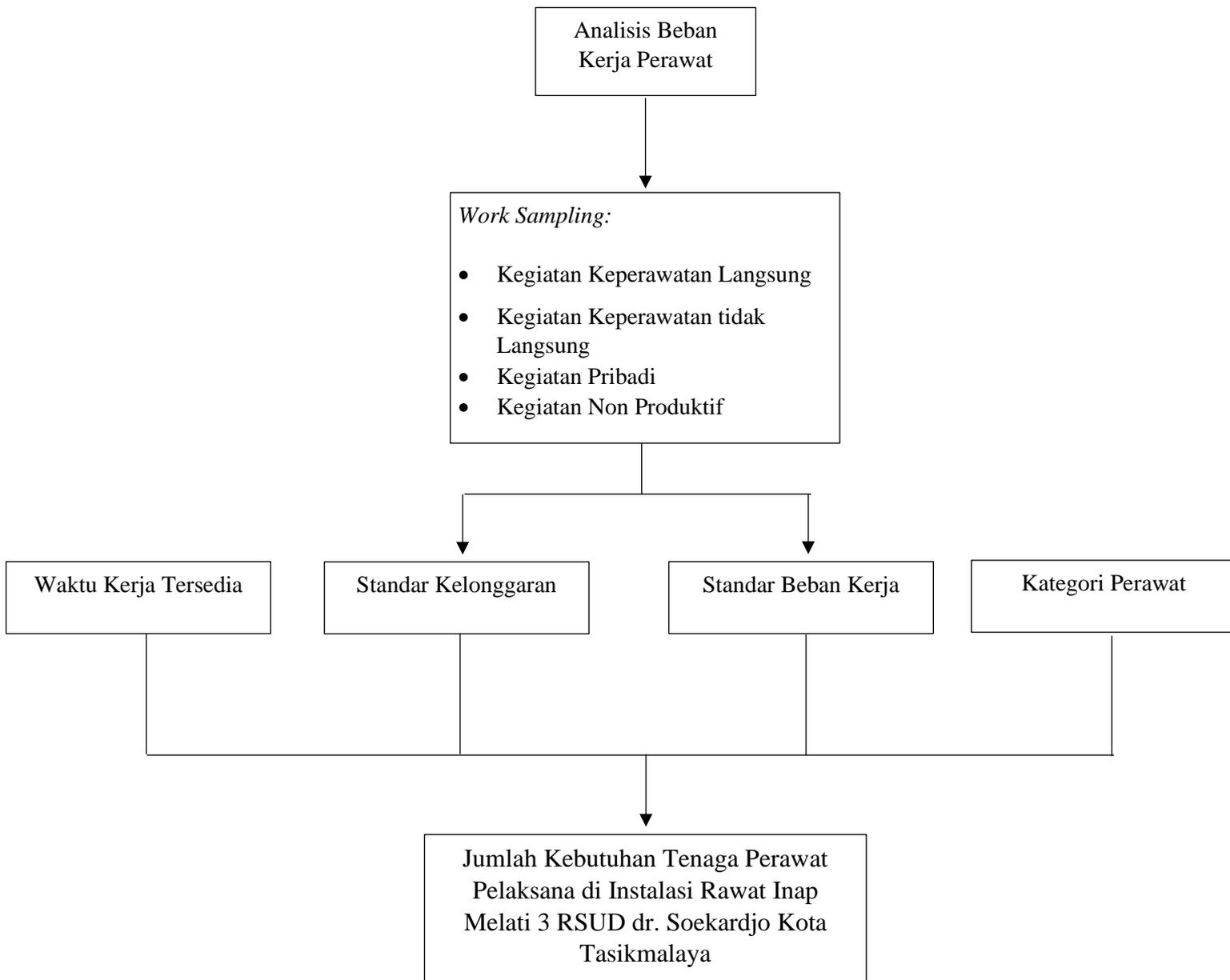


**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**A. Kerangka Konsep**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## B. Definisi Istilah

Definisi istilah pada penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Analisis Beban Kerja Perawat merupakan suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis untuk mendapatkan informasi tentang efektivitas dan efisiensi kerja (Adawiyah, 2013).
2. *Work Sampling* merupakan pengukuran aktivitas kerja dari tenaga kerja dengan cara melakukan pengamatan dan pencatatan, dimana jumlah sampel pengamatan kegiatan dilakukan secara acak (Nurul, 2015)
3. Kegiatan Keperawatan Langsung merupakan kegiatan yang langsung berkaitan dengan kegiatan pokok unit seperti berkomunikasi langsung dengan pasien. (Nurul, 2015).
4. Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung merupakan kegiatan tidak langsung yang berhubungan dengan kegiatan pokok unit seperti mendokumentasikan hasil pengkajian, melakukan kolaborasi dengan dokter, menyiapkan formulir untuk pemeriksaan laboratorium atau radiologi (Nurul, 2015).
5. Kegiatan Pribadi merupakan kegiatan yang berhubungan dengan kepentingan pribadi perawat pelaksana yang tidak berdampak terhadap unit seperti sholat, makan, minum, pergi ke toilet (Nurul, 2015).
6. Kegiatan Non Produktif merupakan kegiatan yang sama sekali tidak berhubungan dengan kegiatan pokok dan penunjang serta tidak bermanfaat untuk unit pelayanan seperti bermain *handphone*, mengobrol, menonton televisi (Nurul, 2015).

7. Waktu Kerja Tersedia merupakan waktu yang tersedia bagi tenaga perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan di ruang Melati 3 RSUD dr. Soekardjo (Suheri Parulian, 2019).
8. Tenaga Perawat merupakan responden yang akan diamati dan dihitung kebutuhan jumlah tenaganya berdasarkan analisis beban kerja perawat di ruang Melati 3 RSUD dr. Soekardjo (Nurul, 2015).
9. Standar beban kerja merupakan banyaknya jenis pekerjaan yang bisa dilaksanakan oleh seorang perawat pelaksana dalam satu tahun kerja sesuai dengan standar professional dan telah memperhitungkan waktu libur, sakit dan lain-lain (Nurjanah, 2017).
10. Standar Kelonggaran merupakan standar waktu yang digunakan untuk menyelesaikan kegiatan selain kegiatan pokok keperawatan yang tidak dipengaruhi oleh kuantitas kegiatan pokok di instalasi rawat inap Melati 3 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya (Nurul, 2015).
11. Jumlah Kebutuhan Tenaga merupakan data jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja yang ada dengan menggunakan metode WISN (Nurul, 2015).

### **C. Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kualitatif karena peneliti ingin menemukan fakta dan menginterpretasikan tentang “Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berbasis Beban Kerja dengan Metode WISN di Ruang Rawat Inap Melati 3

RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya” untuk mengetahui fenomena yang terjadi di ruang rawat inap Melati 3 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Informan Penelitian**

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu orang yang terlibat dan mengetahui tentang manajemen keperawatan sebagai sampel penelitian.

Sampel pada penelitian ini terdiri dari 3 jenis informan sebagai berikut:

1. Informan kunci merupakan informan yang mengetahui informasi secara konseptual. Informan kunci pada penelitian ini yaitu Kepala Bidang Keperawatan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Informan utama merupakan informan yang memiliki informasi detail karena sebagai pelaku utama. Informan utama pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Melati 3 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
3. Informan tambahan merupakan informan yang terkait dengan informan utama dan memiliki informasi yang bermanfaat. Informan tambahan pada penelitian ini adalah Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen pada penelitian ini adalah peneliti sebagai alat instrument dengan menggunakan teknik *work sampling* dan juga pedoman wawancara. Selain itu peneliti juga memerlukan alat bantu lainnya seperti buku catatan dan alat perekam suara.

## F. Prosedur Penelitian

Prosedur pada penelitian ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu:

### 1. Tahap Pra-lapangan

#### a. Identifikasi masalah

Identifikasi masalah yang digunakan merupakan hasil magang yang telah dilakukan di bulan Desember 2023 sampai Januari 2024 dan survey pendahuluan yang dilakukan di bulan Maret 2024 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### b. Pembatasan masalah

Masalah yang akan diambil hanya mencakup analisis kebutuhan tenaga perawat berbasis beban kerja dengan metode WISN di ruang rawat inap Melati 3 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### c. Menetapkan fokus penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need* dan metode perhitungan kebutuhan perawat.

#### d. Perizinan

Penelitian ini membutuhkan surat perizinan dari fakultas dan diserahkan kepada tempat penelitian yaitu RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### 2. Tahap Lapangan

Data yang diperoleh untuk penelitian ini berasal dari hasil observasi, wawancara dan juga telaah dokumen.

### 3. Tahap Setelah Lapangan

- a. Reduksi data yaitu memfokuskan, menyederhanakan dan memindahkan data mentah ke dalam bentuk yang lebih mudah dikelola.
- b. Penyajian data akan disajikan ke dalam bentuk deskriptif.
- c. Kesimpulan diperoleh dari hasil pengolahan dan penyajian data yang telah dilakukan.

## **G. Pengumpulan Data**

1. Data Primer bersumber dari hasil observasi beban kerja perawat dan hasil wawancara mendalam terhadap beberapa informan dengan menggunakan teknik *work sampling* yang dilakukan kepada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Melati 3 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
2. Data Sekunder bersumber dari daftar absen harian, daftar keperawatan, pedoman asuhan keperawatan.
3. Teknik Pengumpulan Data
  - a. *Work Sampling*

Teknik *work sampling* yang dilakukan yaitu dengan melakukan observasi kepada perawat pelaksana mengenai kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif.

b. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan adalah wawancara bebas terpimpin kepada Kepala Sub Bagian Pendidikan dan Pelatihan serta Kepala Bidang Keperawatan. Pewawancara bebas menanyakan hal-hal yang memuat garis besar pada permasalahan yang diteliti kepada responden. Tujuannya adalah untuk menggali sedalam-dalamnya dan menemukan permasalahan-permasalahan yang terjadi secara lebih terbuka.

c. Telaah Dokumen

Teknik ini digunakan untuk memperoleh data yang bisa memberikan informasi dengan melihat dan mempelajari dokumen resmi objek penelitian terutama dokumen yang berkaitan dengan fokus penelitian seperti absensi perawat, pedoman asuhan keperawatan, daftar keperawatan.

## **H. Analisis Data**

1. Reduksi Data

Reduksi data sebagai proses seleksi yang bertujuan untuk menyederhanakan data sesuai dengan topik yang diambil yaitu terkait analisis kebutuhan tenaga perawat dengan menggunakan metode WISN. Kegiatan ini terus dilakukan selama kegiatan penelitian dilakukan (Sugiyono, 2015).

## 2. Penyajian Data

Penyajian data sebagai kumpulan informasi terstruktur untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan. Melalui penyajian data dapat dipahami apa yang terjadi untuk merekomendasikan terkait apa yang terjadi. Penyajian data menggunakan grafik, tabel, dan narasi untuk menjelaskan data-data di lapangan agar mudah dipahami (Sugiyono, 2015).

## 3. Verifikasi Data

Verifikasi yaitu penyajian data yang bersifat valid dan penarikan kesimpulan dengan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Triangulasi metode yaitu dengan membandingkan data dari beberapa metode pengumpulan seperti *work sampling* dan wawancara. Triangulasi sumber yaitu dengan *cross-check* kebenaran data dari sumber lain sehingga data yang disajikan memiliki dasar yang kuat dan konsisten (Sugiyono, 2015)

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **1. Latar Belakang Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab atas kesehatan masyarakat yang ada di sekitarnya serta dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu yang bisa memenuhi kebutuhan pelayanan sesuai dengan standar sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan kualitas pelayanan prima yang diberikan oleh rumah sakit. Adapun pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu pelayanan gawat darurat 24 jam, pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, pelayanan tindakan medis, pelayanan obat-obatan dan alat kesehatan, pelayanan penunjang diagnostic, pelayanan penunjang medis, pelayanan operasi dan pelayanan poliklinik. RSUD dr. Soekardjo termasuk ke dalam rumah sakit kelas B non-pendidikan. RSUD dr. Soekardjo dulunya memiliki nama Rumah Sakit Umum Tasikmalaya. Rumah Sakit Umum Tasikmalaya pertama kali didirikan oleh Belanda pada tahun 1922 tetapi secara operasional mulai beroperasi pada tanggal 1 Juli 1925. Lokasi RSU Tasikmalaya pada zaman Belanda terletak di Jalan Citapen Komplek DPLAD (Datasemen Peralatan 03-12-03, Bengkel Lapangan B-03-44-08) di Jalan Tentara Pelajar dan semenjak mulai