor- faktor yang berhubungan dengan produktivitas kerja salah satunya lingkungan kerja dengan hasil 76,2%. Lingkungan kerja yang baik akan maka akan menyebabkan kemauan akan mengerjakan tugas dan tanggungjawab untuk meningkatkan produktivitas kerja. Sedangkan menurut ⁽²⁴⁾ menyebutkan bahwa lingkungan kerja merupakan faktor yang berada diluar dari manusia baik secara fisik ataupun secara non fisik dalam sebuah organisasi.

Kenyamanan pada bekerja secara langsung akan membawa pekerja bekerja secara produktif, kemudian melakukan kenaikan pangkat perusahaan & menjaga citra dari perusahaan lantaran pekerja merasa bangga bekerja pada perusahaan tersebut. Hal ini yang menyebabkan pujian dalam diri si pekerja terhadap pekerjaannya. Rasa bangga yang timbul itu memberi keuntungan pada perusahaan, lantaran secara langsung atau tidak, si pekerja dapat menaikkan pamor perusahaan & menjaga citra perusahaan supaya tetap baik dipandangan mata masyarakat. Untuk hal tersebut maka para pemimpin manajer

wajib memahami menghargai perasaan si pekerjanya⁽¹⁹⁾.

Hal ini berbeda dengan penelitian⁽²⁵⁾ yang menyebutkan bahwa dari 45 karyawan, terdapat 8 orang yang memiliki disiplin kerja yang baik dan 6 orang yang memiliki produktivitas yang efektif, 37 orang memiliki disiplin kerja yang tidak baik dan 11 orang produktivitasnya baik sehingga terdapat pengaruh signifikan disiplin kerja terhadap produktivitas kerja karyawan non medis di RSI Siti Aisyah Madiun.

Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

1. Produktivitas kerja tenaga medis dan non medis yang ada di Puskesmas Banguntapan II memiliki produktivitas kerja yang baik.
2. *Basic time* yang dihasilkan pada penelitian ini untuk tenaga medis yaitu 360 menit dan untuk tenaga non medis yaitu 338 menit.
3. *Rate* yang dihasilkan pada penelitian ini untuk tenaga medis sebesar 100 yaitu cepat, kemampuan terqualifikasi, termotivasi dan untuk tenaga non medis sebesar 105 yaitu cepat, kemampuan terqualifikasi, termotivasi.
4. *Standard time* yang dihasilkan pada penelitian ini untuk tenaga medis yaitu rata-rata waktu 7 jam 3 menit dan untuk tenaga non medis 6 jam 39 menit.

b. Saran

1. Tenaga kesehatan non medis Apoteker perlu dilakukan recruitmen atau tenaga tambahan seperti apoteker dan asisten apoteker. Hal tersebut dikarenakan Puskesmas Banguntapan II merupakan Puskesmas Perawatan (rawat inap) dan produktivitas kerja yang tinggi hingga beban kerja bertambah.
2. Tenaga kesehatan non medis Tata Usaha perlu dilakukan recruitmen atau tenaga tambahan untuk staf tata usaha agar tidak ada kendala dan hambatan sehingga program berjalan dengan maksimal dan produktivitas kerja yang tinggi hingga beban kerja bertambah

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Data Dasar Puskesmas Kondisi Desember 2015*. 2016.
- [2] Evrianto. Definisi Produktivitas. *Jakarta*, no. 2004, p. 6, 2012.
- [3] Hasibuan. M, SP. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Edisi Revisi*. PT. Bumi Aksara. Jakarta. 2008.
- [4] Sulaeman Ardika. Pengaruh Upah dan Pengalaman Kerja terhadap Produktivitas Karyawan Kerajinan Ukiran Kabupaten Subang. *Trikonomika*. Vol. 13 (1) : 1-15. 2014.
- [5] Nugroho, A. Analisis Produktifitas Kerja Karyawan Outsourcing Pada PT. Siantar Putra Mandiri. *Jurnal Analisis Produktifitas*. 2018.
- [6] Indrawati, L., & Sembiring, E. ernita. Pengaruh Intellectual Capital Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Di Pemerintah Daerah. Ekspansi: *Jurnal Ekonomi, Keuangan, Perbankan Dan Akuntansi*, 11(2), 223–230. 2019.
- [7] J, Ravianto. *Produktivitas dan Manusia Indonesia*. Lembaga SIUP. Jakarta. 2012.
- [8] Ismuntania, Faktor-faktor yang berhubungan dengan Produktivitas Kerja Perawat terhadap Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Pidie Kabupaten Pidie. *Serambi Saintia J. Sains dan Apl.*, vol. 8, no. 1, 2020. pp. 30–40,
- [9] Manik, S. and Syafrina, N. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja karyawan

- pada bank danamon simpan pinjam', *Jurnal Kajian Ekonomi Islam (Maqdis)*, 3(1), 2018. pp. 49–60.
- [10] Susanti, F. A. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Cibinong Tahun 2014*. 2014. pp. 140–149.
- [11] Tajibu, M. J. Analisis Produktivitas Karyawan Perbankan Berdasarkan Jaminan Kesehatan. 3(3). 2020. pp. 121–128.
- [12] N. F. Dewi and D. Y. C. Hidayat, Analisis Beban Kerja Dengan Metode Time and Emotion Study Di Unit Sekretariat Rumah Sakit X, *J. Adm. Bisnis Terap.*, vol. 2, no. 1, 2019, doi: 10.7454/jabt.v2i1.70.
- [13] Ilyas, y., *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda dan Formula*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta. 2011.
- [14] K. Je,. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Tenaga Kerja Pada Proyek Peningkatan Jalan Raja-Maunori Kabupaten Nagekeo, *Teknosiar*, vol. 8, no. 2, 2014. pp. 25–34.
- [15] Keputusan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2016 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Kementerian Ketenagakerjaan. 2016.
- [16] Saputra, F. Tinjauan Produktivitas Tenaga Kerja Ditinjau dari Karakteristik Petugas Rekam Medis di Bagian Rekam Medis RSUD Temanggung Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018, *Naskah Publikasi*, 151(2), 2018. pp. 10–17.
- [17] Zainaro, M. A., Gunawan, M. R. and Suhartini, S. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Produktivitas Kerja Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Tulang Bawang I Kabupaten Tulang Bawang, *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 2020. pp. 747–757.
- [18] Nurhikma, Suoth, L. F. and Akili, R. H. Hubungan Antara Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Dengan Produktivitas Kerja Perawat Di Rsup Rataotok-Buyat, *Kesmas*, 7(5). 2019.
- [19] Arija, H. H., & Perdhana, M. S. Pengaruh Desain Kantor terhadap Produktivitas Karyawan di Puskesmas Batang. *Dipenogoro Journal of Management*, 6 No. 2(2016), 2017. 1–9.
- [20] Irmawati, S. Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sangurara Kecamatan Tatanga Kota Palu. *Jurnal Katalogis*, Volume 5 N, 188–197. 2017.
- [21] Aspiyah, M. and Martono, S. Pengaruh Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja dan Pelatihan pada Produktivitas Kerja , *Management Analysis Journal*, 2016. 5(4)
- [22] Wahyudi, C. T. and Gunarto, C. S. Produktivitas Kerja Perawat Ruang Rawat Inap,
- [23] *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(01), 2019. pp. 550–562.
- [24] Emulyani, Yosep, S. and Ningsih, W. K. *Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Perawat* , 6(2), 2021. pp. 410–418.
- [25] Sofyan, Khairani Diana. Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Kerja Pegawai BAPPEDA. Universitas Malikussaleh. Aceh. 2013.
- [26] Ernawati, K. *Pengaruh Disiplin Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Non Medis di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun Tahun 2017*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia. 2017.