

SKRIPSI

ANALISIS DAMPAK RANGKAP TUGAS TERHADAP PRODUKTIVITAS KERJA KARYAWAN RUMAH SAKIT ORTOPEDI Prof. Dr. R. SOEHARSO SURAKARTA

Disusun untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes)
pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala



Soviana Diva Putri Kinanti

NIM S1A2022.018

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
2026**

@2026

Hak Cipta Pada Penulis

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS DAMPAK RANGKAP TUGAS TERHADAP PRODUKTIVITAS KERJA
KARYAWAN RUMAH SAKIT ORTOPEDI Prof. Dr. R. SOEHARSO SURAKARTA

Oleh:

Nama : SOVIANA DIVA PUTRI KINANTI

NIM : S1A2022.018

Skrripsi ini telah diuji
Pada tanggal, 30 Januari 2026

PANITIA PENGUJI

Ketua : Warsini, S.S.T., M.P.H.

Anggota : Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., M.H.P.M.

Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.

Mengetahui,

Pembantu Ketua
Bidang Akademik

Kepala Program Studi
S-1 Administrasi Rumah Sakit

Dr. Dyonio, S.Kep., Ns., M.Kes.

Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., M.H.P.M.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

PANTI KOSALA

KETUA,



Ratna Ingridi, A., M.Kes.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Soviana Diva Putri
NIM : S1A2022.018
Tahun Terdaftar : 2022
Program Studi : S-1 Administrasi Rumah Sakit
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan (S.Kes), di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
2. Skripsi ini adalah murni dari gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing dan masukan dari penguji
3. Pernyataan ini saya buat sungguh-sungguh dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi.

Sukoharjo, Januari 2026

Yang membuat pernyataan

(Soviana Diva Putri)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji dan syukur saya haturkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas kasih, penyertaan, dan berkat-Nya yang tak pernah berkesudahan dalam setiap proses kehidupan. Dalam setiap keraguan Engkau memberikan keyakinan, dan dalam setiap doa engkau menghadirkan pengharapan. Karya sederhana ini adalah bagian dari rencana indah yang Tuhan nyatakan tepat pada waktunya. Dengan penuh rasa syukur dan cinta, karya ini kupersembahkan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus, sumber hikmat dan pengharapanku yang menuntun dan mendampingiku dalam melewati setiap proses dengan iman dan ketekunan.
2. Kedua orangtuaku yang terkasih mama dan papa, terima kasih atas doa yang tak pernah terputus, cinta kalian yang tulus, pengorbanan, dukungan, serta nilai iman yang mama papa tanamkan dalam hidupku. Setiap pencapaian ini tidak lepas dari kekuatan doa mama dan papa yang selalu menyertai langkahku.
3. Keluargaku tercinta, adik-adikku, mami, bapak, uti yang selalu menjadi tempat pulang, menjadi sumber semangat, dan penguat disaat Lelah. Kehadiran kalian adalah anugerah Tuhan yang tak ternilai.
4. Sahabat dan teman-temanku dea diut, kak linda, ukek, winda, ayuk, defnia, sila, isnia terimakasih atas dukungan, doa, kebersamaan, dan tawa yang menguatkan. Dalam proses ini Tuhan menghadirkan kalian sebagai teman seperjuangan yang saling menopang, terimakasih

semoga segala kebaikan yang telah kalian berikan dibalas berlipat ganda oleh Tuhan.

5. Dosen pembimbingku yang terhormat Ibu Lilik Sriwiyati, terimakasih atas kesabaran, arahan, ilmu, dan bimbingan yang diberikan dengan sepenuh hati. Setiap masukan dan motivasi menjadi bagian penting dalam proses penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh dosen, instansi pendidikan, instansi rumah sakit, serta pihak-pihak yang telah membantu kelancaran penelitian dan penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas dukungan, kesempatan, dan kerjasama yang telah diberikan kiranya segala kebaikan yang telah diberikan dapat dibalas berlipat ganda oleh Tuhan.
7. Secara khusus untuk diriku sendiri, terimakasih karena tetap percaya, tetap berjuang, dan tidak menyerah. Setiap airmata, doa, dan usaha adalah bagian dari proses pendewasaan yang Tuhan izinkan untuk membantuku menjadi pribadi yang lebih kuat.

Kiranya karya ini nantinya dapat menjadi berkat, dapat membawa manfaat bagi sesama, dan memuliakan nama Tuhan.

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan”

- Filipi 4:13 -

“Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”

- Amsal 23:18 -

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul: **“Analisis Dampak Rangkap Tugas terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta”**. Adapun tujuan penulisan skripsi ini untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan guna mencapai gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes) pada Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala. terselesaikannya Skripsi ini tidak terlepas bantuan dari banyak pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ratna Indriati, M.Kes., selaku Ketua STIKES PANTI KOSALA
2. Bapak Dr. dr. Romaniyanto, Sp.OT(K), Spine, MARS., selaku Direktur Utama Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
3. Ibu Risa Setia I., S.Kep.,Ns., MHPM., selaku Kaprodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit STIKES PANTI KOSALA
4. Ibu Lilik Sriwiyati, S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis sehingga laporan dapat terselsaikan.
5. Ibu Fransisca Arie Nursanti, S.Kep., Ners., M.Kes. selaku Ketua Tim Kerja Organisasi dan SDM Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

6. Bapak/Ibu Dosen dan staf STIKES Panti Kosala yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kami.
7. Orang tua, keluarga, dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak dan dapat menjadikan Skripsi ini menjadi jauh lebih baik lagi. Penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Sukoharjo, Januari 2026

Penulis

Soviana Diva Putri

ANALISIS DAMPAK RANGKAP TUGAS TERHADAP PRODUKTIVITAS KERJA KARYAWAN RUMAH SAKIT ORTOPEDI Prof .Dr. R. SOEHARSO SURAKARTA

Soviana Diva Putri¹, Lilik Sriwiyati², Warsini³, Risa Setia Ismandani⁴

¹Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Stikes Panti Kosala

²Stikes Panti Kosala

Email: sovianadiva15104@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Rangkap tugas merupakan kondisi ketika seorang karyawan menjalankan dua atau lebih tanggung jawab secara bersamaan dalam suatu organisasi. Salah satu masalah utama yang muncul adalah ketidaktepatan dalam penyelesaian tugas seperti tidak tercapainya beberapa program kerja, baik dari segi kualitas maupun ketepatan waktu, hal ini beresiko menurunkan produktivitas kerja.

Tujuan Penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan.

Desain Penelitian. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) dan pada analisis data menggunakan analisis tematik.

Informan Penelitian: Penelitian ini melibatkan informan yang merupakan pengurus Komite Keperawatan yang secara bersamaan juga menjalankan tugas di unit pelayanan/ruang perawatan yang berjumlah 8 orang.

Teknik Pengumpulan Data: Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam.

Hasil Penelitian. Rangkap tugas yang dijalankan oleh informan yaitu menjalani tugas fungsional sebagai perawat di ruang perawatan dan tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rangkap tugas memberikan dampak positif dan negatif terhadap produktivitas kerja karyawan. Dampak positif yang dirasakan antara lain peningkatan pengalaman kerja, pengembangan keterampilan, serta pemahaman yang lebih luas terhadap sistem kerja rumah sakit. Namun demikian, dampak negatif yang muncul meliputi beban kerja berlebih, keterbatasan waktu, kelelahan, serta keterlambatan dalam penyelesaian tugas tertentu yang berpotensi menurunkan produktivitas kerja.

Kesimpulan. Penelitian ini menunjukkan bahwa rangkap tugas berdampak terhadap produktivitas kerja karyawan, sehingga diperlukan pengelolaan beban kerja dan manajemen waktu yang lebih efektif agar produktivitas kerja tetap optimal.

Kata kunci: *Produktivitas Kerja, Rangkap Tugas*

**ANALYSIS OF THE IMPACT OF MULTITASKING ON THE
WORK PRODUCTIVITY OF EMPLOYEES AT THE ORTHOPEDIC
HOSPITAL Prof. Dr. R. SOEHARSO SURAKARTA**

Soviana Diva Putri¹, Lilik Sriwiyati², Warsini³, Risa Setia Ismandani⁴

¹Undergraduate Program in Hospital Administration, Stikes Panti Kosala

²Stikes Panti Kosala

Email: sovianadiva15104@gmail.com

ABSTRACT

Background. *Double duty is a condition where an employee performs two or more responsibilities simultaneously within an organization. One of the main problems that arises is inaccuracy in task completion, such as failure to achieve several work programs, both in terms of quality and timeliness, which risks reducing work productivity.*

Research Objective. *This study aims to analyze the impact of dual roles on employee work productivity.*

Research Design. *This study uses a qualitative method with a case study approach and thematic analysis for data analysis.*

Informants Research: *This study involved informants who are members of the Nursing Committee who also perform duties in the service unit/care room which numbered eight people.*

Data Collection Techniques: *Data collection techniques were carried out through in-depth interviews.*

Research Results. *The informants' dual roles were to perform their functional duties as nurses and additional duties as nursing committee administrators. Results show that job doubling has both positive and negative effects on employee productivity. The positive effects include increased work experience, skill development, and a broader understanding of the hospital work system. However, the negative effects include excessive workload, time constraints, fatigue, and delays in completing certain tasks, which have the potential to reduce work productivity.*

Conclusion. *This study shows that job doubling affects employee productivity, so more effective workload management and time management are needed to maintain optimal work productivity.*

Keywords: *Work Productivity, Job Doubling*

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kajian Teori.....	8
B. Penelitian yang Relevan	20
C. Kerangka Konsep.....	26
D. Pertanyaan Penelitian	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Kerangka Kerja	28
B. Desain Penelitian	29
C. Subjek Penelitian	30
D. Dimensi Teoritis	31
E. Ruang Lingkup.....	33
F. Instrumen Penelitian	33
G. Teknik Pengumpulan Data.....	35
H. Etika Penelitian	37
J. Uji Keabsahan Data	39
K. Tempat dan Waktu Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil	45
1. Waktu dan Tempat Penelitian	45

2. Karakteristik Informan	45
3. Hasil Wawancara.....	47
B. Pembahasan.....	81
BAB V PENUTUP	106
A. Kesimpulan	106
B. Saran	108
C. Keterbatasan penelitian	109
DAFTAR PUSTAKA.....	110

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian yang Relevan	21
Tabel 3.1 Dimensi Teoritis	32
Tabel 3.2 Kisi-kisi Wawancara.....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Informan	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Informan	97
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Informan	98
Lampiran 3 Lembar Wawancara	99
Lampiran 4 Surat Balasan Studi Pendahuluan	101
Lampiran 5 Surat Pembebasan Etik (<i>Ethical Clearance</i>)	102
Lampiran 6 Surat Jawaban Permohonan Ijin Penelitian	104
Lampiran 7 Surat Keterangan Uji Keabsahan Data	105
Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	106
Lampiran 9 Dokumentasi Wawancara	107
Lampiran 10 Hasil Uji Statistik Karakteristik Informan.....	108
Lampiran 11 Tabel Koding	109
Lampiran 12 Tabel Rekap Hasil Koding.....	127
Lampiran 13 Hasil Transkrip Wawancara	129-158

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rangkap tugas sudah menjadi hal biasa di kalangan karyawan karena tuntutan perusahaan yang dalam hal ini adalah rumah sakit, mau tidak mau karyawan dituntut untuk harus bisa menyelesaikan kewajibannya (Kirono & Habibi, 2022). Sebuah organisasi atau perusahaan yang mengalami perkembangan diharapkan akan mampu menciptakan produktivitas yang tinggi karena tingkat produktivitas akan menentukan tingkat keberhasilan suatu organisasi atau perusahaan. Kontribusi terbesar dalam meningkatkan produktivitas organisasi atau perusahaan adalah dengan kemampuan sumber daya manusia atau tenaga kerjanya, dengan demikian organisasi perlu meningkatkan produktivitas kerja karyawan semaksimal mungkin (Fauzi et al., 2023).

Upaya peningkatan produktivitas ini tentu tidak lepas dari peran manajemen yang efektif, khususnya dalam konteks rumah sakit. Keberadaan manajemen rumah sakit dinilai penting karena memiliki banyak manfaat antara lain meningkatkan kualitas pelayanan, dapat melakukan evaluasi pelayanan lebih efektif, pelayanan rumah sakit jadi lebih efektif dan efisien. Sistem pelayanan teratur, dan mempersiapkan Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu dengan adanya manajemen rumah sakit dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas SDM seperti tenaga perawat, bidan, dokter, tenaga administrasi, dan lainnya. Kualitas SDM memberikan

pengaruh signifikan terhadap kualitas rumah sakit secara keseluruhan (Sudirman et al., 2024).

Menurut Palvalin (2019) yang dikutip oleh Candana et al., (2024) mengemukakan bahwa produktivitas adalah perbandingan antara hasil yang dicapai dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu. Peran serta tenaga kerja disini adalah penggunaan sumber daya serta efektif dan efisien. Menurut Vandenplas et al. (2018) yang dikutip oleh Candana et al., (2024) produktivitas kerja merupakan kemampuan seseorang atau sekelompok orang untuk menghasilkan barang dan jasa dalam waktu tertentu yang telah ditentukan atau sesuai dengan rencana. Kemampuan disini dapat diartikan sebagai kemampuan fisik atau bisa juga disebut dengan keterampilan yang dapat diartikan sebagai kecakapan untuk menyelesaikan tugas.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja meliputi faktor yang ada hubungannya dengan tenaga kerja ataupun yang berhubungan dengan lingkungan suatu organisasi/perusahaan serta aturan pemerintah secara menyeluruh. Terdapat enam faktor paling utama yang dapat menentukan produktivitas dari tenaga kerja yaitu: perilaku kerja, tingkat keterampilan, relasi antar tenaga kerja serta pimpinan dari organisasi, produktivitas sebuah manajemen, efisiensi tenaga kerja, kewiraswastaan/kewirausahaan. Salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja adalah efisiensi tenaga kerja seperti tambahan akan tugas atau rangkap kerja maupun perencanaan tenaga kerja (Ningsih et al., 2022).

Rangkap tugas atau rangkap jabatan adalah kondisi dimana seseorang menjalankan dua atau lebih tanggung jawab atau fungsi secara bersamaan dalam suatu organisasi atau lingkungan kerja yang berkaitan dengan posisi struktural atau fungsional dan lebih menekankan pada beban kerja tambahan yang mungkin tidak selalu tercermin dalam struktur organisasi formal. Rangkap tugas dalam suatu perusahaan akan berdampak kurang baik bagi pekerja itu sendiri dengan berupa kualitas dan kuantitas kerja yang menurun, kurangnya fokus terhadap pekerjaan yang akan diselesaikan, dan seringnya kerja lembur (Irawan, 2024).

Penelitian Rahmansyah & Cahyadi (2024) tentang analisis *double job* dan disiplin kerja terhadap output produktivitas karyawan PT Bumi Lingga Pertiwi diperoleh hasil bahwa *double job* dapat menimbulkan karyawan stress dan kelelahan terhadap pekerjaan tambahannya dan dari penelitian didapatkan penemuan terkait karyawan yang tidak patuh terhadap peraturan perusahaan sehingga kurangnya tingkat disiplin kerja terutama pada waktu jam kerja berlangsung sering terdapat karyawan keluar meninggalkan pekerjaan yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja. Penelitian Herdianti et al., (2019) tentang hubungan beban kerja dan peran ganda dengan kelelahan kerja pengrajin batik diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dan peran ganda dengan perasaan lelah. Demikian juga dengan penelitian Siahaya & Aponno (2019), diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh peran ganda dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi

sebesar 0,000. Hal yang sama ditunjukkan dalam pengaruhnya secara parsial, dengan nilai signifikansi masing-masing di bawah 0,05.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso para karyawan menjalankan tugas dan bekerja sesuai dengan kebijakan atau regulasi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi menduduki sebagai jabatan fungsional sesuai dengan UU Kesehatan No 17 Tahun 2023 Bab VII Pasal 197 – 200. Karyawan dengan tugas tambahan atau rangkap tugas merupakan karyawan yang dipilih dan dinilai memiliki kinerja baik, proses pemilihan tersebut melalui beberapa tahapan yaitu seleksi, wawancara, dan mekanisme yang telah ditentukan kemudian ditetapkan dengan SK (Surat Keputusan) dan dilantik secara resmi oleh Direktur Utama. Masalah yang terjadi terkait rangkap tugas di Rumah Sakit Ortopedi khususnya petugas di unit komite keperawatan dimana para pegawainya yang merupakan pegawai tetap unit komite keperawatan harus memenuhi dua tanggung jawab sekaligus yaitu di pelayanan/ruang perawatan dan di unit komite keperawatan adalah jam kerja yang tidak menentu dikarenakan petugas komite keperawatan harus memenuhi tugasnya juga di pelayanan/ruang perawatan. Untuk kepala komite keperawatan menjalankan lima hari kerja dimana pada pagi hari bertugas di pelayanan/ruang perawatan terlebih dahulu kemudian bertugas di unit komite keperawatan pada siang ataupun sore hari nya, sedangkan petugas yang lain menjalankan sistem kerja secara shift, terdapat beberapa petugas yang bertugas shift pagi di pelayanan/ruang perawatan karena

merupakan kepala ruang dan *case manager* rawat jalan sekaligus sebagai sub komite kredensial, sub komite mutu, dan sub komite etik di unit komite keperawatan. Selama ini para petugas unit komite keperawatan memenuhi tugas dan tanggung jawabnya di sela-sela waktu pada saat bertugas di pelayanan/ruang perawatan dan pada saat di luar jam kerja atau pada saat di rumah. Dampak dari rangkap tugas yang dialami adalah dalam hal pembagian waktu dan ketepatan dalam menyelesaikan tugas. Sampai saat ini masih menjadi permasalahan karena para pegawai harus memenuhi program kerja yang telah disusun, dikarenakan pembagian waktu yang kurang efektif tersebut terkadang ada program kerja yang tidak tercapai. Selama ini di Rumah Sakit Ortopedi belum pernah dilakukan penelitian terkait analisis dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas perlu dilakukan penelitian untuk melihat secara detail dampak yang ditimbulkan oleh rangkap kerja. Terdapat beberapa penelitian terdahulu terkait variabel rangkap tugas dan produktivitas kerja namun dihubungkan dengan variabel yang lain seperti kelelahan kerja, stress kerja, dan disiplin kerja. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel dependen yang diukur yaitu pada penelitian ini akan menilai produktivitas kerja karyawan sebagai dampak dari rangkap tugas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah rangkap tugas berdampak pada produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tugas tambahan yang diberikan kepada masing-masing karyawan yang memiliki tugas tambahan atau rangkap tugas di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- b. Mengidentifikasi produktivitas kerja karyawan yang memiliki tugas tambahan atau rangkap tugas di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.
- c. Menganalisa dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah dalam bidang manajemen sumber daya manusia, khususnya terkait dengan rangkap tugas dalam dunia kerja.

2. Secara Praktis

a. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Dengan memahami dampak rangkap tugas, manajemen dapat membuat strategi agar produktivitas kerja tetap optimal.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menambah sumber atau referensi perkuliahan terkait manajemen sumber daya manusia.

c. Bagi Mahasiswa

Dapat digunakan sebagai tambahan wawasan atau pengetahuan terkait rangkap tugas dan produktivitas kerja.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait rangkap tugas dan produktivitas kerja

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Konsep Tugas/Pekerjaan

Menurut Silalahi et al., (2024) pekerjaan adalah sekumpulan kedudukan atau posisi yang memiliki persamaan kewajiban atau tugas pokok. Dalam analisis jabatan, satu pekerjaan dapat diduduki oleh satu orang atau beberapa orang yang tersebar di berbagai tempat. Pekerjaan melibatkan aktivitas antar manusia untuk memenuhi kebutuhan dengan tujuan utama adalah memperoleh pendapatan atau penghasilan. Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia, bisa merujuk pada tugas atau kerja yang menghasilkan uang. Sementara itu, profesi adalah istilah yang sering dianggap sinonim dengan pekerjaan dalam pembicaraan sehari-hari, namun secara lebih khusus merujuk pada pekerjaan yang membutuhkan kualifikasi, pelatihan khusus, dan sering kali diatur oleh kode etik atau standar profesi. Meskipun sering dianggap sama, pekerjaan dan profesi merupakan dua hal yang berbeda.

Manajemen talenta biasanya dimulai dengan memahami pekerjaan apa yang perlu diisi, dan sifat manusia, serta kompetensi yang dibutuhkan karyawan untuk melakukan pekerjaan tersebut secara efektif. Jika melihat dari bagan suatu organisasi akan menunjukkan jabatan masing-masing posisi karyawan, siapa yang bertanggung jawab kepada

siapa, siapa yang memiliki wewenang untuk setiap area, dan siapa yang diharapkan untuk berkomunikasi dengan siapa. Untuk mengetahui tugas tugas dan tanggung jawab setiap jabatan atau posisi dilakukanlah analisis pekerjaan (Huliselan et al., 2021)

Menurut Dessler (2020) yang dikutip oleh Huliselan et al., (2021) analisis pekerjaan sendiri adalah prosedur dalam menentukan tugas posisi dan karakteristik orang yang akan dipekerjakan untuk mereka. Analisis pekerjaan difokuskan pada pengumpulan informasi terkait pekerjaan, analisis pekerjaan menghasilkan informasi tentang deskripsi pekerjaan dan spesifikasi pekerjaan.

Menurut Hakim (2021) dalam deskripsi pekerjaan, selain tugas-tugas, wewenang, tanggung jawab, hubungan lini, dan kondisi kerja dibuat nama jabatan, kode jabatan, tanggal dibuat penyusun, departemen, dan lokasi. Deskripsi pekerjaan atau uraian pekerjaan dapat dibuat kembali secara periodik dan bisa diperbarui jika memang perlu.

Menurut Widyatmojo et al. (2021) deskripsi pekerjaan (*Job Description*) adalah informasi tertulis yang menguraikan tugas dan tanggung jawab, kondisi pekerjaan, hubungan pekerjaan, aspek-aspek pekerjaan pada suatu jabatan tertentu dalam organisasi. *Job Description* menguraikan hal-hal berikut:

a. Identifikasi pekerjaan atau jabatan, yakni memberikan nama jabatan

- b. Hubungan tugas dan tanggung jawab, yakni perincian tugas dan tanggung jawab secara nyata diuraikan secara terpisah agar jelas diketahui.
- c. Standar wewenang dan pekerjaan, yakni kewenangan dan prestasi yang harus dicapai oleh setiap pegawai harus jelas.
- d. Syarat kerja harus diuraikan secara jelas, seperti alat-alat, mesin, dan bahan baku yang akan dipergunakan untuk melakukan pekerjaan tersebut.
- e. Ringkasan pekerjaan atau jabatan, menguraikan dalam bentuk umum pekerjaan dengan mencantumkan fungsi-fungsi dan aktivitas utamanya.
- f. Penjelasan tentang posisi jabatan, yaitu jabatan dari mana dipromosikan.

Menurut Hakim (2021) spesifikasi pekerjaan berisi tentang persyaratan kualifikasi individu sehubungan dengan posisinya pada jabatan tertentu. Pengetahuan menunjuk pada informasi procedural yang penting untuk keberhasilan kinerja. Keterampilan adalah tingkat kemahiran individu dalam menyelesaikan tugas. Dengan pengetahuan dan pengalaman, dapat diperoleh kemampuan dalam pekerjaan untuk persiapan spesifikasi pekerjaan.

2. Rangkap Tugas

Menurut Irawan (2024) rangkap tugas atau rangkap jabatan adalah kondisi dimana seseorang menjalankan dua atau lebih tanggung jawab atau fungsi secara bersamaan dalam suatu organisasi atau lingkungan

kerja yang berkaitan dengan posisi struktural atau fungsional dan lebih menekankan pada beban kerja tambahan yang mungkin tidak selalu tercermin dalam struktur organisasi formal. Rangkap tugas dalam suatu perusahaan akan berdampak kurang baik bagi pekerja itu sendiri dengan berupa kualitas dan kuantitas kerja yang menurun, kurangnya fokus terhadap pekerjaan yang akan diselesaikan dan seringkali kerja lembur. Belum adanya aturan khusus di dalam peraturan ketenagakerjaan sendiri maupun di dalam yang memang mengatur secara terperinci tentang tenaga kerja yang rangkap tugas atau jabatan. Pegawai rangkap tugas/jabatan mengacu pada pekerja yang memegang lebih dari satu posisi dalam satu tempat kerja atau perusahaan yang sama, para pekerja ini mungkin menghadapi tantangan terkait dengan hubungan pelaporan, tanggung jawab pekerjaan yang bertentangan, dan garis wewenang yang kabur

Menurut Irawan (2024) terdapat dampak negatif dan positif yang ditimbulkan dari rangkap tugas atau jabatan tersebut bagi para pekerja yang mengalaminya, yaitu :

a. Dampak negatif

- 1) Pekerja akan merasakan beban kerja secara berlebihan
- 2) Kurangnya waktu istirahat karena berfokus kepada pekerjaan tertentu pada jabatan tertentu
- 3) Upah atau gaji yang diterimanya dirasa tidak sesuai dengan pekerjaan yang dihasilkan, sehingga turunnya perekonomian pribadi untuk memenuhi kebutuhan keluarga

- 4) Gangguan mental pekerja secara psikis maupun daya konsentrasi dalam bekerja
- 5) Selain itu dapat terjadinya perselisihan hubungan industrial yang dapat berakibat ada pemutusan hubungan kerja.

b. Dampak positif

Adapun dampak dari sisi positif berupa pekerja yang rangkap tugas atau jabatan akan mendapatkan pengalaman lebih terhadap suatu pekerjaan baru, yang memang merupakan bekal suatu saat ini untuk menduduki posisi strategis di perusahaan.

Menurut Rahmansyah & Cahyadi (2024) rangkap tugas adalah mengerjakan dua tugas sekaligus masih dalam ruang lingkup atau tempat kerja yang sama. Rangkap tugas memiliki kelebihan dan kekurangan tersendiri. Keuntungan dari rangkap tugas salah satunya adalah dapat bertambahnya ilmu atau skill baru bagi karyawan dan dapat membantu efisiensi dan efektivitas perusahaan, akan tetapi rangkap tugas juga memiliki kekurangan yang memungkinkan membuat karyawan cenderung merasa stress dan tidak puas yang dapat berdampak pada produktivitas kerja karyawan tersebut.

3. Produktivitas Kerja

Produktivitas adalah pelaksanaan cara-cara produktif dengan menggunakan sumber daya secara efektif dan efisien namun tetap menjaga kualitas. Produktivitas kerja merupakan kemampuan menghasilkan suatu kerja yang lebih banyak dari pada ukuran biasa yang

telah umum. Produktivitas yaitu hubungan antara hasil atau keluaran dari organisasi terhadap input yang dibutuhkan. Meningkatkan produktivitas bisa dilakukan dengan memperbaiki rasio produktivitas, dengan menghasilkan lebih lagi dari output yang baik dengan tingkat sumber daya lainnya. Produktivitas merupakan kegiatan melakukan perbandingan antara pencapaian yang didapat dengan semua daya ataupun faktor dari produksi yang dipakai (Ningsih et al., 2022).

Menurut Hery (2020) produktivitas adalah hubungan antara keluaran (*output*) atau hasil organisasi dengan masukan (*input*) yang diperlukan. Produktivitas dapat dihitung dengan membagi keluaran dengan masukan. Meningkatkan produktivitas dapat dilakukan dengan memperbaiki rasio produktivitas, yaitu dengan menghasilkan lebih banyak keluaran atau output yang lebih baik dengan tingkat masukan sumber daya tertentu.

Menurut Rachman (2016) produktivitas adalah suatu pendekatan interdisipliner untuk menentukan tujuan yang efektif, pembuatan rencana, aplikasi penggunaan cara yang produktivitas untuk menggunakan sumber-sumber secara efisien, dan tetap menjaga adanya kualitas yang tinggi. Produktivitas mengikutsertakan pendayagunaan secara terpadu sumber daya manusia dan keterampilan, barang modal, teknologi, manajemen, informasi, energi, dan sumber-sumber lain menuju kepada pengembangan dan peningkatan sumber hidup.

a. Faktor-faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja

Menurut Ningsih et al., (2022) faktor-faktor yang berpengaruh terhadap produktivitas kerja meliputi faktor yang ada hubungannya dengan tenaga kerja ataupun yang berhubungan dengan lingkungan suatu organisasi atau perusahaan serta aturan pemerintah secara menyeluruh. Terdapat 6 (enam) faktor paling utama yang bisa menentukan produktivitas dari tenaga kerja yaitu:

1) Perilaku kerja

Seperti kesiapan dalam bekerja secara bergantian (*shift work*), bisa menerima tugas tambahan dan mampu bekerja dalam sebuah tim.

2) Tingkat keterampilan

Tingkat keterampilan ditentukan dari jenjang pendidikan, supervisi, latihan dalam manajemen serta skill di dalam teknik sebuah industri.

3) Relasi antar tenaga kerja serta pimpinan dari organisasi yang tercermin di dalam suatu usaha bersama baik antara pimpinan tertinggi dengan staf tenaga kerja dalam rangka meningkatkan produktivitas melalui pengawasan lingkaran mutu (*quality control circles*) maupun setiap bagian dari kerja unggul.

4) Produktivitas sebuah manajemen

Adalah efisiensi manajemen akan sistem kerja sumber guna mencapai meningkatnya produktivitas.

5) Efisiensi tenaga kerja seperti tambahan akan tugas maupun perencanaan tenaga kerja.

6) Kewiraswastaan / kewirausahaan

Adalah tercermin dalam pengambilan risiko dan usaha yang inovatif dan cara yang lebih baik atau tepat dalam melakukan usahanya.

Menurut Rachman (2016) mengemukakan bahwa produktivitas dipengaruhi oleh dua faktor yang saling terkait yaitu :

1) Faktor situasional

2) Yaitu faktor yang memungkinkan individu berkembang dalam interaksinya dengan manusia lain. Yang termasuk dalam faktor situasional ini adalah lingkungan sosial, intensif, pengawasan dan pelatihan, karakter organisasi, lingkungan fisik, penataan dan ruang kerja, rancangan dan kondisi peralatan kerja, metode kerja.

3) Faktor individual

Yaitu faktor yang menyebabkan setiap individu menjadi unik dari lainnya yang mewarnai interaksi dalam suatu kelompok. Yang termasuk faktor individual adalah sikap, karakter pribadi, karakter fisik, minat dan motivasi, usia dan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman, dan variabel kepribadian lainnya.

b. Metode-metode pokok pengukuran produktivitas

Menurut Ningsih et al., (2022) pengukuran produktivitas secara umum adalah perbandingan yang bisa dibedakan dalam tiga hal berbeda yaitu adalah sebagai berikut :

- 1) Perbandingan-perbandingan diantara pelaksanaan kegiatan saat ini terhadap pelaksanaan secara historis yang belum menghasilkan atau memuaskan. namun hanya memfokuskan apakah menunjukkan hasil atau menurun serta tingkatannya.
- 2) Dibandingkannya pelaksanaan antara satu unit (tugas individu, seksi, dan proses) dengan lainnya.
- 3) Perbandingan pelaksanaan saat ini dengan capaiannya, dan hal ini yang terbaik sebagai pemusatan perhatian pada tujuan. Dalam membuat perbandingan-perbandingan ini diperlukan pertimbangan akan tingkatan daftar rencana dan hal yang dibandingkan dalam pengukura produktivitas. Ada dua macam tingkatan perbandingan yang berbeda, yaitu produktivitas total dan produktivitas parsial.

a) Produktivitas total

Adalah membandingkan antara total output dengan total input per satuan waktu. Dalam membuat perhitungan produktivitas total semua faktor dimasukkan (tenaga kerja, kapital, bahan, energi) terhadap total keluaran harus diperhitungkan.

b) Produktivitas parsial

Adalah perbandingan dari keluaran dengan satu jenis masukan atau input per satuan waktu, seperti upah tenaga kerja, kapital, bahan energi, beban kerja, dan sebagainya.

Menurut Rachman (2016) secara umum, pengukuran produktivitas berarti perbandingan yang dapat dibedakan dalam tiga jenis yang sangat berbeda.

- 1) Perbandingan-perbandingan antara pelaksanaan sekarang dengan pelaksanaan secara historis yang tidak menunjukkan apakah meningkat atau berkurang serta tingkatannya.
- 2) Perbandingan pelaksanaan antara satu unit (perorangan tugas, seksi, proses) dengan lainnya. Pengukuran seperti itu menunjukkan pencapaian relative.
- 3) Perbandingan pelaksanaan sekarang dengan targetnya, dan nilai yang terbaik sebagai memusatkan perhatian pada sasaran atau tujuan.

Untuk Menyusun perbandingan-perbandingan itu perlulah mempertimbangkan tingkatan daftar susunan atau perbandingan pengukuran produktivitas.

Menurut Hery (2020) pengukuran produktivitas organisasi secara eksplisit menghubungkan produktivitas pada sasaran strategis lainnya. Perbaikan produktivitas merupakan alat utama untuk mencapai pertumbuhan pangsa pasar. Adanya sistem pengukuran produktivitas yang dapat diandalkan memungkinkan organisasi mempertajam rencana strategisnya melalui penciptaan

tingkat perbaikan produktivitas yang ditargetkan, yang dihubungkan pada pencapaian sasaran strategis spesifik. Berikut ini adalah fungsi pengukuran produktivitas:

1) Membangun kepedulian

Sistem pengukuran yang jelas dan sering disesuaikan membantu menjaga fokus organisasi dan mengkomunikasikan minat serta kepentingan manajemen terhadap produktivitas.

2) Mengukur masalah dan peluang

Ukuran produktivitas memfasilitasi identifikasi terhadap area dimana perhatian manajemen diperlukan.

3) Mengusahakan mekanisme umpan balik

Tanpa umpan balik, organisasi tidak dapat belajar dari kesalahan dan melakukan perbaikan.

4) Memfasilitasi integrasi

Pengukuran produktivitas memfasilitasi proses integrasi produktivitas ke dalam sistem organisasi lain.

c. Teknik memperbaiki produktivitas

Menurut Ningsih et al., (2022) terdapat beberapa alternatif atau cara dalam memperbaiki produktivitas kerja yaitu antara lain :

1) Studi kerja

Studi kerja adalah perpaduan antara studi metode teknik dan ukuran pekerjaan, yang dipergunakan dalam mempelajari kualitas kerja individu serta mengidentifikasi faktor apa saja yang berpengaruh terhadap efisiensi. Studi kerja ini dipergunakan

dalam upaya meningkatkan luaran dari kuantitas sumber daya tertentu baik jumlahnya baik jumlahnya sedikit ataupun tidak adanya investasi kapital selanjutnya. Hal ini bisa tercapai dengan melakukan analisa suatu pekerjaan yang sedang dilakukan, proses, dan sistem kerja.

1) Pengembangan organisasi

Merupakan kegiatan direncanakan, diatur dan secara sistematis, dengan tujuan mengubah sistem, perilaku dan budaya organisasi dengan tujuan memberi pengaruh terhadap efektivitas suatu organisasi.

2) Curah gagasan (*brainstorming*)

Yaitu tahapan yang mengembangkan ide secara terstruktur untuk menghindari penilaian terlalu dini, karena jika hal tersebut dilakukan, dapat menghambat munculnya ide yang kreatif. Proses pemberian gagasan ini memberikan peluang untuk setiap individu untuk menyampaikan ide yang dimilikinya secara terbuka.

(1) *Forced field analysis*

Adalah alat yang digunakan untuk melakukan analisa terhadap situasi yang perlu dilakukan perubahan. Hal ini memfasilitasi akan perubahan di dalam suatu organisasi dengan mengurangi usaha dan kesulitan yang mungkin akan dihadapi.

(2) Nominal group technique

Adalah suatu pendekatan partisipasi akan temuan fakta, pengidentifikasian suatu masalah dan kekuatan, membangkitkan ide dan melakukan penilaian proses yang terjadi.

B. Penelitian yang Relevan

Berdasarkan penelusuran pustaka yang penulis lakukan, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, diantaranya tercantum dalam tabel 2.1 halaman 21 berikut:

Tabel 2.1 Penelitian yang Relevan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Gheofany Oky Rahmansyah. Nur cahyadi (2024)	Analisis <i>Double Job</i> dan disiplin kerja terhadap output produktivitas karyawan PT Bumi Lingga Pertiwi	- Desain penelitian: kualitatif deskriptif berfokus pada studi kasus. - Populasi: karyawan PT. Bumi Lingga Pertiwi - Sampel: divisi keuangan dan personalia terdiri dari 6 orang - Alat ukur: wawancara dan observasi langsung (Inspeksi mendadak/sidak)	<i>Double job</i> dapat menimbulkan stress terhadap pekerjaan tambahannya dan terdapat penemuan terkait karyawan yang tidak patuh terhadap peraturan sehingga kurangnya tingkat disiplin kerja terutama pada waktu jam kerja terdapat karyawan meninggalkan pekerjaan yang dapat mempengaruhi produktivitas	Pada penelitian ini menggunakan variabel disiplin kerja. Pengambilan data menggunakan wawancara serta observasi langsung ,sedangkan pada penelitian yang dilakukan menggunakan variabel rangkap tugas, pengambilan data hanya menggunakan wawancara tanpa observasi.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
2.	Rini Wulan Aisyah, Budiyono Pristyadi (2021)	Makna rangkap jabatan dalam pencapaian produktivitas yang optimal pada PT Barito Sarana Karya Gresik	- Desain penelitian: kualitatif dengan pendekatan deskriptif analisis. - Populasi: karyawan PT Barito Sarana Karya Gresik yang merangkap jabatan structural - Sampel: 3 informan yang dipilih berdasarkan kriteria <i>purposive sampling</i>. - Alat ukur: wawancara mendalam dan dokumentasi	Merangkap jabatan memaknai rangkap jabatan dalam 4 tema yaitu beban kerja, kendala, kedisiplinan, dan kompensasi yang diterima sehingga dari ke 4 tema tersebut dapat menghasilkan produktivitas kerja tetap optimal meskipun bekerja lebih dari satu pekerjaan yang dikerjakan.	Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analisis, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan desain penelitian dengan pendekatan <i>case study</i> .
3.	Ahmad Habibi, Indro Kirono (2022)	Analisis <i>double job</i> terhadap jenjang karir karyawan pada	Desain penelitian: Kualitatif Deskriptif	<i>Double job</i> sudah menjadi budaya di perusahaan tersebut yang	Pada penelitian ini menggunakan variabel <i>double job</i>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
		PT Bumi Gresik Sukses	2. Populasi: karyawan pada PT Bumi Gresik Sukses yang mengalami <i>double job</i> 3. Sampel: manajer HRD dan Karyawan yang double job 4. Alat ukur: wawancara umum	mengakibatkan terjadinya penumpukan tugas akan tetapi dampak positif yang didapatkan adalah karyawan, meningkatnya wawasan dan peningkatan jabatan.	yang dihubungkan dengan variabel jenjang karir karyawan, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan meneliti terkait rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan.
4.	Nanang Sutedja, usfatun Khasanah, Asep Saepuloh (2022)	Peran rangkap jabatan dalam peningkatan kinerja organisasi pada PT Mustika Karya Anugrah Surabaya	1. Desain penelitian: kualitatif deskriptif dengan pendekatan deskriptif	Semua pegawai yang merangkap tugas maupun tidak dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik, meningkatnya kinerja organisasi dibuktikan	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penelitian ini meneliti terkait

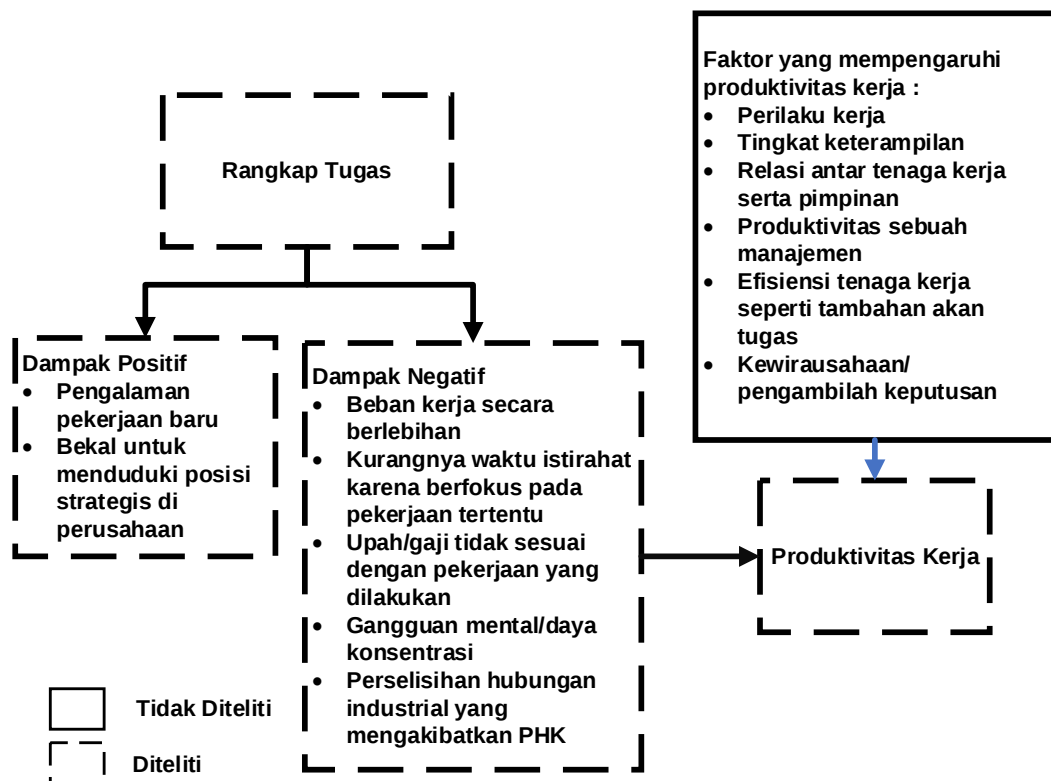
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
			2. Populasi: karyawan PT Mustika Karya Anugrah Surabaya	dengan meningkatnya produktivitas, kualitas pelayanan yang baik, tercapainya responsivitas, dan kemajuan perusahaan.	kinerja dan pengambilan data menggunakan wawancara serta observasi langsung ,sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti terkait produktivitas kerja karyawan dan pengambilan data hanya menggunakan wawancara tanpa observasi langsung.
			3. Sampel: 5 orang informan yang dipilih berdasarkan kriteria <i>purposive sampling</i>		
			4. Alat ukur: wawancara terstruktur dan observasi langsung.		

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
5.	Shofanisa Alifia Zahra, M. Firmansyah (2024)	Analisis penerapan manajemen rangkap jabatan terhadap kinerja karyawan di PT Karya Anugrah Medika Kabupaten Tangerang,Banten	1. Desain penelitian: kualitatif deskriptif 2. Populasi: karyawan di PT Karya Anugrah Medika yang menajalni ragkap jabatan 3. Sampel: 3 orang informan yang dipilih berdasarkan kriteria <i>purposive sampling</i> 4. Alat ukur: wawancara mendalam, observasi langsung, dokumentasi, uji keabsahan data.	Rangkap tugas atau jabatan memiliki dampak positif dalam hal pengembangan keterampilan, peningkatan pendapatan, pengembangan jaringan relasi, dan fleksibilitas kerja. Namun ditemukan juga dampak negatif seperti stress, kelelahan, konflik kepentingan, serta tantangan dalam mencapai <i>work life balance</i>	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penelitian ini meneliti terkait kinerja, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti terkait produktivitas kerja karyawan.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka berpikir tentang hubungan antar variabel penelitian atau hubungan antar konsep satu dengan konsep lain dari masalah yang diteliti. Konsep merupakan suatu generalisasi dari kejadian nyata agar dapat dikomunikasikan dan memunculkan suatu teori yang menjelaskan hubungan antar variabel. Konsep tersusun menjadi suatu kerangka yang dapat membantu peneliti dalam menghubungkan hasil dengan teori (Pratitis et al., 2024).

Penelitian ini berfokus pada pemahaman mendalam mengenai bagaimana rangkap tugas mempengaruhi produktivitas kerja karyawan. Agar penelitian ini mudah dipahami maka digambarkan kerangka konseptual pada tabel sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

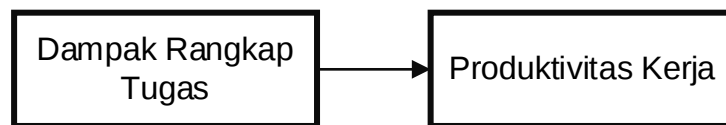
Bagaimana dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Kerja

Penentuan produktivitas kerja karyawan dapat dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

1. Dampak Ragkap Tugas

Pengambilan data pada tahap ini terdapat beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

- a. Menganalisis hasil dari penelusuran/observasi langsung
- b. Mengidentifikasi berbagai dampak positif dan negatif dari rangkap tugas

2. Produktivitas Kerja

Pengambilan data pada tahap ini adalah untuk mengukur seberapa efektif dan efisien karyawan atau kelompok karyawan dalam menghasilkan *output* (hasil kerja) dari rangkap tugas yang dilakukan dan mengidentifikasi apakah rangkap tugas meningkatkan, menurunkan, atau tidak berpengaruh signifikan terhadap produktivitas kerja.

B. Desain Penelitian

Desain penelitian dan teknik penelitian merupakan komponen yang paling penting dalam penelitian. Metode merupakan keseluruhan langkah ilmiah yang digunakan untuk menemukan solusi atas suatu masalah. Metode penelitian itu sendiri dapat didefinisikan sebagai suatu prosedur yang digunakan untuk mencapai tujuan akhir (Masriadi et al., 2021).

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) yang merupakan salah satu pendekatan kualitatif yang mempelajari fenomena khusus yang terjadi saat ini dalam suatu sistem yang terbatas oleh waktu dan tempat meski batas-batas antara fenomena dan sistem tersebut tidak sepenuhnya jelas. Kekhususan pada studi kasus, peneliti mempelajari kasus yang terkini, kasus-kasus kehidupan nyata yang sedang berlangsung. Karakteristik studi kasus yang baik dan resmi atau studi kasus mewajibkan peneliti memperoleh pemahaman yang utuh dan terintegrasi mengenai interelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus-kasus khusus yang ditelitinya, studi kasus merupakan studi kualitatif yang sangat fleksibel dari cara pengumpulan datanya (Dedi, 2021). Penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh gambaran seluruhnya mengenai suatu hal menurut pandangan orang yang diteliti. Penelitian kualitatif berhubungan dengan ide, persepsi, pendapat, atau kepercayaan orang yang diteliti dimana tidak bisa diukur dengan angka. Penelitian kualitatif umumnya dirancang untuk memberikan pengalaman senyatanya dan menangkap makna melalui innteraksi langsung antara peneliti dan yang diteliti (Masriadi et al., 2021).

C. Subjek Penelitian

Menurut Fitrah & Luthfiyah, (2017) subjek adalah orang yang akan dilakukan penelitian oleh peneliti. Subjek dalam konsep penelitian merujuk pada seseorang yang akan menjadi informan yang dimintai informasi atau digali datanya. Subjek dalam penelitian ini adalah petugas di unit komite keperawatan yang merangkap tugas di ruang perawatan yang terdiri dari kepala unit komite keperawatan, sub komite etik, sub komite mutu, sub komite kredensial, dan petugas yang berjumlah delapan orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu sampel yang dipilih berorientasi pada tujuan penelitian. Individu di seleksi atau di pilih secara sengaja karena memiliki pengalaman yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Sampel ini menetapkan terlebih dahulu kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya, individu yang dipilih untuk berpartisipasi dalam penelitian adalah mereka yang memiliki berbagai pengalaman yang telah di persyaratkan oleh penelitian yang dilakukan (Dedi, 2021).

Dalam menentukan responden atau informan peneliti perlu menerapkan kriteria sampel. Penentuan kriteria sampel sangat diperlukan peneliti untuk membantu mengurangi bias hasil penelitian. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah delapan orang, penentuan jumlah informan menggunakan prinsip saturasi data dimana dalam satu unit yang menjadi lokasi penelitian terdapat delapan petugas dan seluruh petugas tersebut dilibatkan sebagai informan penelitian ini karena dianggap memiliki pengalaman dan memberikan informasi yang relevan. Kriteria sampel

dibedakan menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan:

1. Kriteria Inklusi

Menurut Nursalam (2020) kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti, seperti aktivitas petugas di unit komite keperawatan. Kriteria inklusi dalam penelitian ini terdiri dari:

- a. Merupakan karyawan tetap di unit komite keperawatan.
- b. Merupakan karyawan yang menjalankan rangkap tugas
- c. Merupakan karyawan yang sudah bertugas di unit komite keperawatan minimal selama dua tahun.
- d. Bersedia terlibat dalam penelitian ini ditandai dengan surat pertanyaan bersedia menjadi informan (*informed consent*).

2. Kriteria Eksklusi

Menurut Nursalam (2020) kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi sehingga tidak akan dimasukkan sebagai responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Karyawan yang sedang menjalankan cuti
- b. Karyawan yang tidak menyelesaikan proses wawancara dari awal sampai akhir.

D. Dimensi Teoritis

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu seperti benda, manusia, dan lainnya. Variabel

merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang di definisiikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian. Konsep yang dituju dalam suatu penelitian bersifat konkret dan secara langsung bisa di ukur, sesuatu yang konkret tersebut bisa diartikan sebagai suatu variabel dalam penelitian (Indarwati et al., 2025).

Menurut Irawan, (2024) rangkap tugas atau rangkap jabatan adalah kondisi dimana seseorang menjalankan dua atau lebih tanggung jawab atau fungsi secara bersamaan dalam suatu organisasi atau lingkungan kerja yang berkaitan dengan posisi struktural atau fungsional dan lebih menekankan pada beban kerja tambahan yang mungkin tidak selalu tercermin dalam struktur organisasi formal. Sedangkan produktivitas kerja merupakan kemampuan menghasilkan suatu kerja yang lebih banyak dari pada ukuran biasa yang telah umum. Produktivitas yaitu hubungan antara hasil atau keluaran dari organisasi terhadap input yang dibutuhkan (Ningsih et al., 2022).

Peneliti perlu melakukan analisis mengenai dampak yang timbul akibat penerapan rangkap tugas pada petugas komite keperawatan.

Tabel 3.1 Dimensi Teoritis

No	Variabel Penelitian	Dimensi Teoritis	Metode Pengumpulan Data
1.	Rangkap tugas	Rangkap tugas atau rangkap jabatan adalah kondisi dimana seseorang menjalankan dua atau lebih tanggung jawab atau fungsi secara bersamaan	Wawancara mendalam

		dalam suatu organisasi atau lingkungan kerja yang berkaitan dengan posisi struktural atau fungsional dan lebih menekankan pada beban kerja tambahan yang mungkin tidak selalu tercermin dalam struktur organisasi formal	
2.	Produktivitas Kerja	Produktivitas kerja merupakan kemampuan menghasilkan suatu kerja yang lebih banyak dari pada ukuran biasa yang telah umum. Produktivitas yaitu hubungan antara hasil atau keluaran dari organisasi terhadap input yang dibutuhkan	Wawancara mendalam

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah petugas yang merangkap tugas khususnya petugas di unit komite keperawatan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

F. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti sebagai instrument, peneliti membuat pedoman wawancara mendalam yang berisi pertanyaan inti yang dirancang sesuai tujuan penelitian dan substansi penelitian yang akan diperdalam, selain itu peneliti juga menggunakan alat bantu berupa perekam suara, kamera handphone untuk dokumentasi, serta buku catatan dan alat tulis

untuk mencatat hal-hal penting selama proses wawancara. Menurut Dedi (2021) dalam penelitian kualitatif peneliti adalah instrument, sebagai instrument peneliti harus berupaya mengerti dan memahami substansi penelitian dan metodologi penelitian kualitatif. Supaya wawancara mendalam dapat lebih terarah sesuai tujuan penelitian, maka dibuatlah pedoman wawancara mendalam.

Teknik wawancara yang digunakan pada penelitian ini adalah wawancara semiterstruktur (*semistruktur interview*). Jenis wawancara ini sudah termasuk dalam kategori *in-dept interview*, dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya (Sugiyono, 2015).

Alat dan sarana wawancara yang digunakan supaya hasil wawancara dapat terekam dan tersimpan dengan baik serta dapat menjadi bukti bahwa peneliti telah melakukan wawancara pada informan, maka diperlukan bantuan alat dan sarana sebagai berikut:

1. Perekam suara (*recorder*) yang berfungsi untuk merekam percakapan antara peneliti dan informan.
2. Buku catatan dan alat tulis secukupnya digunakan untuk mencatat hal hal yang perlu dicatat dalam proses wawancara.

3. Kamera handphone yang digunakan untuk mengambil gambar sebagai bukti telah melakukan wawancara dan untuk mendukung keabsahan penelitian.

Tabel 3.2 Kisi-kisi Wawancara

No	Subtema
1.	Pertanyaan terkait rutinitas kerja
2.	Pertanyaan terkait peran dan tugas dalam tim
3.	Pertanyaan terkait pembagian tugas
4.	Pertanyaan terkait manajemen waktu
5.	Pertanyaan terkait koordinasi dan komunikasi
6.	Pertanyaan terkait kendala rangkap tugas
7.	Pertanyaan terkait kedisiplinan
8.	Pertanyaan terkait produktivitas kerja
9.	Pertanyaan tambahan (opsional)

G. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Masriadi et al., (2021) teknik pengumpulan data adalah suatu proses mendapatkan data dari empiris dengan metode tertentu untuk mengumpulkan berbagai hal yang akan digunakan sebagai bahan penelitian. Data merupakan bahan penting yang digunakan peneliti untuk mencapai tujuan penelitian. Oleh karena itu, data dan kualitas data merupakan pokok penting dalam penelitian karena menentukan kualitas hasil penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan teknik pengumpulan data dari data primer. Data primer adalah data yang diperoleh

langsung dari informan penelitian. Data primer dalam penelitian ini meliputi hasil wawancara, serta hasil temuan-temuan saat proses penelitian. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti melalui wawancara mendalam dengan para informan yang telah ditetapkan. Wawancara dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan pedoman wawancara sebagai acuan namun tetap bersifat fleksibel agar peneliti dapat menggali informasi lebih mendalam sesuai dengan pandangan informan. Proses wawancara berlangsung kurang lebih selama 15-20 menit. Selama proses wawancara, peneliti mencatat dan merekam informasi yang disampaikan oleh informan untuk peneliti untuk memastikan keakuratan data.

Untuk memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan permasalahan yang diteliti maka pada penulis menggunakan metode pengumpulan data dengan wawancara. Menurut Masriadi et al., (2021) wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden/informan), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*).

Menurut Dedi (2021) terdapat enam langkah dalam melakukan wawancara, langkah-langkah tersebut perlu dilakukan dalam melakukan wawancara, berikut langkah-langkah tersebut:

1. Merencanakan wawancara dengan menentukan individu yang akan diwawancarai.
2. Melakukan wawancara sesuai dengan pedoman wawancara yang telah dibuat secara sistematis. Waktu yang diperlukan tiap wawancara

sekitar 40-60 menit dengan menggunakan alat perekam suara/*recording*.

3. Peneliti kemudian membuat segera transkrip hasil wawancara setelah dilakukan wawancara dengan cara mendengarkan hasil rekaman wawancara secara berulang dan mencatatnya
4. Setelah membuat transkrip, peneliti melakukan verifikasi dan konfirmasi hasil wawancara yang telah dilakukan dengan para partisipan/informan dengan menyebutkan kesimpulan secara lisan
5. Melakukan analisis data dari transkrip yang telah dibuat dengan membuat koding, kategorisasi, kemudian menentukan tema
6. Membuat laporan hasil penelitian.

H. Etika Penelitian

1. *Ethical Clearance*

Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat pembebasan etik penelitian (*Ethical Clearance*) dari tim komisi etik Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dengan Nomor PP.01.03/D.XXV.2.3/9259/2025.

2. Izin Penelitian

Setelah mendapatkan kelayakan pernyataan kelayakan etik dari komisi etik Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, peneliti akan mengajukan surat izin ke bagian diklat di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dengan Nomor PP.01.03/D.XXV.2/9263/2025.

3. Informed Consent

Sebagai persetujuan hak-hak informan maka sebelum dilakukan pengambilan data atau wawancara kepada informan terlebih dahulu dimintakan persetujuannya (*informed consent*) dengan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.

I. Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif dilakukan apabila data empiris yang diperoleh adalah data kualitatif berupa kumpulan berwujud kata-kata. Data bisa dikumpulkan melalui observasi, wawancara, intisari dokumen, dan rekaman. Biasanya diproses terlebih dahulu sebelum siap digunakan melalui pencatatan, pengetikan, penyuntingan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif mencakup analisa tematik yang terdiri dari beberapa tahapan yaitu transkrip verbatim, analisa kata kunci, analisa katagorial, analisa tematik. Berikut ini adalah tahap-tahap dalam analisa tematik:

1. Transkrip Verbatim

Transkrip Verbatim adalah catatan lengkap data dari data hasil wawancara mendalam, catatan lapangan (*field-note*), dan rekam data (*tape-recorder*). Transkrip Verbatim dibuat oleh peneliti secara *computerize* supaya memudahkan dalam entri data dan merevisinya. Peneliti membuat tabel yang berisi data pertanyaan dan kutipan jawaban wawancara dari informan.

2. Analisa Kata Kunci

Analisa kata kunci dilakukan oleh peneliti dengan membaca transkrip verbatim secara teliti dan berulang-ulang. Kata kunci adalah kata yang menjadi ciri dari jawaban responden. Kata kunci ini nampak menonjol dari segi makna dan arti apabila dihubungkan dengan tujuan penelitian. Pemilihan kata kunci dipengaruhi oleh ketajaman pemahaman substansi penelitian dari peneliti. Pada penelitian ini, peneliti membuat tabel yang berisi cuplikan pernyataan dari seluruh informan kemudian menentukan kode.

3. Analisa Kategorial

Gabungkan beberapa kata kunci yang bermakna dan mempunyai arti yang sama sebagai satu kategori. Pada penelitian ini peneliti mengelompokkan beberapa kode yang ada, kemudian dari kode-kode tersebut jika ada kesamaan maka dapat disebut satu kategori. Proses ini memerlukan ketajaman analisis peneliti.

4. Analisa Tematik

Setelah tersusun beberapa kategori, proses selanjutnya adalah analisis tematik dengan merumuskan tema penelitian. Analisis tematik memerlukan ketajaman analitik, lakukan *literature review*, melihat kembali tujuan penelitian, apakah tema yang dirumuskan menjawab tujuan? Atau sebaliknya tujuan penelitian yang akan di revisi.

J. Uji Keabsahan Data

Menurut Sugiyono, (2015) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan daya yang dapat

dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data “yang tidak berbeda” antar data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji keabsahan data di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta.

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility* (validitas interbal), *transferability* (validitas eksternal), *depenability*, *konfirmability* (obyektivitas) (Sugiyono, 2015).

1. Uji Kredibilitas

Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi, analisis kasus negatif, dan *membercheck*.

a. Perpanjangan pengamatan

Pada proses ini peneliti tidak melakukan perpanjangan pengamatan lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru.

b. Meningkatkan ketekunan

Pada proses ini peneliti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan pada saat proses wawancara dengan informan. Sebagai bekal peneliti untuk meningkatkan ketekunan adalah dengan membaca berbagai referensi buku maupun hasil penelitian atau dokumentasi yang terkait dengan rangkap tugas dan produktivitas kerja.

c. Triangulasi

Pada proses ini, peneliti melakukan pengecekan data dari berbagai sumber. Triangulasi terdiri dari beberapa jenis yaitu:

- 1) Triangulasi sumber, dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber yaitu dengan melakukan wawancara dengan informan yang berbeda, dalam hal ini peneliti melakukan wawancara dengan informan di lokasi lain tetapi memiliki latar belakang yang tidak jauh berbeda dengan informan penelitian. Pada penelitian ini, peneliti melakukan triangulasi sumber dengan cara melakukan wawancara dengan informan yang memiliki latar belakang berbeda, dalam hal ini yaitu perawat primer, perawat pelaksana, ketua komite keperawatan.
- 2) Triangulasi waktu, pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara dengan waktu menyesuaikan dengan informan sehingga dapat memberikan data yang lengkap dan lebih valid. Untuk itu dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan wawancara, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda.
- 3) Menggunakan bahan referensi
Terdapat bukti atau pendukung untuk membuktikan data yang ditemukan, misalnya hasil wawancara tersebut didukung dengan adanya rekaman wawancara, dan dokumentasi saat melakukan wawancara.

2. Uji *Transferability*

Uji *transferability* merupakan validitas eksternal yang menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi dimana sampel tersebut diambil. Nilai transfer ini berkenaan dengan pertanyaan, hingga hasil penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain. Oleh karena itu, supaya orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka peneliti dalam menyusun laporannya harus memberikan uraian yang lebih rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Dengan demikian maka pembaca menjadi jelas atas hasil penelitian tersebut.

3. Uji *Depenability*

Uji *depenability* dilakukan peneliti dengan melakukan audit terhadap keseluruhan proses penelitian. Pengujian dilakukan oleh auditor yang independent atau pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian mulai dari menentukan masalah, memasuki lapangan, menentukan sumber data, melakukan analisis data, melakukan uji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan harus dapat ditunjukkan oleh peneliti.

4. Uji *Konfirmability*

Menguji *konfirmability* berarti menguji hasil penelitian, dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Bila hasil penelitian merupakan fungsi dari proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah

memenuhi standar *confirmability*. Dalam penelitian ini, jangan sampai proses ada tetapi hasilnya tidak ada.

5. Member Check

Proses pengecekan data yang diperoleh peneliti kepada pemberi data yang bertujuan untuk mengetahui seberapa jauh data yang diperoleh sesuai dengan apa yang telah diberikan.

K. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang beralamatkan di Jl. A. Yani No 157, Mendungan, Pabelan, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57162, Indonesia. Nomor Telepon: (0271)714458.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus 2025 hingga bulan November 2025

[illegible]

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta yang terletak di Jalan A.Yani No. 157, mendungan, Pabelan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57162. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit type A, merupakan rumah sakit rujukan nasional di bidang ortopedi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan spesialisik, pendidikan, dan penelitian. Sebagai rumah sakit pendidikan, Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta memiliki sumber daya kesehatan yang beragam serta sistem pelayanan yang terstruktur sehingga mendukung pelaksanaan penelitian. Pengambilan data penelitian dilakukan selama sepuluh hari melalui proses wawancara mendalam. Wawancara dengan informan dilaksanakan mulai tanggal 19 hingga 29 November 2025.

2. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini merupakan seluruh pengurus komite keperawatan berjumlah delapan orang yang terdiri dari ketua komite keperawatan berjumlah satu orang, sekretarist komite keperawatan berjumlah satu orang, sub komite etik dan disiplin profesi berjumlah dua orang, sub komite mutu berjumlah dua orang, dan sub komite kredensial berjumlah dua orang yang telah memenuhi kriteria

inklusi. Penelitian ini melibatkan informan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2 orang dan perempuan sebanyak 6 orang dengan rentang usia 20-50 tahun. Berikut ini merupakan tabel karakteristik informan:

Tabel 4.1
Karakteristik Informan

Variabel	Kategori	f	%
Usia	26-35 tahun	2	25.0
	36-45 tahun	3	37.5
	46-65 tahun	3	37.5
Pendidikan	S1 Kep Ners	7	87.5
	S2 Kesehatan Masyarakat	1	12,5
Unit	Ketua Komite Keperawatan	1	12.5
Bertugas	Sub Komite Mutu	2	25.0
	Sub Komite Etik	2	25.5
	Sub Komite Kredensial	2	25.0
	Sekretaris Komite Keperawatan	1	12.5
Agama	Islam	8	100

3. Hasil Wawancara

- a. Tugas tambahan karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Tugas tambahan karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta meliputi sebagai berikut:

1) Rutinitas kerja dan tugas tambahan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan delapan informan, diperoleh gambaran hasil terkait rutinitas yang dilakukan oleh seluruh informan bahwa pada dasarnya memiliki tugas utama sebagai tenaga keperawatan fungsional yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien di berbagai unit pelayanan rumah sakit baik rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, maupun unit penunjang lainnya. selain menjalankan tugas utama tersebut, para informan juga mengemban tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan dengan peran dan tanggung jawab yang beragam.

Informan 1 menyampaikan bahwa tugas utamanya adalah sebagai perawat primer (*primary nurse*) di ruang anggrek, ruang rawat inap. Di samping itu, informan juga mengemban tugas tambahan sebagai ketua komite keperawatan untuk periode 2023-2026. Informan menegaskan bahwa meskipun menjalankan tugas rangkap, status jabatan utamanya sebagai perawat fungsional yang memberikan pelayanan keperawatan

langsung, sedangkan jabatan di komite keperawatan merupakan tugas tambahan, sebagaimana berlaku juga pada tenaga kesehatan lainnya yang memiliki tugas struktural tambahan. Berikut ini merupakan pernyataan informan:

“Jadi saya itu tugas utama saya adalah PM (Primary Ners) di Ruang Anggrek, di komite ini sebagai tugas tambahan jadi di komite ini saya sebagai ketua komite periode 2023-2026 pokoknya 3 tahun. Sehingga saya ya itu kalau dibilang rangkap ya rangkap, sebenarnya tugas utama saya ya itu sebagai perawat primer di Ruang Anggrek, ruang rawat inap dan tugas tambahan di komite keperawatan. jadi sebenarnya sekarang itu kan semua nakes itu fungsional jadi tugas utamanya semua ya melayani fungsional, apakah dokter bedah atau dokter spesialis atau perawat seperti saya itu tugas tambahannya macam-macam ada kepala instalasi, ada direktur pak direktur juga tugas utamanya dokter bedah, kalau saya ketua komite keperawatan.”
(Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

Informan 2 bekerja sebagai perawat pelaksana di Ruang Cempaka, ruang rawat inap kelas I, dengan melayani pasien BPJS, umum, atau asuransi lainnya. Selain tugas pelayanan, informan juga berperan sebagai koordinator sub komite mutu keperawatan. dalam peran tersebut, informan bertanggung jawab terhadap peningkatan kualitas pelayanan keperawatan dan pengembangan kompetensi serta jenjang karir perawat, antara lain melalui pelaksanaan kegiatan pelatihan, seminar, dan program *sharing knowledge* yang telah berjalan secara rutin. Berikut ini merupakan pernyataan informan:

“Rutinitas saya bekerja disini sebagai staf pelaksana keperawatan di ruang cempaka ruang rawat inap kelas 1 disini melayani pasien BPJS, umum, atau asuransi lain. Selain saya sebagai perawat pelaksana di Ruang Cempaka saya juga sebagai pengurus komite keperawatan yakni sebagai koordinator sub mutu, nah sub mutu ini membawahi terkait kualitas pelayanan keperawatan kemudian jenjang karir perawat itu yang mengurus adalah sub mutu, disini saya selain menjalankan tupoksi ataupun uraian tugas sebagai perawat saya juga menjalankan tugas sebagai pengurus komite dimana tugas saya di komite keperawatan itu salah satunya adalah membuat kompetensi perawat meningkat seperti mengadakan pelatihan atau seminar itu adalah ranahnya sub mutu, saat ini yang sudah berjalan adalah sharing knowledge.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

Informan 3 bertugas di instalasi rawat jalan, khususnya pada pelayanan poliklinik eksekutif. Rutinitas kerja informan meliputi persiapan sarana dan prasarana pelayanan, pengecekan ruang praktik dokter, serta kesiapan alat medis dan non medis. Pelaksanaan tugas dilakukan secara kolaboratif bersama tim pelayanan dengan jadwal kerja lima hari seminggu pada shift pagi. Berikut ini merupakan pernyataan informan :

“Rutinitasnya ya datang pagi, karena saya shift nya shift pagi 5 hari kerja datang jam 7.15 itu mempersiapkan pelaksanaan tugas di rawat jalan, mempersiapkan sarana prasarana untuk poliklinik eksekutif, mengecek ruangan dokter lalu persiapan alat-alatnya mulai dari komputer sampai alat medisnya, tentunya dengan melibatkan semua tim yang ada tidak saya sendiri.” (Informan 3, Sub Komite Etik)

Informan 4 menjalankan tugas sebagai perawat pelaksana di Ruang Bougenvile, ruang rawat inap, dengan sistem kerja shift pagi, siang, dan malam. Selain itu, informan juga tergabung dalam pengurus komite keperawatan sebagai sub komite kredensial yang bertugas melakukan proses kredensial dan rekredensial perawat, termasuk dalam hal jenjang Perawat Klinis (PK) serta pembaruan dokumen seperti STR dan RKK. Beberapa aktivitas administrasi kredensial terkadang dikerjakan di luar jam kerja formal. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan :

“Ini saya tugasnya di Ruang Bougenvile di ruang rawat inap sebagai perawat pelaksana jadi shift shiftan pagi siang malam, terus habis itu mengurus pasien, juga di komite keperawatan sebagai sub komite kredensial jadi untuk rutinitas saya sendiri kalau di kredensial itu kita biasanya itu kalau misal ada perawat yang mau naik PK (Perawat Klinis) atau kalau misal STR/RKK nya sudah kadaluarsa itu nanti kita kredensial, biasanya pekerjaannya saya bawa pulang ke rumah.” (Informan 4, Sub Komite Kredensial)

Informan 5 bekerja sebagai perawat pelaksana di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan sistem kerja shift pagi, siang, dan malam. Selain tugas pelayanan langsung, informan juga menjalankan tugas di komite keperawatan yang sebagian besar dilaksanakan secara daring melalui aplikasi dan *Google Spreadsheet*. Kegiatan komite meliputi koordinasi kredensial, pelaksanaan *sharing knowledge*, serta rapat koordinasi rutin

yang dilaksanakan setiap bulan secara daring melalui platform konferensi video atau zoom. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan :

“.....Aktivitas seperti biasa ya melaksanakan tugas-tugas saya sebagai perawat pelaksana di ruang IGD, sedangkan untuk tugas di ruang komite keperawatan kami melaksanakan tugasnya jarak jauh istilahnya karena beberapa tugas itu bisa dikerjakan melalui aplikasi atau google spreadsheet kita bisa kerjakan dari sini tetapi beberapa aktivitas yang mengharuskan kita datang ke ruang komite ya kita datang ke ruang komite misalkan kegiatan kredensial atau beberapa kegiatan yang lain seperti sharing knowledge keperawatan kalau dulu ada dilaksanakan secara daring kalau tahun 2025 ini kita laksanakan secara online.....” (Informan 5, Sekretaris Komite Keperawatan)

Informan 6 bertugas di instalasi rawat jalan dengan jadwal kerja lima hari kerja hari senin sampai jumat. Dalam pelaksanaannya, jam kerja informan terkadang melebihi waktu kerja formal, khususnya ketika ditempatkan di ruang admisi yang mengharuskan menunggu pasien memperoleh kamar rawat inap. Di komite keperawatan, informan berperan sebagai sub komite mutu keperawatan yang secara rutin melaksanakan rapat bulanan dan kegiatan *sharing knowledge* yang kini dilakukan secara daring. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Untuk di pelayanan saya bertugas di instalasi rawat jalan jadi untuk hari kerjanya 5 kerja dari senin sampai jumat untuk jam kerja nya mulai dari jam 7 sampai jam setengah 4 itu untuk jam

kerjanya, tapi dalam pelaksanaannya karena di rawat jalan itu kan kami untuk penempatan ruangnya kan berubah-ubah berganti tiap minggu jadi waktu kadang di ruang admisi itu waktu pulang kita menunggu sampai pasien itu mendapatkan kamar rawat inap, kadang kalau paling malam itu samai jam setengah 6 karena harus menunggu pasien mendapatkan kamar rawat inap, kalau di ruang nurse stasion ini untuk sehari-hari di jam setengah 4 itu sudah pelayanan selesai kami hanya menunggu mungkin ada pasien yang masih rontgen jadi untuk jam kerjanya biasanya kami pulangannya agak melebihi jam kerja ya. Untuk di komite saya di sub mutu keperawatan itu untuk rutinitas yang kami lakukan itu rapat bulanan satu bulan sekali, kemudian dari sub mutu sendiri itu kami ada kegiatan sharing knowledge setiap satu bulan sekali itu seperti kalau dulu itu kami lakukan seperti seminar online tetapi untuk yang sudah beberapa bulan ini kami lakukan di ruang podcast jadi hanya online saja kalau dulu kan offline dan online.”(Informan 6, Sub Komite Mutu)

Informan 7 berperan sebagai *Case manager*, dengan rutinitas kerja meliputi pemantauan jumlah pasien, penanganan keluhan atau *complain* pasien, serta koordinasi lintas unit terkait ketersediaan tempat tidur, termasuk ruang ICU dan bangsal rawat inap. Peran informan menekankan pada koordinasi pelayanan dan penyelesaian masalah untuk memastikan kelancaran alur pelayanan pasien. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Saya kebetulan case manager saya pastikan dulu berapa pasien hari ini terus setelah itu ada komplain-komplain apa kami tangani, kalau sudah aman yasudah, terus juga saya di bangsal juga kekurangan tempat tidur saya harus berkoordinasi dulu dengan satuan kerja yang lain misalnya kamar ICU atau rawat

inap nanti oleh kepala ruangnya poliklinik dan case manager disana, kalau ada komplain-komplain kita tangani kita selesaikan begitu.” (Informan 7, Sub Komite Etik)

Informan 8 bekerja sebagai perawat pelaksana di Ruang Anggrek dengan tugas utama memberikan asuhan keperawatan *perioperative*, meliputi persiapan pre operatif, perawatan pasca operasi, pemberian tindakan keperawatan seperti injeksi, perawatan luka, serta koordinasi konsultasi medis. Selain itu, informan juga mengemban tugas sebagai anggota sub komite kredensial, yang bertanggungjawab terhadap proses kredensial dan rekredensial perawat serta pengelolaan dokumen SPK dan RKK. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Saya kan sebagai perawat di Ruang Anggrek ya, untuk rutinitas saya di ruang anggrek tentunya sebagai perawat pelaksana disini saya di Ruang Anggrek sebagai perawat ya mempersiapkan operasi, pre operasi, melanjutkan perawatan post operasi, ataupun kegiatan-kegiatan yang hubungannya dengan pasien biasanya injeksi, perawatan luka ataupun konsul ke dokter-dokter begitu. Kalau di komite keperawatan kebetulan saya di amanahi sebagai sub komite kredensial jadi tugas saya sebagai sub komite kredensial yang hubungannya dengan SPK/RKK ataupun melakukan kredensial atau rekredensial untuk perawat di rumah sakit ini.” (Informan 8, Sub Komite Kredensial)

2) Peran dan tugas dalam tim

Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh informan menjalankan rangkap tugas antara tugas pelayanan dan tugas

sebagai pengurus komite keperawatan. Pada unit pelayanan, sebagian besar informan berperan sebagai perawat pelaksana, baik di ruang rawat inap seperti Ruang Anggrek dan Bougenville, IGD, maupun instalasi rawat jalan. Berikut ini adalah pernyataan dari informan:

“Saya di pelayanan sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap bougenvile dan untuk di komite keperawatan saya sebagai anggota pengurus sub komite kredensial.” (Informan 4, Sub Komite Kredensial)

“Kalau di IGD sebagai perawat pelaksana dan kalau di komite keperawatan saya sebagai sekretarist.” (Informan 5, Sekretarist)

“Sebagai perawat pelaksana di instalasi rawat jalan dan sebagai anggota sub komite mutu untuk yang di komite keperawatan.” (Informan 6, Sub Komite Mutu)

Beberapa informan memiliki peran struktural yaitu sebagai kepala ruang dan *case manager*. Di sisi lain, semua informan juga memegang tanggung jawab sebagai pengurus komite keperawatan yaitu sebagai ketua komite keperawatan sementara lainnya menduduki pada masing-masing komite antara lain Sub Komite Mutu, Sub Komite Etik, Sub Komite Kredensial, serta Sekretaris Komite Keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa struktur komite keperawatan sangat bergantung pada kontribusi perawat dari berbagai unit pelayanan, di mana setiap informan menjalankan tugas di komite keperawatan sebagai tugas tambahan di luar tugas

pokok mereka di pelayanan. Berikut ini adalah pernyataan dari informan:

“Peran saya dalam tim ya itu sebagai perawat primer di Ruang Anggrek dan sebagai ketua komite keperawatan dan ketua pengurus komite keperawatan.” (Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

“Saya sebagai kepala ruang di poli rawat jalan eksekutif dan memegang komite etik atau sub komite etik keperawatan.” (Informan 3, Sub Komite Mutu)

“kalau dalam pelayanan saya sebagai case manager di poliklinik, kalau di komite keperawatan saya sebagai tim etik” (Informan 7, Sub Komite Etik)

3) Pembagian tugas

Berdasarkan hasil wawancara terhadap delapan informan, diperoleh hasil bahwa perawat yang menjalankan rangkap tugas sebagai perawat di pelayanan dan pengurus komite keperawatan menerapkan berbagai strategi untuk memastikan kedua peran tersebut dapat berjalan secara optimal. Informan menyampaikan bahwa pembagian waktu dilakukan dengan mempertimbangkan jenis jadwal kerja, baik sistem shift maupun non-shift, serta tingkat urgensi tugas yang dijalankan. Informan dengan jadwal kerja non-shift menyatakan bahwa pembagian waktu kerja dilakukan secara terstruktur dengan memprioritaskan pelayanan keperawatan pada jam dinas dan melanjutkan tugas komite keperawatan pada waktu tertentu

setelah pelayanan selesai. Pembagian waktu ini dilakukan melalui koordinasi dengan pihak sumber daya manusia dan didukung oleh kerja sama antar pengurus komite, sehingga pelaksanaan tugas pelayanan dan tugas komite keperawatan dapat berjalan secara bersamaan. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan :

"Jadi karena saya merangkap tugas ya jadi saya mengambil cara tentu setelah berkonsultasi dengan pihak SDM (Sumber Daya Manusia) untuk membagi waktu, setiap harinya kan saya masuk yang non shift 5 hari kerja jadi karena 5 hari kerja saya masuk mulai jam 7 pagi sampai setengah empat senin sampai jumat. Alhamdulillah untuk sampai minimal sampai sekarang duanya bisa berjalan artinya tugas sebagai perawat primer di rawat inap juga terlaksana secara maksimal dan di komite juga ya bisa lah saya bilang bisa berjalan untuk tugas-tugasnya, karena kan saya bagi juga dengan teman-teman pengurus komite." (Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

"Alhamdulillah untuk di komite itu kan tidak setiap hari melakukan tugas komite ya dan yang lebih utama adalah yang di pelayanan, tugas komite itu paling dilakukan sebulan satu kali atau dua kali atau kalau ada insiden saja, insyaallah bisa terbagi dengan rata konsentrasinya." (Informan 3, Sub Komite Etik)

"Untuk pembagian waktu, arahan dari komite itu setelah jam 2 itu kita kalau ada tugas komite kita lakukan kalau tidak ada kita tetap stay dipelayanan." (Informan 3, Sub Komite Etik)

Sementara itu, informan yang bekerja dengan sistem shift mengungkapkan bahwa pelaksanaan tugas komite keperawatan dilakukan dengan menyesuaikan jadwal dinas,

seperti mengerjakan tugas administrasi di sela-sela waktu kerja, pada waktu libur, atau diluar jam dinas. Beberapa kegiatan komite keperawatan seperti penyusunan Kerangka acuan Kerja (KAK), proposal kegiatan, serta administrasi untuk kredensial sering kali dikerjakan di luar jam kerja formal, termasuk membawa pekerjaan ke rumah agar tidak mengganggu pelayanan keperawatan kepada pasien. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Untuk tugas-tugasnya itu jadi kalau misal kredensial untuk pembuatan nota dinasnya setelah perawat itu di kredensial kan harus dimintakan tanda tangan direktur, biasanya tugas-tugas tersebut saya bawa pulang ke rumah.” (Informan 4, Sub Komite Kredensial)

“Untuk proses pembagian waktunya selama ini tidak menentu ya mba jadi terkadang tugas-tugas yang dikomite keperawatan itu saya bawa pulang.” (Informan 4, Sub Komite Kredensial)

4) Manajemen waktu

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa setiap informan memiliki strategi yang berbeda dalam membagi waktu antara menjalankan tugas di pelayanan dan tugas di komite keperawatan yang disesuaikan dengan karakteristik unit kerja masing-masing. Informan 1 sebagai ketua komite keperawatan membagi waktu secara terstruktur, dimana pelayanan di mulai pukul 7.00-14.00 kemudian tugas komite dilakukan setelah jam

pelayanan berakhir yaitu pada pukul 14.00 hingga pukul 15.30. Strategi yang sama diterapkan oleh informan 3 yang mengikuti arahan dari komite bahwa pekerjaan di komite keperawatan dilakukan setelah pukul 14.00 apabila ada tugas yang harus diselesaikan. Namun, fleksibilitas lebih besar tampak pada informan lain terutama pada anggota yang bekerja dalam sistem shift. Berikut ini adalah pernyataan dari informan :

“Untuk pembagian waktunya saya jam 7 pagi sampai jam 2 tadi di pelayanan, lalu jam 2 sampai nanti saya pulang jam setengah empat mengurus tugas-tugas komite tak bagi seperti itu untuk setiap harinya.” (informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

“Untuk pembagian waktu, arahan dari komite itu setelah jam 2 itu kita kalau ada tugas komite kita lakukan kalau tidak ada kita tetap stay dipelayanan.” (Informan 3, Sub Komite Etik)

Bagi anggota lain yang bekerja dengan sistem shift yaitu shift pagi, shift siang, dan shift malam. Mereka mengerjakan tugas komite keperawatan di sela-sela tugas pelayanan. Memerlukan penyiasaan khusus dalam menyisipkan waktu untuk komite, informan yang merupakan sub komite kredensial bahkan harus menyesuaikan diri dengan periode kredensial tertentu sehingga sering dating ke ruang komite keperawatan sebelum atau sesudah shift selesai termasuk pada hari libur. Berikut adalah pernyataan dari informan:

“Jadi saya tidak stay diruang komite keperawatan tapi saya yang paing sering kesana karena kredensial itu tempatnya disana jadi ketika ada kredensial itu saya buka pendaftarannya tanggal 1 sampai tanggal 15 untuk tanggal 16 sampai tanggal 30 itu untuk pelaksanaannya jadi tanggal 16 sampai tanggal 30 itu kemungkinan saya sering kesananya, jadi selama itu di pelayanan ya itu di siasati saja ketika saya jaga siang ya paginya saya kesini untuk melakukan kredensial atau pas libur saya juga kesini kadang juga minta ijin ke kepala ruang ketika jaga pagi kalau rekredensialnya itu sedikit itu memakan waktu paling sebentar untuk 1 atau 2 perawat saja.” (Informan 8, Sub Komite Kredensial)

Beberapa informan mengatur waktu melalui koordinasi tim, terutama dalam pembuatan KAK (Kerangka Acuan Kerja) atau persiapan tugas komite. Karena pembagian waktu yang tidak selalu teratur tersebut sehingga sebagian pekerjaan komite keperawatan harus dibawa pulang dan dikerjakan diluar jam kerja karena pekerjaan karena pekerjaan utama di pelayanan tidak dapat ditinggalkan. Secara keseluruhan, pembagian waktu tampak sangat bergantung pada dinamika unit pelayanan, beban tugas komite, serta strategi dari masing-masing individu untuk mensiasati waktu agar kedua tugas tersebut dapat terlaksana sesuai dengan yang diencanakan. Berikut ini adalah pernyataan dari informan:

“untuk pembagian waktu secara detail ya dikoordinasikan dengan rekan sub mutu lainnya misal dalam pembuatan KAK (Kerangka Acuan Kerja) itu agar bisa tercover semua.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

“Tugas dikomite itu dikerjakan tidak di waktu tertentu, ada kadang yang dilakukan dirumah ada juga kami bisa membagi waktu ya, kalau ketua komite ada waktu tertentu karena kami juga “sambil” mengerjakannya jadi kalo dibilang optimal ya tidak bisa dibilang optimal karena dikerjakannya di sela-sela, kami pandai-pandai membagi waktu.” (Informan 7, Sub Komite Etik)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap delapan informan, menunjukkan bahwa praktik rangkap tugas pada pengurus komite keperawatan masih umum terjadi. Sebagian besar informan menyampaikan bahwa pengurus komite keperawatan menjalankan tugas secara paruh waktu dan tetap memiliki tanggung jawab utama di pelayanan sebagai perawat, terutama bagi anggota yang menjalankan sistem kerja secara shift. Kondisi tersebut menuntut kemampuan pengurus untuk dapat membagi waktu, sering kali mereka menyelesaikan tugas-tugas komite keperawatan di sela-sela waktu dinas, saat libur, atau melalui daring. Meskipun demikian, para informan menyadari bahwa praktik rangkap tugas merupakan konsekuensi dari kebijakan rumah sakit yang menetapkan tugas komite

keperawatan sebagai tugas tambahan. Berikut adalah pernyataan dari informan:

“Sebenarnya rangkap tugas terutama untuk teman-teman yang shift, kebetulan kalau saya non shift shiftnya pagi terus jadi lebih nyaman membagi waktu, tetapi kalau teman-teman yang shift itu mereka tidak bisa seperti saya jam 7 sampai jam 2 di pelayanan kemudian jam 2 sampai setengah 4 di komite keperawatan, teman-teman Ketika jaga gitu sambil mengerjakan tugas komite di sela-sela waktu karena saya minta untuk cepat dikonsulkan atau kalau pas mereka libur atau waktu tidak jaga. Sebenarnya karena memang aturannya gitu ya pengurus komite memang secara aturan tidak harus purna waktu artinya purna waktu hanya mengurus komite itu tidak jadi bisa dijadikan sebagai tugas tambahan, sebenarnya sudah diusulkan sejak lama kalau bisa sebagai penghargaan reward semua pengurus dapat insentif yak arena secara aturan sebenarnya ada aturan dari kepdirdjen ada aturan pemberian honor untuk pengurus komite tetapi sampai saat ini yang dapat honor baru ketua komite saja yang resmi dari rumah sakit setiap bulan, saya sudah mengusulkan agar semua pengurus dapat meskipun mungkin presentasi atau jumlahnya beda karena di kerdirdjen bisa diberikan misal ketua sekian kemudian pengurus sekian itu ada, tetapi mungkin mengingat keuangan dan sebagainya memang sampai sekarang rumah sakit beum bisa memberikan insentif honor dalam bentuk uang itu juga berlaku untuk komite yang lain

seperti komite ppi atau komite medis juga baru ketua nya saja.”

(Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

Informan menyampaikan berbagai saran perbaikan, antara lain perlunya pengurus komite keperawatan yang tidak merangkap tugas atau setidaknya ketua komite keperawatan yang bekerja penuh waktu agar koordinasi dan pelaksanaan program kerja lebih optimal.

5) Koordinasi atau komunikasi

Koordinasi dan komunikasi kerja sama tim menjadi faktor penting dalam mendukung kelancaran pelaksanaan rangkap tugas. Informan menjelaskan bahwa kegiatan komite keperawatan seperti *sharing knowledge* dipandang sebagai bagian dari upaya peningkatan kompetensi perawat yang dilaksanakan secara terencana dan melibatkan pembagian tugas yang jelas di antara anggota pengurus komite keperawatan. Secara keseluruhan menunjukkan bahwa meskipun perawat menghadapi keterbatasan waktu akibat pelaksanaan rangkap tugas, penerapan strategi pembagian waktu, fleksibilitas kerja, koordinasi tim, serta dukungan dari atasan dan rekan kerja memungkinkan tugas pelayanan keperawatan dan tugas komite keperawatan tetap dapat dilaksanakan secara berkesinambungan. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Untuk proses pendelegasian kalau misalkan itu kami sedang ada tugas untuk komite biasanya kami minta ijin ke kepala ruang dulu misalnya saya besok Kamis ada sharing knowledge jam 1 siang jadi minta ijin ke kepala ruang dulu memberitahukan kalau ada acara itu dari jam 1 siang sampai jam 3 jadi untuk acara itu pada jam tersebut nanti dari kepala ruang akan mencari pengganti untuk mengisi tugas saya ini, jadi yang pertama ijin ke kepala ruangnya dulu, selama ini tidak terkendala terkait ijin karena untuk disini memang dari perawat pelaksana itu tidak hanya komite keperawatan saja yang dapat tugas tambahan karena banyak seperti tim akreditasi atau tim lain karena memang saling mengerti aja karena memang bergantian ya, mungkin ini besok saya yang ada tugas tambahan kemudian besoknya beda orang lagi jadi kami saling memahami kalau misalkan ada tugas lain ibaratnya meninggalkan jam kerja atas ijin kepala ruang itu kami diijinkan dan teman-juga saling mengerti.” (Informan 6, Sub Komite Mutu)

- b. Produktivitas kerja karyawan yang memiliki tugas tambahan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Berikut merupakan bentuk produktivitas kerja karyawan yang memiliki tugas tambahan meliputi:

1) Kedisiplinan

- a) Strategi pengurus komite keperawatan dalam menjaga kedisiplinan dalam menjalankan rangkap tugas

Berdasarkan hasil wawancara oleh delapan informan, hampir seluruhnya menekankan bahwa kedisiplinan berawal dari komitmen pribadi dalam menjalankan amanah yang telah diberikan. Sebagian informan menyampaikan bahwa komitmen merupakan modal utama supaya kedua peran tersebut dapat berjalan secara seimbang. Informan yang memiliki jabatan sebagai ketua komite keperawatan menggambarkan bahwa mereka merasa berkewajiban memberikan teladan melalui ketepatan waktu, pemenuhan target, dan konsistensi menjalankan tugas komite keperawatan meskipun pada pagi hari mereka harus fokus terhadap tugas pelayanan terlebih dahulu. Kedisiplinan sangat dipengaruhi oleh kesadaran pribadi untuk menyelesaikan tugas sesuai prioritas dan waktu yang ditetapkan. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Saya sendiri sebagai ketua, saya tentu pertama harus berkomitmen karena saya sudah diberi tugas ya saya harus melaksanakan sebaik-baiknya, jadi saya menjaga kedisiplinan itu ya tadi jam 2 tepat saya ke ruang komite keperawatan karena pembagian waktu tadi, semua target-target meskipun saya katakanlah pagi sampai jam 2 saya tidak mengurus komite tetap saya pantau lewat grub dan mengingatkan teman-teman. Jadi seperti kamu izin untuk wawancara ini saya sampaikan ke mas dika untuk diatas jam 2 untuk

membedakan saya di posisi mana dan agar dua-dua hya bisa berjalan gitu” (Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

“Untuk menjaga kedisiplinan saya membagi tugas saya dengan tim mutu yang lain.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

“Menjaga kedisiplinan dalam melaksanakan tugas ya, kalau itu sih lebih ke pribadi ya lebih ke komitmen ketika memang ini tugas harus kita kerjakan ya kita kerjakan akhirnya ya kita menyusunnya sesuai prioritas, misalkan di IGD harus segera diselesaikan tanggal sekian dan komite tanggal sekian jadi kita buat list kalau saya, mana yang harus saya kerjakan terlebih dahulu biasanya mana yang harus diprioritaskan untuk dikerjakan ya saya kerjakan terlebih dahulu karena kalau untuk memprioritaskan komite saja ya tidak bisa atau memprioritaskan IGD saja nanti waktunya juga tidak ada, jadi ya saya bikin list tugas yang harus saya kerjakan sesuai dateline ya, kalau yang harus segera duluan ya saya kerjakan dahulu jadi imbang antara IGD dan Komite menurut saya.” (Informan 5, Sekretaris Komite Keperawatan)

Beberapa informan menekankan pentingnya aturan dasar kedisiplinan, seperti datang tepat waktu, menggunakan seragam sesuai ketentuan, serta menjalankan tugas sesuai dengan SOP yang berlaku. Kedisiplinan tidak hanya berkaitan dengan waktu, tetapi juga berkaitan dengan mutu pelayanan yang harus dijaga melalui kepatuhan terhadap

standar. informan 6 menambahkan bahwa sebagai perawat, tugas pokok pelayanan tidak boleh ditinggalkan atau ditunda karena tugas komite merupakan tugas tambahan, mereka menekankan bahwa pekerjaan harus dilakukan sesuai jadwal dan tidak ditunda. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Untuk menjaga kedisiplinan yang jelas yaitu datang tepat waktu, berseragam sesuai aturan yang sudah ditetapkan, terus untuk mutu kita menjalankan tugas sesuai dengan SOP yang ada.” (Informan 3, Sub Komite Etik)

“Kalau menjaga kedisiplinan tugas pokok sebagai perawat ya kita datang ontime dan pulang sesuai jam kerja kemudian tidak menunda pekerjaan karena untuk komite itu kan sebagai tugas tambahan jadi kita tidak boleh meninggalkan tugas pokoknya yang sebagai perawat untuk komite memang kita ada program tahunan atau seperti program bulanan itu sudah kita laksanakan, jadi intinya tidak menunda pekerjaan itu aja, dilakukan sesuai dengan jadwal.” (Informan 6, Sub Komite Mutu)

b) Pencapaian tugas tanggung jawab sebagai petugas komite keperawatan

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa informan mengungkapkan bahwa tidak semua program dapat terlaksana sesuai dengan rencana. Masih terdapat

beberapa program komite yang belum terlaksana. Meski demikian, terdapat adanya capaian positif dari salah satu program komite keperawatan yaitu berupa keberhasilan inovasi e-kredensial yang telah mendapat penghargaan HaKI (Hak Kekayaan Intelektual). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat hambatan pada sebagian program masih ada capaian program yang berhasil diselesaikan dengan baik. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“jadi sampai sekarang ada dua tugas/target yang belum terlaksana. Satu audit keperawatan dan dua yaitu penelitian sebenarnya udah sampai judul dan proposal cuma sampai bulan ini proposal kami masih berhenti di tim kerja penelitian belum ada panggilan untuk siding proposalnya jadi masih berhenti sampai situ. Jadi ada dua tugas kami yang memang belum terlaksana. Tetapi untuk yang inovasi kemarin kami dapat berjalan mulai tahun ini, kami mendapat penghargaan HaKI (Hak Kekayaan Intelektual) jadi prosuk kita e-kredensial itu sudah diakui sebagai hak kekayaan intelektual dari negara dan juara untuk inovasi keperawatan yaitu inovasi e-kredensial, tahun kemarin saya mendapat juara base manager karena ketua komite masuk kategori manager juga.”
(Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

Sebagian besar informan menyampaikan bahwa program kerja komite keperawatan tetap dapat terlaksana sesuai

target meskipun terdapat aspek tertentu yang belum optimal. Informan 8 menggambarkan pencapaian positif pada sub komite kredensial karena keberhasilan program e-kredensial yang telah direncanakan sejak tahun sebelumnya akhirnya dapat terealisasi. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Selama ini berjalan lancar menurut saya, ya alhamdulillah program kerja ya kalau saya pribadi di komite keperawatan sub komite kredensial itu apa yang kami rencanakan di awal itu terlaksana, sampai kemarin itu membuat e-kredensial di awal pertemuan itu sudah direncanakan dan baru terealisasi tahun ini, sebenarnya sudah dari tahun kemarin tapi untuk launchingnya kan per 1 januari.” (Informan 8, Sub Komite Kredensial)

Meskipun seluruh kegiatan dapat terlaksana namun pelaksanaannya tidak selalu tepat waktu karena keterbatasan waktu. Kegiatan komite yang bersifat rutin bulanan seperti *sharing knowledge* sering menghadapi kendala karena kegiatan tersebut melibatkan banyak pihak seperti kesulitan mendapatkan pembicara atau perubahan jadwal secara mendadak menyebabkan kegiatan tersebut perlu ditunda. Hal ini menunjukkan bahwa koordinasi menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan menjalankan rangkap tugas. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Kalau tepat waktu nya insyaallah iya, tetapi mungkin ada yang kurang maksimal seperti bimbingan ke mahasiswa praktek” (Informan 4, Sub Komite Komite Kredensial)

“Kalau untuk program komite itu alhamdulillah bisa tertarget Cuma kadang kalau ada yang rutin bulanan itu karena seperti sharing knowledge itu kan melibatkan banyak orang mulai dari pembicara kemudian tempatnya, kadang kalau kita sudah mepet hari pembicaranya belum dapat atau pembicara yang sudah kita tunjuk tiba-tiba ada acara ya ahkirnya kita tunda jadi kendalanya disitu, kalau yang lain sementara bisa terlaksana.” (Informan 6, sub Komite Mutu)

“Kebetulan saya tidak shift saya pagi 5 hari kerja, kalau harus ada progress diselesaikan hari ini harus jadi ya saya kerjakan hari ini. Terus kalau kegiatan-kegiatan semua alhamdulillah berjalan lancar ya meskipun tidak tepat waktu ya tapi alhamdulillah bisa tercapai.” (Informan 7, Sub Komite Etik)

2) Produktivitas kerja

Berdasarkan hasil wawancara, para informan menyampaikan bahwa seluruh pengurus komite keperawatan masing-masing subkomite memiliki peran dan tanggungjawab yang saling melengkapi dalam menjaga kualitas pelayanan keperawatan. Informan 1 menjelaskan bahwa sub komite kredensial merupakan unit yang dianggap paling mendesak karena seluruh tenaga kesehatan termasuk perawat wajib memiliki

dokumen kredensial lengkap seperti STR, SIP, RKK. Komite keperawatan secara konsisten memantau seluruh kelengkapan berkas tersebut hingga seluruh perawat dinyatakan terkredensial. Sub komite mutu berfokus pada peningkatan mutu profesi, dalam sub komite mutu terdapat kegiatan *sharing knowledge* upaya peningkatan mutu profesi yang telah dilakukan rutin setiap bulan. Sub komite etik dan disiplin profesi berfokus pada penegakan etika keperawatan, hingga saat ini belum pernah ditemukan kasus pelanggaran etika sehingga kegiatan hanya bersifat pembinaan dan pemberian keteladanan. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Kami komite itu ada 3 tugas utama yaitu sub komite yaitu sub komite mutu, etik, dan kredensial. Sub komite kredensial ini yang paling urgent karena semua nakes termasuk perawat harus terkredensial dibuktikan dengan harus punya STR,SIP,RKK kami selalu pantau dan utamakan itu sehingga sekarang perawat kami sudah terkredensial semua. Kemudian kita punya sub mutu, sub mutu itu salah satunya ya menjaga mutu profesi kami prioritaskan dalam sharing knowledge yang alhamdulillah sekarang berjalan tiap bulan. Yang ketiga sub etik dan disiplin profesi, etik dan disiplin profesi itu melekat ya jadi kami bekerja juga sambil menegakkan etik, tentu menegakkan etik itu harus dimulai dari contoh ya, kami mencoba untuk memberikan contoh bagaimana beretika dan disiplin profesi yang baik jadi harapannya teman-teman akan mencontoh dan akan mematuhi etik, paling tidak alhamdulillah sampai hari ini tidak ada teman-

teman yang terbukti melanggar etik, tidak ada laporan baik dari pasien maupun keluarga tentang etik keperawatan kami jadi posisinya sekarang pembinaan saja tidak ada istilahnya punishment atau tindak lanjut dari komplain tentang etik.”
(Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

Informan 2 mengungkapkan terkait kegiatan *sharing knowledge* yang awalnya kegiatan tersebut dilakukan secara luring sehingga sering berbenturan dengan jadwal dinas, terutama ketika kegiatan dilaksanakan pada saat shift pagi. Hal tersebut menyebabkan perawat harus meninggalkan tugas pelayanan utama. Setelah kegiatan dialihkan ke format daring melalui zoom, para perawat dapat mengikuti kegiatan dari mana saja tanpa mengganggu tugas pelayanan sehingga produktivitas kerja tetap terjaga. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“jadi sebelum sharing knowledge itu full daring itu ada kendala karena misalkan saya jaga pagi dan sharing knowledge nya pagi juga jadi otomatis saya kan harus meninggalkan pekerjaan yang utama, berikutnya sharing knowledge diadakan secara daring melalui zoom sehingga walaupun saya kerja dimanapun mau shift pagi siang malam ataupun libur saya bisa mengendalikan atau menyimak secara online jadi tidak begitu mempengaruhi produktivitas kerja di pelayanan.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

Informan 3 menyatakan bahwa tidak terdapat kendala berarti karena sudah terdapat kesepakatan di antara anggota komite

untuk melaksanakan tugas komite di sela-sela pelayanan. Pada situasi darurat, para anggota dapat saling menyesuaikan jadwal rapat sehingga tugas komite dan pelayanan tetap dapat berjalan dengan baik. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Untuk di pelayanan dan komite keperawatan selama ini tidak ada masalah ya mbak, karena alhamdulillah saya di poli eksekutif itu pelayanan bisa ada jam-jam sibuk dan yang tidak sibuk jadi rata-rata sudah kesepakatan antar teman anggota komite jadi pelaksanaan tugas di komite keperawatan itu dilakukan disela-sela kegiatan pelayanan, kalau misal pas keadaan darurat di pelayanan kita bisa konfirmasi antar anggota kalau misal ada pertemuan ada rapat gitu bisa disesuaikan, dan selama ini kegiatan insyaallah berjalan lancar.” (Informan 3, Sub Komite Etik)

Beberapa informan memiliki tugas tambahan lain juga selain komite keperawatan. Informan 4 mengungkapkan bahwa kegiatan yang mempengaruhi produktivitas kerja itu adalah tugas tambahan lain selain komite keperawatan seperti menjadi pengurus program HIV. Sementara informan 5 menyampaikan bahwa dirinya pernah mendapatkan izin dari kepala ruang untuk satu hingga dua hari penuh untuk menyelesaikan tugas di komite keperawatan ketika diperlukan. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Terus terang tugas tambahan yang lain, yang bukan di pelayanan tetapi tugas tambahan yang lain seperti jadi anggota pengurus HIV.” (Informan 4, sub Komite Kredensial)

“yang paling mempengaruhi ya kalau misalkan saya sendiri ada waktu setidaknya satu hari atau dua hari kita full di komite itu mungkin agak sedikit ini maksudnya kita ada waktu untuk satu hari itu untuk khusus komite jadi misalkan menyelesaikan tugas-tugas komite itu saya pernah lakukan dengan ijin kepala ruang saya di IGD.” (Informan 5, Sekretaris Komite Keperawatan)

Informan 6 menjelaskan bahwa setiap subkomite memiliki tugas dan tanggungjawab masing-masing namun pelaksanaannya tetap dilakukan secara tim. Ketika terdapat kegiatan dari subkomite lain, anggota dari subkomite lain turut membantu, terutama pada saat proses kredensial. Oleh karena itu, beban tugas komite yang mempengaruhi produktivitas bervariasi karena tergantung jenis kegiatan yang sedang dilakukan. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Kalau yang paling mempengaruhi produktivitas misal kredensial itu untuk tugas pokoknya dari sub komite kredensial ada sendiri tetapi dari sub komite mutu ini kami membantu proses kredensial itu menyiapkan itu, jadi walaupun kita sudah dibagi-bagi sub tapi kalau ada acara misalnya dari sub kredensial atau sub etik itu kita kerja tim, jadi kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas itu tergantung apa yang akan dilaksanakan.” (Informan 6, Sub Komite Mutu)

Selain tugas tambahan di komite keperawatan, beberapa informan juga menjalankan peran administratif lain seperti informan 7 yang merupakan *case manager* yang sering berkomunikasi dengan rumah sakit lain melalui pesan terkait rujukan atau kondisi ketersediaan layanan, sehingga kegiatan tersebut sering dilakukan bersamaan dengan tugas komite. Sementara itu, informan 8 menambahkan bahwa selain komite keperawatan, terdapat pula tim lain seperti tim akreditasi yang juga memiliki agenda rapat yang tidak terjadwal. Hingga saat ini kegiatan-kegiatan tersebut tidak secara signifikan mempengaruhi produktivitas pelayanan. Berikut merupakan pernyataan dari informan:

“Saya itu sebagai case manager ya jadi kadang ada WA WA dari rumah sakit lain untuk bisa masuk pasien ini bagaimana karena kan surat jalan ya, jadi sebelum ke IGD mereka akan tanya-tanya dulu, seperti kemarin ada pasien tapi penuh dokternya silahkan kalau mau ke eksekutif sini bisa.” (Informan 7, Sub Komite etik)

“Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi itu mungkin disini kan juga ada tim lain selain komite keperawatan ada juga tim akreditasi seperti itu rapatnya nggak tentu juga, kalau untuk mempengaruhi produktivitas saat ini insyaallah tidak ada yang mempengaruhi, kalau menurut saya itu masih standar aja” (Informan 8, Sub Komite Kredensial)

Secara keseluruhan menunjukkan bahwa meskipun anggota komite keperawatan memiliki berbagai tugas tambahan, koordinasi yang baik dengan rekan kerja, serta pembagian peran yang memungkinkan seluruh kegiatan komite keperawatan dapat berjalan lancar tanpa menghambat produktivitas kerja.

Berdasarkan hasil wawancara beberapa informan menyampaikan saran untuk meningkatkan produktivitas kerja yaitu terkait penambahan tenaga administrasi khusus untuk membantu tugas kesekretariatan komite keperawatan. Secara keseluruhan, meskipun pengurus komite keperawatan menjalankan tugas dengan komitmen dan keikhlasan, mereka berharap adanya dukungan kebijakan yang lebih kuat, baik dalam pengaturan beban kerja maupun pemberian penghargaan supaya kinerja komite keperawatan dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan.

“Saran untuk rumah sakit ya setidaknya paling tidak salah satu ketua misalkan itu tidak rangkap tugas atau fulltime di komite, jadi agar bisa lebih fokus untuk mengembangkan komite keperawatan karena kan sebenarnya banyak tugas yang harus dilaksanakan tapi karena terbentur waktu jadi akhirnya tugas-tugas atau beberapa program kerja yang sudah kita rancang itu akhirnya belum bisa terlaksana, minimal misalkan ada ketua komite yang stay itu kan bisa mengkoordinir lebih, jadi sewaktu-waktu kita ke ruang komite itu ada beliau disana, kemudian untuk

koordinasi lebih lanjut atau evaluasi seperti itu akan lebih optimal bila fokus di komite saja. Kalau setau saya di RSO belum ada reward untuk pengurus baru adanya untuk ketua komite keperawatan aja jadi untuk kami anggota belum ada, gaji/intensif yang didapat oleh ketua komite itu kita simpan sebagai kas komite keperawatan digunakan untuk kalau kita mengadakan kegiatan komite keperawatan jadi bukan kami mendapatkan tunjangan itu belum ada. Harapannya karena di komite medik itu ada adminnya yang membantu kesekretariatan nah di komite keperawatan itu tidak ada jadi full kita semua yang mengerjakan, jadi bisa harapan ya setidaknya bila kita tidak bisa full di komite setidaknya ada admin itu akan lebih membantu.” (Informan 5, Sekretaris Komite Keperawatan)

Terkait penghargaan atau *reward*, hampir seluruh informan menyatakan bahwa hingga saat ini pemberian honor resmi hanya diberikan kepada ketua komite keperawatan saja. Anggota pengurus belum mendapatkan honor khusus namun kompensasi yang dirasakan lebih bersifat tidak langsung seperti penambahan poin pada Indeks Kerja Individu (IKI). Beberapa informan menyebutkan bahwa secara regulasi sebenarnya terdapat dasar hukum yang memungkinkan pemberian honor bagi pengurus komite keperawatan, namun implementasinya masih disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit.

“dengan rangkap tugas saran untuk rumah sakit sebenarnya dulu itu yang komite keperawatan itu purna waktu tidak double dengan disini, tetapi sekarang ada aturan baru misalkan seorang perawat ya tugas utamanya sebagai perawat jabatan lainnya adalah tugas tambahan jadi harus dua-duanya dijalankan, jadi sarannya adalah pandai membagi waktu, kalau misalkan sudah ada komitmen pasti akan terselesaikan jadi ikuti saja sesuai dengan petunjuk dan aturan yang ada. Terkait dengan honor saya kan sebagai anggota pengurus komite keperawatan sampai saat ini RSO tidak menerapkan tambahan honor dari komite keperawatan dan baru hanya ketua yang mendapatkan jadi gaji saya tidak terpengaruh dari komite dan murni dari pelayanan, cuma di pemasukan IKI (Indeks Kinerja Individu) itu ada poin khusus untuk pengurus komite itu ada poinnya yang menambah tapi bukan dalam artian bonus khusus gitu tidak ada, jadi tugas tambahan ini bisa dianggap tugas tambahan sebagai ASN. Seharusnya memang ada permenkes yang mengatakan itu ada rewardnya cuma tambahannya sesuai kemampuan rumah sakit.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

- c. Dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Berikut merupakan dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan:

Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam terhadap delapan informan, diperoleh hasil temuan bahwa perawat yang menjalankan

rangkap tugas sebagai tenaga pelayanan dan pengurus komite keperawatan menghadapi berbagai kendala dalam pelaksanaannya. Kendala utama yang diungkapkan berkaitan dengan pembagian waktu kerja, perbedaan sistem shift, serta keterbatasan kesempatan untuk berkoordinasi secara langsung. Beberapa informan menyampaikan bahwa perbedaan jadwal kerja, khususnya antara perawat dengan sistem shift dan non-shift, menyulitkan koordinasi tatap muka secara langsung dengan anggota lainnya. Kondisi tersebut menyebabkan pertemuan rutin sulit dilakukan secara luring, sehingga koordinasi lebih banyak dilakukan melalui media daring seperti rapat virtual atau zoom. Meskipun mekanisme ini dinilai cukup membantu, keterbatasan interaksi langsung terkadang mengakibatkan penundaan pelaksanaan beberapa kegiatan komite keperawatan. berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Kendalanya ya itu seperti yang saya sampaikan di awal kami itu tidak semua shift pagi, jadi sangat sulit untuk bertemu bareng-bareng itu agak sulit akhirnya ya kami gunakan media zoom, selain kegiatan rutin rapat melalui zoom kami juga ada grub whatsapp pengurus komite keperawatan setiap saat saya informasikan seperti pagi itu saya biasa datang sebelum jam 7 ada tugas-tugas komite saya selesaikan saya koordinasikan dengan temen-temen lewat grub hari ini jadwalnya apa, yang kurang apa saya share di grub mohon teman-teman dibantu untuk melaksanakannya. Jadi relatif berjalan walaupun ada satu dua yang kadang terkendala karena kita tidak bisa bertemu langsung

akhirnya kadang ada yang kita tunda.” (Informan 1, Ketua Komite Keperawatan)

Kendala lain yang muncul adalah berkaitan dengan ketidakpastian waktu kerja, terutama pada perawat yang bekerja dengan sistem shift, informan mengungkapkan bahwa tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan seperti menjadi narasumber pelatihan atau menyiapkan administrasi kegiatan terkadang berbarengan dengan jadwal jaga, sehingga menimbulkan kelelahan fisik dan mental, khususnya apabila kegiatan bersifat mendadak. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan:

“Kalau kendala, selama ini kendala yang berarti itu tidak ada karena saya membagi tugas kalau misalkan saya membuat KAK itu karena ada dua orang itu saya bagi selang seling misalkan bulan ini saya yang membuat KAK maka bulan selanjutnya rekan saya yang gentian membuat. Dari awal kita udah manajemen dengan bergantian maka tidak ada kendala yang berarti. Yang mempengaruhi lagi itu kalau misalkan saya habis jaga malam kemudian ada tugas tambahan sebagai narasumber dikomite keperawatan karena saya sebagai instruktur BHD (Bantuan Hidup Dasar), nah itu kalau misalkan habis jaga malam kemudian paginya harus ngisi BHD kemudian masuk malam lagi itu terkadang terasa ditubuh apalagi kalau programnya dadakan, jadi bisa dibilang terkendalanya ada di waktu yang tidak menentu.” (Informan 2, Sub Komite Mutu)

Selain faktor waktu, Sebagian informan menyampaikan bahwa tantangan juga muncul dalam bentuk dinamika kerja tim, terutama

katika berhadapan dengan perbedaan karakter individu dalam pelaksanaan tugas komite, khususnya pada sub komite etik dan mutu. Meskipun demikian, tantangan tersebut umumnya dihadapi dengan pendekatan persuasif dan kerja sama sehingga tetap dapat dikelola dengan baik. Berikut ini pernyataan dari informan :

“Kalau di sub komite etik sendiri sekilas tidak ada kendala, kalau di etik itu memang sasarannya lebih banyak ke mutu asuhan keperawatan dan etik dalam artian kalau bisa mengevaluasi seluruh aktivitas teman-teman perawat agar selalu bekerja sesuai dengan etik keperawatan yang ada, kendalanya memang kita banyak menghadapi teman-teman dengan berbagai karakter itu sebagai suatu tantangan, ya tantangan yang menyenangkan dan kadang ya membingungkan tapi insyaallah dengan dirangkul bisa terlaksana dengan baik.” (Informan 3, Sub Komite etik)

Kendala lain yang diungkapkan adalah peningkatan beban tugas tambahan dari atasan sebagai konsekuensi keikutsertaan dalam komite keperawatan. beberapa informan menyampaikan bahwa keterlibatan sebagai pengurus komite keperawatan terkadang diikuti dengan penugasan tambahan diluar komite, sehingga menambah beban kerja, terlebih bagi informan yang juga sedang menjalani pendidikan lanjutan. Berikut ini merupakan pernyataan dari informan :

“Kalau kendalanya itu kan terkadang jadi anggota komite itu dipandang oleh atasan jadi nanti malah ditambah tugas yang lainnya, saat ini saya juga sambal sekolah lagi jadi terus terang agak kesusahan utnuk

pembagian waktunya sehingga harus benar benar dibagi waktunya antara tugas tambahan dari atasan, tugas di komite keperawatan, dan tugas utama dipelayanan.” (Informan 4, Sub Komite Kredensial)

Secara keseluruhan, menunjukkan bahwa meskipun sebagian informan menyatakan tidak mengalami kendala yang signifikan, mayoritas informan mengungkapkan bahwa pelaksanaan rangkap tugas menuntut pengorbanan waktu pribadi, fleksibilitas kerja, serta kemampuan manajemen waktu yang baik. Kendala-kendala tersebut menjadi bagian dari konsekuensi yang harus dihadapi dalam menjalankan rangkap tugas sebagai perawat dan pengurus komite keperawatan.

B. Pembahasan

1. Tugas Tambahan Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Berdasarkan hasil wawancara dengan delapan informan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta diperoleh hasil bahwa seluruh informan menjalankan rangkap tugas, yaitu sebagai tenaga keperawatan fungsional di ruang perawatan atau unit pelayanan dan sebagai pengurus komite keperawatan. Kondisi ini menunjukkan bentuk profesionalisme dan tanggung jawab ganda yang menuntut kemampuan manajemen waktu, koordinasi, dan kolaborasi tim yang baik agar kedua peran tersebut berjalan dengan seimbang baik peran sebagai perawat maupun sebagai pengurus komite keperawatan. Hal

ini sesuai dengan penelitian Sihombing et al. (2023) yang menyatakan bahwa sebagian perawat di rumah sakit seringkali menjalankan rangkap tugas atau peran ganda dalam struktur organisasi keperawatan, terutama pada rumah sakit pemerintah yang berguna untuk mendukung sistem mutu dan kredensial profesi. Menurut Irawan (2024) rangkap tugas adalah kondisi dimana seseorang menjalankan dua atau lebih tanggung jawab secara bersamaan dalam suatu organisasi atau lingkungan kerja yang berkaitan dengan posisi struktural atau fungsional dan lebih menekankan pada beban kerja tambahan yang mungkin tidak selalu tercermin dalam struktur organisasi formal.

Terkait rutinitas kerja, para informan menyampaikan bahwa rutinitas kerja mereka yang menjadi tugas utama adalah tetap berfokus pada pelayanan langsung kepada pasien, baik di ruang rawat inap, IGD, maupun instalasi rawat jalan. Selain sebagai perawat mereka juga melaksanakan tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan yang terdiri dari sub komite mutu, sub komite etik, dan sub komite kredensial. Keterlibatan perawat dalam komite keperawatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalisme melalui kegiatan seperti *sharing knowledge*, seminar, dan kredensial perawat. Hal ini sesuai dengan penelitian Saadi et al., (2025) yang menjelaskan bahwa keterlibatan tenaga keperawatan dalam komite dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan budaya mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Hasil penelitian memperlihatkan adanya kesadaran

perawat terhadap peran fungsional, sistem keperawatan fungsional menuntut perawat untuk menjalankan peran professional di luar tenaga klinis terutama dalam manajemen mutu dan pendidikan berkelanjutan.

Berdasarkan hasil wawancara terkait peran dan tugas dalam tim menunjukkan bahwa setiap informan memiliki peran ganda atau merangkap tugas yakni sebagai perawat di unit pelayanan dan pengurus komite keperawatan di tingkat rumah sakit. Tugas di komite keperawatan bersifat kolektif dimana pembagian peran disesuaikan dengan sub komite masing-masing. Menurut Miranda & Hidayat (2020) sistem komite keperawatan di Indonesia dirancang sebagai wadah profesional untuk menjamin kredibilitas praktik perawat melalui fungsi kredensial, etika profesi, dan peningkatan mutu layanan. Oleh karena itu, keterlibatan perawat dari berbagai unit pelayanan menjadi penting agar kebijakan dan evaluasi mutu pelayanan bersifat representatif.

Pembagian tugas dilakukan berdasarkan jenis jadwal kerja (shift dan non-shift) serta tingkat urgensi dari setiap peran. Perawat dengan jadwal non-shift cenderung lebih mudah mengatur waktu dengan menyelesaikan tugas komite setelah jam pelayanan selesai. Sedangkan bagi perawat dengan sistem shift, tugas komite sering dikerjakan di luar jam kerja, di rumah, atau waktu libur. Fenomena ini menunjukkan adanya beban kerja tambahan yang dapat mempengaruhi keseimbangan kerja (*work-life-balance*) perawat. Menurut Yuswandi et al. (2023) perawat yang menjalankan peran ganda sering menghadapi stress kerja akibat keterbatasan waktu dan

peningkatan beban administrative, terutama bila tidak ada insentif. Namun, dukungan dari manajemen rumah sakit dan koordinasi antar tim membuat pembagian tugas tetap berjalan efektif. Hal ini sesuai dengan teori di buku Ningsih et al. (2022) yang menjelaskan terkait perilaku kerja seperti kesiapan dalam bekerja secara bergantian (*shift work*) bisa menerima tugas tambahan dan mampu bekerja dalam sebuah tim. Dalam menjalankan rangkap tugas agar dapat terlaksana keduanya, tentunya para informan memiliki strategi pembagian waktu sendiri untuk melakukannya.

Berdasarkan hasil wawancara, terkait strategi manajemen waktu menjadi kunci supaya tugas pelayanan dan tugas komite dapat berjalan seimbang. Informan dengan sistem kerja non-shift umumnya memiliki jadwal yang lebih terstruktur, sedangkan perawat dengan sistem kerja shift mengandalkan fleksibilitas serta inisiatif pribadi. Menurut Nurjannah et al. (2023) menjelaskan bahwa perawat dengan peran administratif dan klinis membutuhkan kemampuan manajemen waktu tinggi untuk menghindari kelelahan dan menjaga efektivitas kerja. Beberapa perawat bahkan mengatur waktu dengan membawa pekerjaan komite ke rumah atau mengerjakan secara daring melalui aplikasi digital. Hal ini menunjukkan adanya adaptasi terhadap teknologi digital dalam pengelolaan tugas tambahan, sejalan dengan tren transformasi digital di rumah sakit sebagaimana dijelaskan oleh Wulandari et al. (2025) bahwa penggunaan sistem daring seperti *google spreadsheet*, *zoom meeting*, dan *e-credential* membantu

efisiensi kerja dan fleksibilitas tenaga keperawatan. Selain manajemen waktu yang tepat, koordinasi dan komunikasi dengan rekan kerja juga sangat diperlukan.

Koordinasi dan komunikasi antar perawat serta atasan menjadi faktor penting dalam memastikan kelancaran tugas ganda. Informan menjelaskan bahwa izin dan pembagian kerja selalu dikomunikasikan dengan kepala ruang dan rekan sejawat, serta kegiatan komite dilaksanakan secara kolektif dengan pembagian tanggung jawab yang jelas. Menurut Ningsih et al. (2022) menegaskan bahwa relasi antar tenaga kerja serta pimpinan dari organisasi yang tercermin di dalam suatu usaha Bersama baik antara pimpinan tertinggi dengan staf tenaga kerja dalam rangka meningkatkan produktivitas melalui pengawasan lingkaran mutu (*quality control circles*) maupun setiap bagian dari kerja unggul.

2. Produktivitas Kerja Karyawan Yang Memiliki Tugas Tambahan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Berdasarkan hasil wawancara, dalam menjalankan rangkap tugas tentunya melakukan kedisiplinan, seluruh informan menekankan bahwa komitmen pribadi merupakan dasar utama kedisiplinan dalam melaksanakan rangkap tugas. Disiplin diartikan tidak hanya sebagai ketepatan waktu, tetapi juga kepatuhan terhadap standar kerja, konsistensi, serta tanggung jawab moral terhadap amanah jabatan. Hal ini sesuai dengan penelitian Putri (2024) yang menyatakan bahwa disiplin kerja perawat dipengaruhi oleh komitmen organisasi, kesadaran

pribadi, dan teladan dari atasan. Selain itu, pembagian waktu dan pembuatan daftar prioritas menjadi strategi umum yang digunakan untuk menjaga kedisiplinan. Hal ini sesuai dengan penelitian Elisabeth et al., (2024) yang menyebutkan bahwa *time management* efektif dapat meningkatkan efisiensi kerja perawat dan mencegah benturan jadwal antar kegiatan profesional. Kedisiplinan juga diwujudkan melalui kepatuhan terhadap aturan dasar profesi, seperti ketepatan waktu, penggunaan seragam sesuai ketentuan dan pelaksanaan tugas sesuai SOP. Secara keseluruhan, kedisiplinan dalam konteks rangkap tugas dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu komitmen individu, dukungan organisasi, dan pembiasaan perilaku kerja yang sesuai dengan standar profesi.

Terkait produktivitas kerja, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun memiliki tugas tambahan, sebagian besar pengurus komite keperawatan tetap dapat mempertahankan produktivitas kerja. Hal ini dimungkinkan karena adanya kerjasama antar sub komite, penggunaan teknologi digital, serta fleksibilitas dalam pembagian waktu maka produktivitas kerja masih dapat terjaga dengan baik. Sub komite kredensial memiliki peran penting dalam memastikan seluruh tenaga keperawatan memiliki dokumen legal (STR, SIP, RKK), sedangkan sub komite mutu fokus pada peningkatan kualitas melalui kegiatan *sharing knowledge*, dan sub komite etik berfokus pada pembinaan etika profesi. Aktivitas rutin seperti *sharing knowledge* yang semula dilaksanakan luring kini beralih ke daring, sehingga tidak lagi

mengganggu pelayanan utama. Adaptasi digital ini mendukung efisiensi dan menjaga produktivitas. Hal ini sesuai dengan penelitian Prabowo & Mulyono (2024) yang menyebutkan bahwa pemanfaatan teknologi komunikasi digital (*Zoom, WhatsApp Group*) mampu meningkatkan efektivitas koordinasi tim keperawatan tanpa mengurangi produktivitas pelayanan. Menurut Septian (2023) juga menekankan bahwa dukungan organisasi terhadap inovasi digital sangat berpengaruh terhadap efisiensi waktu kerja perawat. Meski demikian, beberapa kegiatan komite seperti rapat rutin atau *sharing knowledge* masih mengalami keterlambatan akibat keterbatasan waktu, hal ini menunjukkan bahwa koordinasi antar unit tetap menjadi faktor kunci dalam menjaga produktivitas kerja. Sebagian informan menyampaikan saran agar rumah sakit dapat menambah tenaga administrasi khusus di komite keperawatan untuk membantu tugas kesekretariatan dan dokumentasi.

3. Dampak rangkap tugas terhadap produktivitas kerja karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta menghadapi berbagai dampak terutama terkait pembagian waktu kerja, perbedaan sistem shift, dan keterbatasan koordinasi langsung. Kondisi ini mengharuskan koordinasi dilakukan secara daring melalui rapat virtual dan grup komunikasi seperti WhatsApp. Meskipun efektif membantu

koordinasi, keterbatasan interaksi langsung terkadang dapat menunda pelaksanaan beberapa program komite. Hal ini sesuai dengan penelitian Cesilia & Kosasih (2024) yang menyatakan bahwa perawat dengan tugas tambahan sering mengalami *role conflict* antara tanggung jawab pelayanan dan administratif yang dapat berpengaruh terhadap kelelahan dan keterlambatan penyelesaian tugas. Menurut Nurjannah et al. (2023) juga menegaskan bahwa perbedaan sistem kerja shift menghambat koordinasi antar tim, terutama pada kegiatan non-klinis seperti rapat mutu atau kegiatan komite keperawatan. Kendala lain yang muncul yaitu terkait beban tugas tambahan dari atasan, terutama bagi perawat yang sedang menempuh pendidikan lanjutan. Dengan demikian, didapatkan kondisi bahwa kendala utama dalam pelaksanaan rangkap tugas bukan hanya bersumber dari faktor individu, tetapi juga dari sistem manajemen kerja dan kebijakan organisasi rumah sakit yang belum sepenuhnya adaptif terhadap peran ganda pegawai. Selain itu, diperlukan pula kebijakan penghargaan (*reward system*) yang lebih adil. Hal ini sesuai dengan penelitian Israyana et al. (2025) yang menyatakan bahwa pemberian penghargaan non-finansial seperti pengakuan kinerja dan peluang pengembangan karir dapat meningkatkan motivasi dan produktivitas kerja perawat. Dengan demikian, meskipun rangkap tugas berpotensi menambah beban kerja, adanya sistem dukungan organisasi, teknologi dan penghargaan dapat menjaga bahkan meningkatkan produktivitas kerja perawat di lingkungan rumah sakit.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terkait produktivitas kerja karyawan yang memiliki tugas tambahan atau yang merangkap tugas sebagai pengurus komite keperawatan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tugas Tambahan Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Seluruh informan dalam penelitian ini menjalankan rangkap tugas sebagai perawat fungsional di unit pelayanan dan sebagai pengurus komite keperawatan di rumah sakit, dengan tetap memprioritaskan pelayanan langsung kepada pasien. Keterlibatan dalam komite keperawatan menuntut kemampuan tambahan, khususnya dalam manajemen waktu, terutama bagi perawat dengan sistem kerja shift yang berpotensi menambah beban kerja dan memengaruhi keseimbangan kehidupan kerja. Meskipun demikian, para informan mampu menyiasati kondisi tersebut melalui pengelolaan waktu yang fleksibel, inisiatif pribadi, serta pemanfaatan teknologi digital, sehingga menunjukkan profesionalisme dan komitmen perawat dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan, penegakan etika profesi, dan pelaksanaan kredensial keperawatan.

2. Produktivitas Kerja Karyawan yang Memiliki Tugas Tambahan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Kedisiplinan perawat dalam menjalankan rangkap tugas sangat dipengaruhi oleh komitmen pribadi, kepatuhan terhadap standar kerja, serta dukungan organisasi, yang tercermin melalui ketepatan waktu, pengelolaan prioritas, dan pelaksanaan tugas sesuai SOP. Meskipun memiliki tugas tambahan sebagai pengurus komite keperawatan, sebagian besar perawat tetap mampu mempertahankan produktivitas kerja melalui kerja sama tim, pemanfaatan teknologi digital, dan fleksibilitas pembagian waktu, namun keterbatasan waktu masih menjadi kendala sehingga diperlukan koordinasi yang lebih optimal serta dukungan sumber daya tambahan untuk menjaga efektivitas dan produktivitas kerja.

3. Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Perawat yang menjalankan rangkap tugas sebagai pengurus komite keperawatan menghadapi berbagai kendala, terutama dalam pembagian waktu kerja, perbedaan sistem shift, keterbatasan koordinasi langsung, serta tambahan beban tugas dari atasan yang memicu konflik peran antara tanggung jawab pelayanan dan administratif. Kendala tersebut tidak hanya bersumber dari faktor individu, tetapi juga dipengaruhi oleh sistem manajemen dan kebijakan organisasi rumah sakit, sehingga diperlukan organisasi yang lebih

adaptif, pemanfaatan teknologi, serta sistem pemberian penghargaan yang adil untuk menjaga motivasi dan produktivitas kerja perawat.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi manajemen rumah sakit

Manajemen rumah sakit diharapkan untuk mempertimbangkan penyusunan kebijakan yang lebih sesuai dengan kondisi kerja terhadap perawat yang menjalankan rangkap tugas, khususnya dalam pengaturan beban kerja, penyesuaian jadwal shift, dan pembagian tugas antara peran klinis dan administratif. Selain itu, perlu dipertimbangkan penyediaan tenaga administrasi khusus bagi komite keperawatan serta penerapan sistem penghargaan yang adil yang berguna untuk meningkatkan motivasi, kesejahteraan, dan produktivitas kerja karyawan.

2. Bagi instansi pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat membekali mahasiswa dengan kompetensi manajerial, kepemimpinan, dan manajemen waktu termasuk pemahaman tentang peran ganda perawat dalam pelayanan dan organisasi profesi. Penguatan materi terkait manajemen mutu, etika profesi, dan pemanfaatan teknologi digital juga perlu ditingkatkan agar lulusan lebih siap menghadapi tuntutan kerja di rumah sakit.

3. Bagi mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat mempersiapkan diri untuk menghadapi peran professional yang kompleks dengan mengembangkan keterampilan manajemen waktu, komunikasi, dan kerja tim. Selain itu, mahasiswa perlu memiliki kesadaran akan pentingnya profesionalisme, kedisiplinan, dan kesiapan menjalankan peran non-klinis.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji lebih mendalam dampak rangkap tugas terhadap aspek lain seperti kelelahan kerja (*burn out*), kepuasan kerja, dan keseimbangan kehidupan kerja (*work life balance*) dengan menggunakan metode dan jumlah informan yang lebih luas.

C. Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian berikut yang berjudul Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta terdapat keterbatasan yaitu sebagai berikut:

1. Dalam proses penelitian ini, peneliti belum melakukan validasi terhadap pimpinan rumah sakit atau pihak yang memberikan wewenang rangkap tugas

2. Pada Teknik pengumpulan data, peneliti menggunakan data data primer saja yaitu hasil wawancara, peneliti belum menggunakan data sekunder seperti lembar observasi dan sumber penelitian terdahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Candana, D. D., Ali, P. D. H. A., & Zefriyenni. (2024). *Model Kinerja dan Produktivitas Kerja Karyawan* (P. D. H. A. Ali (ed.)). CV. Gita Lentera.
- Cesilia, R., & Kosasih. (2024). *Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Kerja terhadap Kinerja Perawat*. 4(10), 909–922.
- Dedi, B. (2021). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Keperawatan* (R. Fawwazaniq (ed.); Pertama). CV. Trans Info Media.
- Elisabeth, Herdiansyah, & Aprini, N. (2024). *Pengaruh Standar Operasional Prosedur , Beban Kerja , Perilaku Pegawai , Dan Wewenang Terhadap Disiplin Kerja Pegawai Puskesmas Muara Enim*. 3(3).
- Fauzi, A., Muhammad Akbar, F., Cahyaningtyas, F., Adi Saputra, L., & Puspa Ningrum, M. (2023). *Pengaruh Motivasi, Kepuasan Kerja, dan Disiplin Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan*. *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 1(4), 1007–1012. <https://doi.org/10.38035/jim.v1i4.210>
- Fitrah, M., & Luthfiyah. (2017). *Metodologi Penelitian; Penleitian Kualitatif, Tindakan kelas & Studi Kasus* (Ruslan & M. Effendi (eds.); pertama). CV Jejak.
- Hakim, S. (2021). *Manjemen Sumber Daya Manusia (MSDM)* (A. Riady (ed.)). Penerbit Parama Ilmu Yogyakarta.
- Herdianti, H., Maryana, T., & Supriatna, S. (2019). *Hubungan Beban Kerja dan Peran Ganda dengan Kelelahan Kerja Pengrajin Batik*. *Jurnal Endurance*, 4(3), 563. <https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.3120>
- Hery, H. . (2020). *Manajemen Kinerja* (1st ed.). Penerbit Gava Media.
- Huliselan, J., Meilani, Y., & Barry, R. (2021). *Mengelola Manajemen Talenta Unggul pada Organisasi kerja* (H. Dewani (ed.)). Penerbit Andi.
- Indarwati, Nur, R., Astuti, A., Siswanto, Marasabessy, N., Nurrohmah, A., Nuridayanti, A., Sari, I., Vanchapo, A., & Susilowati, T. (2025). *Metode Penelitian Keperawatan*. CV Rey Media Grafika.
- Irawan, N. (2024). *Eksplorasi Tenaga Kerja: Dinamika dan Perlindungan Hukum Rangkap Jabatan dalam KOnteks Perusahaan* (Z. Rosidah (ed.)). Deepublish Digital.
- Israyana, Narmi, Herman, & Waode, J. (2025). *Pengaruh Reward Terhadap Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baubau*. 5, 11237–11244.

- Kirono, I., & Habibi, A. (2022). Analisis Double Job terhadap Jenjang Karir Karyawan pada PT Bumi Gresik Sukses. *YUME: Journal of Management*, 5(3), 429–432.
- Masriadi, Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). *Metode Penelitian Kesehatan, Kedokteran, dan Keperawatan* (Pertama). CV. Trans Info Media.
- Miranda, T., & Hidayat, M. S. (2020). *Peran Komite Keperawatan dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Keperawatan di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta*. 3(1), 1–10.
- Ningsih, E., Efkelin, R., Ismonah, Prabawati, Y., Handayani, P., & Mamesah, M. (2022). *Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan* (L. Sriwiyati (ed.)). Tahta Media Group.
- Nurjannah, W., Muchtar, F., & Prianti, I. (2023). *Perawat di Ruang IGD dan ICU BLUD RS Benyamin Guluh*. 2(September), 62–71.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Prabowo, F., & Mulyono, P. (2024). *Manajemen Penggunaan Teknologi untuk Mengukur Kepuasan Kerja Perawat Universitas Duta Bangsa Surakarta, Indonesia*. 8.
- Pratitis, M., Nafi'ah, L., Setyoningsih, H., & Tunggadewi, A. (2024). *buku ajar metodologi penelitian*. Deepublish Digital.
- Putri, P. (2024). *Pengaruh Motivasi Kerja Berbasis Teori ERG dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Perawat*. 3(4), 1186–1194.
- Rachman, T. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan* (R. Sikumbang (ed.); Pertama). Ghalia Indonesia.
- Rahmansyah, G., & Cahyadi, N. (2024). Analisis Double Job Dan Disiplin Kerja Terhadap Output Produktivitas Karyawan PT. Bumi Lingga Pertiwi. *Jurnal Bisnisman: Riset Bisnis Dan Manajemen*, 5(03), 1–7. <https://doi.org/10.52005/bisnisman.v5i03.182>
- Saadi, M. T., Sulaiman, B., Sjahrial, F., Fauziah, H., Wulandari, M., & Kurniawan, N. A. (2025). *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia Peran Komite Keperawatan terhadap Kualitas Pelayanan*. 2(5), 155–164.
- Septian, E. (2023). *Analisis Produktivitas Kerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Prima di Bagian Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Umum Pusat*. 10(2), 655–662.

- Siahaya, S. L., & Aponno, C.-. (2019). Pengaruh Konflik Peran Ganda Dan Lingkungan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus pada Kelompok Perempuan Penjual Rujak di Kabupaten Maluku Tengah). *Jurnal Maneksi*, 8(1), 143–149. <https://doi.org/10.31959/jm.v8i1.264>
- Sihombing, Y. A., Lala, N. S. N., & Kamaruddin, M. I. (2023). Peran Komite Keperawatan Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Journal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 49–54.
- Silalahi, S., Sembiring, J., Sipayung, E., Manik, C., Situmorang, R., & Sembiring, B. (2024). *Etika dan Profesi* (J. Sembiring (ed.); Juni 2024). CV Adanu Abimata.
- Sudirman, M. Staryo, N., Risnawati, Nasir, A., Yusuf, H., Talib, N., Suparman, S., Bimantoro, S. S., Hardhantyo, M., & Untari, Jati, S. (2024). *Manajemen Rumah Sakit*. empublisher.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D* (22nd ed.). Alfabeta.
- Widyatmojo, P., Wahyuni, P., & Haryadi, A. (2021). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Indonesia* (ke-1). Global Pustaka Utama Yogyakarta.
- Wulandari, M., Novriyanti, T., & Widjaja, Y. R. (2025). *Implementasi Strategi Transformasi Digital dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit : Studi Kualitatif*. 5, 1415–1427.
- Yuswandi, Nadirawati, & Yulystiana, R. (2023). *Jurnal Kesehatan Kartika*. 18(3), 119–125.

Lembar Permohonan Menjadi Informan

Kepada Yth :

Calon Informan Penelitian

Dengan Hormat,

Dengan ini memohon bantuan Bp/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi informan dalam penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Mahasiswa : Soviana Diva Putri

NIM : S1A2022.018

Institusi : STIKES PANTI KOSALA

Judul Penelitian : Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap
Produktivitas Kerja Karyawan Rumah Sakit Ortopedi
Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas persetujuan dan kesediaan Bp/Ibu/Sdr/Sdri, kami mengucapkan terima kasih.

Sukoharjo, 2025
Peneliti,

Soviana Diva Putri Kinanti

Lembar Persetujuan Menjadi Informan

Setelah saya diberi informasi dan penjelasan secukupnya, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bersedia ikut berpartisipasi sebagai informan dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama Mahasiswa : Soviana Diva Putri

NIM : S1A2022.018

Institusi : STIKES PANTI KOSALA

Judul Penelitian : Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap
Produktivitas Kerja Karyawan Rumah Sakit Ortopedi
Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta.

Pada penelitian yang berjudul “Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta” paraf atau tanda tangan yang saya berikan sebagai bukti kesediaan saya menjadi informan di penelitian tersebut. Demikian pernyataan yang saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Sukoharjo,2025
Informan

(.....)

Lembar Wawancara

No	Pertanyaan
	Rutinitas kerja
1.	Tolong ceritakan rutinitas Bapak/Ibu dalam menjalani hari kerja di unit!
	Peran dan Tugas dalam tim
2.	Apakah peran Bapak/ibu dalam struktur tim/unit?
	Pembagian Tugas
3.	Apakah tugas utama Bapak/Ibu dalam struktur tim/unit tersebut?
4.	Apakah tugas tambahan Bapak/Ibu dalam struktur tim/unit tersebut?
5.	Bagaimana pembagian tugas secara detail supaya tugas-tugas yang dijalankan dapat terselesaikan secara maksimal?
	Manajemen Waktu
6.	Bagaimana proses pembagian waktu secara detail supaya tugas dan tanggung jawab dapat terselesaikan secara tepat waktu dan sesuai dengan target?
	Koordinasi dan Komunikasi
7.	Bagaimana koordinasi/komunikasi dengan rekan kerja saat anda sedang tidak dapat menjalankan salah satu tugas secara langsung?
	Kendala Rangkap Tugas

8.	Apakah kendala utama yang dialami dalam menjalankan dua peran tersebut?
	Kedisiplinan
9.	Bagaimana anda menjaga kedisiplinan dalam menjalankan rangkap tugas tersebut?
10.	Apakah dengan rangkap tugas tanggung jawab bapak/ibu di pelayanan dan unit komite keperawatan dapat tercapai baik secara waktu ataupun kualitas?
	Produktivitas Kerja
11.	Apakah jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas menurut Bapak/Ibu?
12.	Apakah saran anda terhadap perusahaan terkait praktik rangkap tugas di masa depan?

Surat Balasan Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
RSO Soeharso

Jalan Ahmad Yani Nomor 157
Kartasura Sukoharjo 57162

(0271) 714458

<https://rsosk.id/>

Nomor : PP.01.03/D.XXV/2316/2025 14 Maret 2025

Hal : Jawaban Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Ketua STIKES PANTI KOSALA
Di Tempat

Menjawab Surat dari Ketua STIKES PANTI KOSALA tanggal 28 Februari 2025 No. 125/STIKESPK/PEND/IV/2025 perihal permohonan Studi Pendahuluan dengan ini kami sampaikan bahwa Permohonan Ijin Studi Pendahuluan, dapat *kami terima* atas nama :

nama : Sovlana Diva Putri
NIM : S1A2022.018
Institusi : Administrasi Rumah Sakit / STIKES Panti Kosala
Judul : "Analisis Dampak Peran Ganda (Double Job) Terhadap Produktivitas kerja karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta"

Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Membayar biaya sesuai tarif yang berlaku sebesar Rp 150.000,- (Seratus Lima Puluh Ribu Rupiah)

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Tim Kerja Penelitian RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, nomor telepon (0271) 714458 - EXT. 134.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Direktur Utama



Dr. dr. Romantanto, Sp.OT(K), Spine,MARS

Kementerian Kesehatan tidak menerima stempel dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi stempel atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id/>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ttd.keminfo.go.id/verifikasi>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (BSSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Surat Pembebasan Etik (Ethical Clearance)



Kemenkes
RSO Soeharso

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
Jalan A Yani 101 Nomor 100 Sukoharjo
Surabaya 60132
☎ 0271-244111
🌐 <http://www.mkgp.id>

PEMBEBASAN ETIK
Ethical Exemption

Nomer PP.01.03/D.XXV.2.3/9258/2025

Tim Etik Penelitian Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian dan menjamin bahwa penelitian yang menggunakan formulir survei / registrasi / surveilans / Epidemiologi / Humaniora / Sosial Budaya / Bahan Biologi Tersimpan / Sel Punca dan non klinis lainnya berjalan dengan memperhatikan implikasi etik, hukum, sosial dan non klinis lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti proposal penelitian berjudul:

The Research Ethics Team Prof. Dr. R. Soeharso Orthopedic Hospital Surakarta, in order to protect the rights and welfare of the research subject, and to guaranty that the research using survey questionnaire / registry / surveillance / epidemiology / humaniora / social-cultural / archived biological materials/stem cell/other non clinical materials, will carried out according to ethical, legal, social implications and other applicable regulations, has been thoroughly reviewed the proposal entitled:

"Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta"

Versi protokol	: 052-09202502-P001
Versi ICF	: 052-09202502-P001
Nama Peneliti Utama	: Soviana Diva Putri Kinanti
Principal Researcher	: Soviana Diva Putri Kinanti
Lokasi Penelitian	: Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
Research Site	: Prof. Dr. R. Soeharso Orthopaedic Hospital, Surakarta
Nama Institusi	: STIKES PANTI KOSALA
Institution	: STIKES PANTI KOSALA

Proposal tersebut dapat dibebaskan pelaksanaannya.
Hereby declare that the proposal is exempted.

Ditandatangani di : Sukoharjo
Issued in : Sukoharjo
Tanggal : 08 September 2025
Date : September 08, 2025

Ketua,
Chairman,



dr. Niluh Tantri F, Sp.PD., FINASIM

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Besar Sertifikasi Elektronik (B2ES), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Keterangan/notes:

- Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan. Peneliti wajib mengajukan perpanjangan di akhir periode bila pelaksanaan penelitian akan melebihi periode ini.
This ethical clearance is effective for one year from the issued date. The Principal Investigator must submit a continuing review at the end of the ethical clearance period if the study will be prolonged.
- Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Tim Etik Penelitian.
In the end of the research, progress and final summary report should be submitted to the Research Ethics Team.
- Jika ada perubahan protokol yang meningkatkan risiko terhadap subjek, peneliti wajib mengajukan permohonan kajian etik penelitian.
If there be any protocol modification that increases risk to the subject, the Principal Investigator is required to resubmit the protocol for approval.
- Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol, peneliti harus melaporkan ke Tim Etik Penelitian.
If there be any protocol deviation/ololation, the Principal Investigator is required to submit report to the Research Ethics Team.

Kementerian Kesehatan tidak menerima surat dan/atau grafikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi surat atau grafikasi elektronik dilaporkan melalui HALO KEMENKES 1800567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://da.kemkes.go.id/verifikasi>



Dokumen ini tidak diperlakukan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Elektronik (BPE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Surat Jawaban Permohonan Ijin Penelitian



Kemenkes
RSO Soeharso

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta
Jalan Masjid Raya Nomor 119-121 Surakarta
Surabaya 60132
(0271) 714458
info@rssoeharso.go.id

Nomor : PP.01.03/D.XXV.2/9263/2025 08 September 2025
Hal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua STIKES Panti Kosala
Jalan Raya Solo – Baki Km.4 Gedangan, Solo Baru
Grogol, Sukoharjo

Menjawab Surat dari Ketua STIKES Panti Kosala tanggal 20 Agustus 2025 No. 519/STIKESPKIPENDVIII/2025 perihal Permohonan Persetujuan Etik, dengan ini kami sampaikan bahwa Permohonan Persetujuan Etik, dapat kami terima atas nama :

nama : Soviana Diva Putri Kinanti
NIM : 51A2022.018
Institusi : S-1 Administrasi Rumah Sakit – STIKES PANTI KOSALA
Judul : Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Membayar biaya sesuai tarif yang berlaku sebesar Rp 300.000,- (Tiga Ratus Ribu Rupiah / Bulan), serta Kartu Tanda Pengenal dan kartu perpustakaan sebesar Rp 20.000,- (dua puluh ribu rupiah per anggota) .
2. Pelaksanaan sesuai protokol kesehatan .
3. Selama proses pengambilan data, mengedarkan tanda pengenal;
4. Mengumpulkan soft copy dan hard copy hasil penelitian.

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Tim Kerja Penelitian RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta, nomor telepon (0271) 714458 -134.
Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian



Dina Sinda Pamela, S.Si. Apt. M. Farm

Kementerian Kesehatan telah menerima surat dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENDIKES 1600067 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://lbr.kemkes.go.id/validasiQR>



Surat Keterangan Uji Validitas (Uji Keabsahan Data)



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI**

Jalan Kolonel Soetarto No. 132 Surakarta Kidulpos 57126 Telepon (0271) 624634
Faksimile (0271) 637412, Pos-el : rsu@rsudmoewardi.jatengprov.go.id
Laman : rsu.moewardi.jatengprov.go.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 045 / 11.595 / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD.KHOM.FINASIM

Jabatan : DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti berikut:

Nama : SOVIANA DIVA PUTRI KINANTI

NIM : S1A2022.018

Institusi : Prodi S.1 Sarjana Administrasi Rumah Sakit Stikes Panti Kosala Surakarta

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Moewardi dalam rangka Uji Validitas Instrumen Skripsi dengan judul "Analisis Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Kerja karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 05 November 2025
DIREKTUR RSUD Dr. MOEWARDI
PROVINSI JAWA TENGAH



dr. Zulfachmi Wahab, Sp.PD.KHOM.FINASIM
Pimpinan Utama Madya
NIP. 19671203 199603 1 001

Surat Keterangan Selesai Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
 RS Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta
 Jalan Ahmad Yani Nomor 51 Kartasura
 Sukoharjo STNO
 57152 T4455
 http://www.rso.go.id

SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN PENELITIAN

Nomor PP.01.03/D.XXV.2/2.346/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

nama : Dina Sintia Pamela, S.Si., Apt., M.Farm
 NIP : 197803172003122002
 jabatan : Plt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

nama : Soviana Dina Putri Kinast
 NIM : S1A2022.018
 institusi : S-1 Administrasi Rumah Sakit – STIKES PANTI KOSALA

Yang bersangkutan telah menyelesaikan penelitian dengan judul "Analisa Dampak Rangkap Tugas Terhadap Produktivitas Karyawan Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta".
 Demikian surat keterangan ini diberikan, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

13 Februari 2026

Plt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
 RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta



Dina Sintia Pamela, S.Si., Apt., M.Farm
 NIP. 197803172003122002

Kementerian Kesehatan tidak menanggung setiap dan biaya verifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi sengketa atau gugatan silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, kunjungi unggah dokumen pada laman <https://tu.kemdikgo.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penyelenggara Sertifikasi Elektronik (BPSSE), Badan Sibar dan Sibar Negara (BSBN).

Dokumentasi Wawancara



Ketua Komite Keperawatan



Sekretaris Komite Keperawatan



Sub Komite Mutu



Sub Komite Mutu



Sub Komite Etik



Sub Komite Etik



Sub Komite Kredensial



Sub Komite Kredensial

Hasil Uji Statistik Karakteristik Informan

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	2	25.0	25.0	25.0
	36-45	3	37.5	37.5	62.5
	46-65	3	37.5	37.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S1 Kep Ners	1	12.5	12.5	12.5
	Profesi Ners	2	25.0	25.0	37.5
	S1 Ners	4	50.0	50.0	87.5
	S2	1	12.5	12.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Unit_Bertugas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Komite Keperawatan	8	100.0	100.0	100.0

Agama					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Islam	8	100.0	100.0	100.0

Pertanyaan Wawancara	INFORMAN							
	I 1	I 2	I 3	I 4	I 5	I 6	I 7	I 8
Tolong ceritakan rutinitas Bapak/Ibu dalam menjalani hari kerja di unit	1. Tugas utama sebagai perawat primer di ruang rawat inap.	1. Informan bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap	1. Informan bekerja dengan shift pagi selama lima hari kerja dan memulai aktivitas kerja pada pukul 07.15 WIB	1. Informan bertugas sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap dengan system shift utama meliputi pelayana n dan pengelola	1. Tugas utama adalah melaks ankan pelaya nan keperawatan di ruang IGD sesuai shift	1. Informan bertugas sebagai case manager dengan memanta u jumlah pasien harian	1. Informan bertugas sebagai case manager dengan memanta u jumlah pasien harian	1. Informan bertugas sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap
	2. Tugas tambahan sebagai ketua komite keperawatan, tugas dijalankan diluar	2. Selain tugas pelayana n, informan juga menjabat sebagai penguru	2. Rutinitas kerja diawali dengan persiapan pelaksana	2. Tugas utama meliputi pelayana n dan pengelola	2. Selain tugas pelaya nan, pelaya nan,	2. Selain tugas di pelaya nan, informa n juga menjad	2. Informan menanga ni dan menyelesaikan keluhan/k omplain pasien	2. Selain tugas pelayan an, informa n juga menjalkan tugas di

	tugas pelayanan	s komite keperawatan	an tugas pelayanan rawat jalan	an pasien di ruang rawat inap	informasi juga menjangankan tugas di komite keperawatan yang Sebagai an besar dilaksa nakan secara daring	i pengurus komite keperawatan sub mutu Rutinitas komite meliputi rapat bulana dan kegiatan sharing	hingga kondisi dinyatakan aman dilakukan Bersama kepala ruang, poliklinik, dan case manager unit terkait untuk memastikan pelayanan	komite keperawatan sebagai sub komite kredensial Tugas di sub komite kredensial meliputi pengeluaran SPK/RK serta pelaksanaan
3.	Kondisi tersebut dikategori kan sebagai rangkap tugas	3. Sub mutu memiliki tanggun g jawab terhadap kualitas pelayanan n	3. Seluruh kegiatan dilakukan secara kolaboratif Bersama tim	3. Informan juga menjabat sebagai pengurus komite keperawatan pada sub komite kredensia l	3. Bebera pa kegiatan	3. Koordina si dilakukan Bersama kepala ruang, poliklinik, dan case manager unit terkait untuk memastikan pelayanan	3. Tugas di sub komite kredensial meliputi pengeluaran SPK/RK serta pelaksanaan	
4.	Tugas utama tetap pada jabatan fungsional sebagai perawat							
5.	Seluruh tenaga Kesehata n pada	keperaw atan dan pengelol aan		4. Sebagian besar pekerjaan kredensia				

dasarnya	jenjang	l	n	knowle	n berjalan	kredens
memiliki	karir	dikerjaka	komite	dge	lancar	ial
tugas	karyawa	n diluar	seperti	yang		
utama	n	jam kerja	kreden	saat ini		
fungsional	4. Dalam	dan	sial,	dilaksa		
,	peran di	dibawa	sharing	nakan		
sedangka	komite,	ke rumah	knowle	secara		
n jabatan	informan		dge	daring		
struktural/	menjalan		dilakuk			
komite	kan		an			
merupaka	kegiatan		sesuai			
n tugas	peningka		kebutu			
tambahan.	tan		han			
	kompete		baik			
	nsi		daring			
	perawat		atau			
	seperti		datang			
	pelatihan		langsua			
	,		ng ke			
	seminar,					

			sharing knowled ge yang saat ini sudah berjalan				ruang komite				
Bagaimana pembagian tugas secara detail supaya tugas-tugas yang dijalankan dapat terselesaikan secara maksimal?	1. Informan menjalankan rangkap tugas dengan berkonsultasi dulu dengan pihak SDM terkait pembagia	1. Kegiatan sub mutu berupa sharing knowled ge (seminar , worksho p, pelatihan) dilaksan	1. Tugas di komite keperawat an tidak dilakukan setiap hari atau pada kondisi tertentu saja	1. Setelah proses kredensial , informan bertanggung jawab dalam pembuata n nota dinas	1. Berpera n sebagai sekretar is yang menang ani administ rasi dan dokume ntasi	1. Tugas komite dikerjak an diluar jam dinas agar tidak mengga nggu pelayan an	1. Informan akan sharing knowledg e etik keperawa tan sebagai upaya peningkat an kompeten si	1. Tugas pokok dilaksan akan sesuai job desk dan jadwal dinas shift	2. Tugas di komite kredens		

	n waktu	akan	nkan	kredensial	ntu	2. Kegiata	2. Pembagi	ial
	kerja	setiap	konsentrasi	dikerjakan	pelaksa	n	an tugas	menyes
2.	Informan	bulan	kerja dapat	diuar jam	naan	sharing	dilakukan	uaikan
	bekerja	2. Pelaksa	terbagi	kerja dan	kegiata	knowle	melalui	waktu
	non-shift	naan	secara	dibawa	n pada	dge	pertemua	jaga
3.	Pembagia	kegiatan	proporsion	kerumah	sub	rutin	n rutin	dan hari
	n waktu	menghar	al antara		komite	setiap	bulanan	libur
	tersebut	uskan	pelayanan		kredens	bulan	Bersama	3. Kegiata
	memungki	penyusu	dan komite		ial dan	dengan	ketua	n
	nkan	nan			sub	pembag	komite	kredens
	tugas	proposal			komite	ian	keperawa	ial
	pelayanan	paling			mutu	penann	tan	dilakuka
	sebagai	lambat 1			sesuai	ggung		n
	perawat	bulan			kebutuh	jawab		sebelu
	primer di	sebelum			an	secara		m shift,
	rawat inap	kegiatan,			3. Pembag	bergilira		saat
	tetap	sehingga			ian	n		libur,
	terlaksana	perlu			tugas	3. Kegiata		atau
	secara	membag			dilakuka	n		dengan
	optimal	i waktu			n	komite		izin

	4. Tugas di komite keperawatan juga dapat berjalan baik dengan pembagia n tugas Bersama pengurus lainnya	kerja dan waktu tambaha n untuk persiapa n pelatihan bulan selanjutn ya				dengan memisa hkan tugas pelayan an harian dan tugas komite yang bersifta program kerja	dilakuk an dengan izin kepada kepala ruang selama kegiata n berlang sung	kepala ruang
Bagaimana proses pembagian waktu secara detail supaya tugas dan	1. Pukul 07.00-14.00 digunakan untuk tugas	1. Pembagi an waktu dikoordin asikan dengan rekan	1. Untuk pembagian waktu, arahan dari komite itu setelah jam	1. Untuk proses pembagia n waktunya selama ini	1. Sebagai perawat di IGD kerja dalam shift	1. Jadi kalau pembag ian waktun ya	1. Tugas komite keperawa tan tidak dikerjaka n pada	1. Informa n tidak meneta p di ruang komite

tanggung jawab dapat terlesesaikan secara tepat waktu dan sesuai dengan target?	2. Pukul 14.00-15.30 dialokasikan untuk penyelesaian tugas-komite keperawat an 3. Pembagian waktu tersebut dilakukan secara rutin	2. Koordinasi dilakukan si dilakukakan agar penyusunan KAK (Kerangka Acuan Kerja) dapat terbagi dan tercover seluruhnya	2 itu kalau ada tugas komite kita lakukan kalau tidak ada kita tetap stay dipelayanan.	tidak menentu ya mba jadi terkadang tugas-tugas yang dikomite keperawat an itu saya bawa pulang	yaitu shift pagi, siang, dan malam. Kalau pagi datang jam 7 sampai jam 2 untuk kerja nya, kalau siang jam 14.00	menyesuaikan kegiatan apa yang diadakan yang di komite keperawatan	waktu khusus, melainkan di sela-sela waktu kerja 2. Sebagian tugas komite dikerjakakan dirumah, sementara a Sebagian lain disesuaikan dengan	2. Pelaknaan kredensial menyesuaikan jadwal dinas, seperti datang di pagi hari saat jaga siang atau datang saat
---	---	--	---	--	--	---	--	--

setiap hari	3. Pembagi	sampai	waktu	hari
untuk	an tugas	jam	yang	libur
memastik	tersebut	21.00,	tersedia	3. Pada
an kedua	memban	kalau	3. Pelaksan	kondisi
tugas	tu	shift	aan tugas	tertentu,
berjalan	mengefe	malam	komite	informa
seimbang	ktifkan	jam	belum	n
	waktu	21.00	dapat	memint
	tanpa	sampai	dikatakan	a izin
	mengga	jam 7	optimal,	kepada
	nggu	pagi.	sehingga	kepala
	tugas		diperluka	ruang
	pelayana		n	saat
	n		kemampu	jaga
			an	pagi
			membagi	
			waktu	
			secara	
			fleksibel	

Bagaimana koordinasi/koordinasi dengan rekan kerja anda sedang tidak dapat menjalankan salah satu tugas secara langsung?	1. Koordinasi dilakukan melalui rapat rutin bulanan pengurus komite keperawatan yang dilaksanakan secara daring	1. Pelaknaan tugas berjalan baik karena adanya saling pengertian antar rekan kerja	1. Pendelegasian tugas pelayanan diberikan kepada staf yang lebih senior dan telah menguasai rutinitas kerja	1. Pada proses kredensial, dilakukan dengan membagi tugas dan berkoordinasi dengan sekretaris komite keperawatan	1. Pembagian tugas telah ditetapkan sejak awal sesuai sub komite masing-masing	1. Setiap pelaknaan tugas komite, meminta izin terlebih dahulu kepada kepala ruang	1. Pendelegasian dilakukan saat cuti atau berhalangan hadir kepada petugas yang ditunjuk dan melalui surat resmi	1. Jika terdapat kegiatan yang bebarengan, salah satu tugas perlu diprioritaskan
	2. Informan berperan sebagai koordinator yang memantau, mengingat	2. Saat menjalankan tugas komite, tugas pelayanan	2. Pendelegasian tugas mempertimbangkan kemampuan dan kelayakan staf dalam	2. Pembagian tugas disesuaikan dengan jumlah	2. Setiap anggota menjalankan tugas sesuai giliran dan	2. Proses perizinan berjalan lancar karena tugas tambahan	2. Mekanisme pendelegasian tersebut	2. Pelaknaan kredensial dilaksanakan dengan penyesuaian

kan, dan memastik an tugas tiap sub komite berjalan	didelega sikan kepada rekan satu shift 3. Pembagi an tugas tersebut memban tu menjaga kelancar an pelayana n dan kegiatan komite secara bersama an	3. Di komite keperawat an, khususnya sub komie etik tugas dibagi secara bergantian antar anggota	menjalanka n tugas as pekerjaan	dan kompleksit as pekerjaan	tanggun g jawab dan pendele gasian dilakuka n hanya jika terdapat kendala , dengan komitm en untuk menyel esaikan tugas yang	an tidak hanya dialami oleh satu perawat , melaink an berganti an antar staf 3. Adanya saling pengerti an antar srekan kerja	berjalan dengan lancar	jadwal shift
--	---	--	--	--------------------------------------	--	---	------------------------------	-----------------

						telah dibagi	menduk ung kelanca ran pendele gasian tugas		
Apakah kendala utama yang dialami dalam menjalankan dua peran tersebut?	1. Kendala utama adalah perbedaa n jadwal shift, sehingga sulit untuk bertemu langsung	1. Secara umum, tidaka da kendala yang berarti karena tugas telah dibagi	1. Secara umum tidak terdapat kendala signifikan 2. Tantangan utama yang dihadapi adalah perbedaan karakter	1. Informan mengalam i kesulitan dalam menyeimb angkan tugas utama pelayanan , tugas komite, dan tugas	1. Kendala utama adalah keterbat asan waktu karena system kerja shift	1. Tugas komite dikerjak an setelah tugas pokok pelayan an selesai	1. Kendala utama adalah pembagia n waktu antara tugas pelayana n dan tugas komite	1. Saat ini belum ada tapi cuma harus berkorb an untuk menyel esaikan tugas itu	2. Dalam praktikny

dan	an antar	perawat	tambahan	datang	n,	a,tidak
kebutuhan	anggota	dan dapat	lainnya	ke	termasu	semua
melalui	2. Kendala	dihadapi	2. Kondisi	ruang	k	tugas
grub	muncul	melalui	tersebut	komite	penyus	dapat
3. Kegiatan	ketika	pendekata	menuntut	kepera	unan	berjalan
tetap	selesai	n	manajeme	watan	proposa	bersamaa
berjalan	jaga	persuasive	n waktu	3. Sebagai	I tidak	n
meskipun	malam	dan	yang lebih	n tugas	dilakuk	
beberapa	dan	pembinaan	ketat dan	diselesa	an saat	
tugas	harus	sehingga	terencana	ikan	jam	
terkadang	menjalan	kegiatan		melalui	pelayan	
tertunda	kan	tetap dapat		daring	an dan	
karena	tugas	terlaksana			sering	
keterbatas	tambaha	dengan			dikerjak	
an	n secara	baik			an di	
koordinasi	mendad				rumah	
tatap	ak, hal				agar	
muka	itu				tidak	
	menyeb				mengga	
	abkan				nggu	

kelelahan fisik terutama jika harus kembali menjalan i shift malam	pelayan an
3. Kendala utama terletak pada ketidakaturan waktu kegiatan tambahan	

Bagaimana anda menjaga kedisiplinan dalam menjalankan rangkap tugas tersebut?	1. Sebagai ketua komite berkomitm en untuk menjalank an tugas secara bertanggung jawab	1. Untuk menjaga kedisipli nan, dengan membag i tugas dengan tim mutu yang lain	1. Untuk menjaga kedisiplina n yang jelas yaitu datang tepat waktu, berseraga m sesuai aturan yang sudah ditetapkan, terus untuk mutu kita menjalanka n tugas sesuai dengan	1. Menyusun jadwal dan catatan tugas secara mandiri melalui handphon e untuk membantu menetapkan prioritas oekerjaan yang harus diselesaik an terlebih dahulu	1. Menjag a kedisipli nan dengan didasar kan komitm en pribadi terhadap tanggun g jawab yang diemba n	1. Datang dan pulang kerja sesuai dengan jam dinas yang telah ditetapkan	1. Pelaksan aan tugas akan berjalan efektif apabila anggota aktif dan kooperatif	1. Menjag a kedisipli nan dengan mensias ati pembag ian waktu agar kedua tugas dapat berjalan seimba ng
	2. Menjaga kedisiplina n waktu dengan mulai mengerjak an tugas komite pukul 14.00				2. Melaks anakan tugas komite sebagai tugas tambah an	2. Menghi ndari adanya		

	sesuai		SOP yang	tugas	tanpa	pihak
	pembagia		ada.	berdasa	mengga	atau
	n waktu			rkan	nggu	pekerja
3.	Selama			skala	tugas	an yang
	jam			prioritas	pokok	dirugika
	pelayanan			3. Mendah	3. Menjala	n
	, tetap			ulkan	nkan	3. Mengat
	memantau			pekerja	progra	ur
	kegiatan			an yang	m	waktu
	komite			memiliki	komite	secara
	melalui			batas	sesuai	fleksibel
	grub			waktu	dengan	sesuai
				paling	jadwal	kebutuh
				dekat	yang	an
					telah	tugas
					ditetapk	
					an	
Apakah	1. Jadi	1. Sejauh	1. Insyallah	1. Kalau	1. Sejauh	1. Progra
dengan	terdapat	ini dua-	selama ini	tepat	ini	m kerja
rangkap	dua tugas	duanya	bisa	waktu nya	dapat	komite

tugas	komite	dapat	berjalan	insyaallah	berjalan	umumn	lancar,	kepera
tanggung	yang	terlaksan	dengan	iya, tetapi	keduan	ya	meski	watan,
jawab	sampai	a	baik dan	mungkin	ya	dapat	tidak	khususn
bapak/ibu di	saat ini	dengan	sesuai	ada yang	namun	tercapai	selalu	ya sub
pelayanan	belum	baik	target.	kurang	beberap	sesuai	tepat	komite
dan unit	terlaksana	karena		maksimal	a masih	target	waktu	kredens
komite	yaitu audit	koordina		seperti	belum	2. Progra	semua	ial
keperawatan	keperawat	si		bimbingan	optimal	m dan	target	berjalan
dapat	an dan	dengan		ke		kegiata	tetap	lancar
tercapai baik	penelitian	tim yang		mahasisw		n	tercapai	dan
secara waktu		lain agar		a praktek.		lainnya		rencana
ataupun		bisa				sejauh		awal
kualitas?		tercover				ini tetap		program
		dengan				dapat		terlaksa
		baik.				terlaksa		na
						na		sesuai
						dengan		target
						baik		2. Pembua
								tan e-
								kredens

													ial sudah direnca nakan sejak awal tahun dan baru terealis asikan tahun ini
Apakah jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas	1. Karena dalam komite keperawatan memiliki 3 ttugas	1. Kegiatan komite seperti sharing knowled ge sudah	1. Tidak terdapat masalah antara tugas di pelayanan dan komite	1. Tugas tambahan yang lain, yang bukan di pelayanan tetapi	1. Pernah melakuk an tugas komite dengan izin ke	1. Walaup un tugas dibagi antar subkom ite,	1. Cukup produktif dalam menjalani pekerjaan seperti sebagai	1. Tersdapa t tim komite lain juga memiliki jadwal tidak					

menurut	utama	menggu	keperawat	tugas	kepala	bebera	case	tentu,
Bapak/Ibu?	yaitu sub	nakan	an	tambahan	ruang	pa	manager	jadi
	komite	full	2. Tugas	yang lain	selama	kegiata	sering	keselur
	mutu, sub	daring	komite	seperti	satu	n tetap	menerima	uhan
	komite	yang	dilakukan	jadi	hari ful	dilakuk	wa dari	produkti
	etik, dan	memung	di sela-sela	anggota	untuk	an	rumah	vitasi
	sub	kinkan	kegiatan	pengurus	menyel	secara	sakit lain	masih
	komite	untuk	pelayanan	HIV.	esaikan	tim	terkait	berjalan
	kredensial	mengikut	3. Jika ada		tugas		rujukan	lancar
	yang	i	keadaan		komite		pasien	2. Belum
	sudah	dariman	darurat,		kepera		dan	terdapat
	mengemb	a saja	anggota		watan		melakuka	kegiata
	an	sehingga	komite bisa		agar		n	n yang
	tugasnya	tidak	saling		bisa		koordinas	signifika
	masing	menga	konfirmasi		selesai		i sebelum	n
	masing	nggu	dan		lebih		pasien	mempe
	jadi	produktiv	menyesuai		optimal		masuk ke	ngaruhi
	selama ini	itas kerja	kan jadwal				IGD	produkti
	berjalan							vitasi
	produktif							kerja

TABEL REKAP HASIL KODING

No	Kisi-kisi Wawancara	Cuplikan Pernyataan Informan	Kode	Kategori/Subtema	Tema
1	Rutinitas kerja	“Tugas utama saya sebagai perawat fungsional di ruang perawatan.”	Tugas utama pelayanan	Rutinitas kerja pelayanan	Rangkap Tugas
2	Rutinitas kerja	“Selain di pelayanan, saya juga mengemban tugas sebagai pengurus komite keperawatan.”	Tugas tambahan komite	Rutinitas kerja komite	Rangkap Tugas
3	Peran dan tugas dalam tim	“Di komite, saya bertanggung jawab pada mutu/kredensial/etik keperawatan.”	Peran dalam komite	Pembagian peran kerja	Rangkap Tugas
4	Pembagian tugas	“Tugas komite biasanya dikerjakan di sela jam dinas atau di luar jam kerja.”	Pelaksanaan tugas di luar jam kerja	Pola pembagian tugas	Rangkap Tugas

5	Manajemen waktu	"Saya harus pandai mengatur waktu supaya semua tugas tetap berjalan."	Pengaturan waktu kerja	Strategi manajemen waktu	Produktivitas Kerja
6	Koordinasi dan komunikasi	"Kami sering berkoordinasi melalui rapat online dan aplikasi."	Koordinasi daring	Pola komunikasi kerja	Produktivitas Kerja
7	Kendala rangkap tugas	"Beban kerja terasa bertambah karena harus fokus di dua tanggung jawab."	Beban kerja meningkat	Tekanan beban kerja	Dampak Negatif Rangkap Tugas
8	Kendala rangkap tugas	"Rasa lelah sering muncul terutama saat menjalani sistem shift."	Kelelahan kerja	Dampak fisik kerja	Dampak Negatif Rangkap Tugas
9	Kedisiplinan	"Pelayanan tetap menjadi prioritas meskipun ada tugas tambahan."	Menjaga kedisiplinan kerja	Profesionalisme kerja	Produktivitas Kerja
10	Produktivitas kerja	"Pengalaman dan pemahaman saya tentang sistem rumah sakit semakin luas."	Peningkatan pengalaman	Pengembangan kompetensi	Dampak Positif Rangkap Tugas
11	Produktivitas kerja	"Kadang program kerja komite tidak selesai tepat waktu."	Keterlambatan kerja	Ketidaktepatan waktu	Dampak Negatif Rangkap Tugas

HASIL TRANSKIP INFORMAN 1

Identitas Informan

1. Nama : Tn. W
2. Usia : 49 th
3. Pendidikan : Profesi Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Ruang Anggrek
5. Agama : Islam
6. Alamat : -

Transkrip Wawancara

Suasana wawancara : Wawancara dilakukan pada hari Kamis tanggal 20 November 2025 bertempat di ruang Komite Keperawatan, wawancara dilakukan di dalam ruang Komite Keperawatan dan pada saat wawancara hanya ada informan, peneliti, dan rekan peneliti saja sehingga proses wawancara dapat berjalan baik dan lancar. Pada saat wawancara informan dapat menjawab semua pertanyaan dengan baik, namun juga terdapat pertanyaan yang informan tidak paham dan kebingungan untuk memahami pertanyaan maka peneliti memberikan contoh sederhana supaya informan dapat menjawab pertanyaan tersebut. Pada saat proses wawancara tidak ada gangguan dari orang lain yang lewat atau datang sehingga informan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan jelas.

Peneliti : Jadi maksud dan tujuan dari wawancara ini untuk menganalisis dampak dari rangkai tugas yang dijalankan bapak ibu dan saya meminta kontrak waktunya sekitar 20-30 menit. Baik saya mulai wawancaranya ya pak.

Informan : Ya...baik

- Peneliti : Jadi bapak, bisa tolong diceritakan terlebih dahulu selama ini di unit maupun di komite keperawatan itu seperti apa pak?
- Informan : Jadi saya itu tugas utama saya adalah *PM (Primary Ners)* di ruang anggrek, di komite ini sebagai tugas tambahan jadi di komite ini saya sebagai ketua komite periode 2023-2026 pokoknya 3 tahun. Sehingga saya ya itu kalau dibilang rangkap ya rangkap, sebenarnya tugas utama saya ya itu sebagai perawat primer di ruang anggrek ruang rawat inap dan tugas tambahan di komite keperawatan. jadi sebenarnya sekarang itu kan semua nakes itu fungsional jadi tugas utamanya semua ya melayani fungsional, apakah dokter bedah atau dokter spesialis atau perawat seperti saya itu tugas tambahannya macam-macam ada kepala instalasi, ada direktur pak direktur juga tugas utamanya dokter bedah, kalau saya ketua komite keperawatan.
- Peneliti : Jadi yang tugas utama itu justru yang di pelayanan ya pak?
- Informan : Yaa..betul, jadi sebenarnya sekarang itu kan semua nakes itu fungsional jadi tugas utamanya semua ya melayani fungsional, apakah dokter bedah atau dokter spesialis atau perawat seperti saya itu tugas tambahannya macam-macam ada kepala instalasi, ada direktur pak direktur juga tugas utamanya dokter bedah, kalau saya ketua komite keperawatan.
- Peneliti : Tetapi dari pembagian tugasnya secara detail itu bagaimana pak baik di pelayanan maupun di komite keperawatan?
- Informan : Jadi karena saya merangkap tugas ya jadi saya mengambil cara tentu setelah berkonsultasi dengan pihak SDM (Sumber Daya Manusia) untuk membagi waktu, setiap harinya kan saya masuk yang non shift 5 hari kerja jadi karena 5 hari kerja saya masuk mulai jam 7 pagi sampai setengah empat senin sampai jumat. Alhamdulillah untuk sampai minimal sampai sekarang dua-duanya bisa berjalan artinya tugas sebagai perawat primer di rawat inap juga terlaksana secara maksimal dan di komite juga ya bisa lah saya bilang bisa berjalan untuk tugas-tugasnya, karena kan saya bagi juga dengan teman-teman pengurus komite. Untuk pembagian waktunya saya jam 7 pagi sampai jam 2 tadi di pelayanan, lalu jam 2 sampai nanti saya pulang jam setengah empat mengurus tugas-tugas komite tak bagi seperti itu untuk setiap harinya.
- Peneliti : Dari pembagian tugas itu selama ini apakah tanggung jawab keduanya dapat terselesaikan dengan baik dan sesuai target pak?
- Informan : Ya alhamdulillah selama ini untuk tugas minimal sampai sekarang dua-duanya bisa berjalan. Artinya sebagai perawat primer di rawat inap bisa saya laksanakan maksimal dan di komite juga bisa lah

bisa berjalan untuk tugas-tugasnya, karena kan saya bagi juga dengan teman-teman

Peneliti : Bapak tadi sebagai ketua ya pak di komite keperawatan

Informan : Iyaa.. sebagai ketua

Peneliti : Bagaimana koordinasi dengan rekan-rekan kalau misal bapak ada kendala atau sedang tidak bisa menjalankan salah satunya, pendelegasiannya bagaimana ya pak?

Informan : Jadi gini, koordinasi kami rutin pertama setiap sebulan sekali ada rapat tapi biasanya di minggu terakhir rapat rutin pengurus komite keperawatan, tetapi karena sekarang era nya era digital jadi rapatnya zoom, jadi saya memimpin dari sini kalau teman-teman pas jaga pagi ya bisa kalau tidak ya dari rumah. Tapi kami rutin berkoordinasi melalui rapat, yang kedua untuk tugas-tugas kita tindak lanjuti berdasarkan rapat itu, misalkan ada target kegiatan bulan ini karena kami setiap bulan itu rutin melakukan *sharing knowledge* lewat webinar itu kan tugasnya dari sub mutu jadi kami delegasikan ke sub mutu untuk mengurus sampai selesai, kalau pas kredensial kami delegasikan ke sub kredensial ada pengurusnya sendiri jadi saya yang mengkoordinasi mengingatkan dan sebagainya.

Peneliti : Selanjutnya, selama ini apakah ada kendala pak?

Informan : Kendalanya ya itu seperti yang saya sampaikan di awal kami itu tidak semua shift pagi, jadi sangat sulit untuk bertemu bareng-bareng itu agak sulit akhirnya ya kami gunakan media zoom, selain kegiatan rutin rapat melalui zoom kami juga ada grub whatsapp pengurus komite keperawatan setiap saat saya informasikan seperti pagi itu saya biasa datang sebelum jam 7 ada tugas-tugas komite saya selesaikan saya koordinasikan dengan temen-temen lewat grub hari ini jadwalnya apa, yang kurang apa saya share di grub mohon teman-teman dibantu untuk melaksanakannya. Jadi relatif berjalan walaupun ada satu dua yang kadang terkendala karena kita tidak bisa bertemu langsung akhirnya kadang ada yang kita tunda.

Peneliti : Tapi untuk tanggung jawab bapak dan rekan-rekan itu bisa tercapai baik waktu maupun kualitas, kalau di komite keperawatan misalnya ada audit begitu selama ini apakah dapat terlaksana pak?

Informan : jadi sampai sekarang ada dua tugas/target yang belum terlaksana. Satu audit keperawatan dan dua yaitu penelitian sebenarnya udah sampai judul dan proposal cuma sampai bulan ini proposal kami masih berhenti di tim kerja penelitian belum ada

panggilan untuk sidang proposalnya jadi masih berhenti sampai situ. Jadi ada dua tugas kami yang memang belum terlaksana. Tetapi untuk yang inovasi kemarin kami dapat berjalan mulai tahun ini, kami mendapat penghargaan HaKI (Hak Kekayaan Intelektual) jadi prosuk kita e-kredensial itu sudah diakui sebagai hak kekayaan intelektual dari negara dan juara untuk inovasi keperawatan yaitu inovasi e-kredensial, tahun kemarin saya mendapat juara base manager karena ketua komite masuk kategori manager juga.

Peneliti : Karena menurut pengalaman saya di solo baru itu kredensial nya masih offline pak

Informan : Kami sudah e-kredensial ada penghargaannya, ada aplikasinya yang terintegrasi dengan sistem dari rumah sakit, jadi teman-teman kalo kredensial mengajukan di aplikasi, kalo misal ada yang mengajukan kami cek, kalau ada yang kurang kami suruh melengkapi dulu lewat sistem

Peneliti : Baik pak, kalau untuk menjaga kedisiplinan dalam rangkap tugas tersebut bagaimana pak?

Informan : Ini saya sendiri berarti ya

Peneliti : Betul pak, dari bapak pribadi

Informan : Saya sendiri sebagai ketua, saya tentu pertama harus berkomitmen karena saya sudah diberi tugas ya saya harus melaksanakan sebaik-baiknya, jadi saya menjaga kedisiplinan itu ya tadi jam 2 tepat saya ke ruang komite keperawatan karena pembagian waktu tadi, semua target-target meskipun saya katakanlah pagi sampai jam 2 saya tidak mengurus komite tetap saya pantau lewat grub dan mengingatkan teman-teman. Jadi seperti kamu izin untuk wawancara ini saya sampaikan ke mas dika untuk diatas jam 2 untuk membedakan saya di posisi mana dan agar dua-dua nya bisa berjalan gitu.

Peneliti : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas menurut bapak

Informan : Maksudnya bagaimana?

Peneliti : Terkait rangkap tugas itu pak di pelayanan dan komite keperawatan tersebut pak

Informan : Kami komite itu ada 3 tugas utama yaitu sub komite yaitu sub komite mutu, etik, dan kredensial. Sub komite kredensial ini yang paling urgent karena semua nakes termasuk perawat harus terkredensial dibuktikan dengan harus punya STR, SIP, RKK kami selalu pantau dan utamakan itu sehingga sekarang perawat kami

sudah terkredensial semua. Kemudian kita punya sub mutu, sub mutu itu salah satunya ya menjaga mutu profesi kami prioritaskan dalam *sharing knowledge* yang alhamdulillah sekarang berjalan tiap bulan. Yang ketiga sub etik dan disiplin profesi, etik dan disiplin profesi itu melekat ya jadi kami bekerja juga sambil menegakkan etik, tentu menegakkan etik itu harus dimulai dari contoh ya, kami mencoba untuk memberikan contoh bagaimana beretika dan disiplin profesi yang baik jadi harapannya teman-teman akan mencontoh dan akan mematuhi etik, paling tidak alhamdulillah sampai hari ini tidak ada teman-teman yang terbukti melanggar etik, tidak ada laporan baik dari pasien maupun keluarga tentang etik keperawatan kami jadi posisinya sekarang pembinaan saja tidak ada istilahnya *punishment* atau tindak lanjut dari komplain tentang etik.

Peneliti : Kemudian yang terakhir bapak, saran bapak terhadap rumah sakit terkait rangkap tugas ini

Informan : Sebenarnya rangkap tugas terutama untuk teman-teman yang shift, kebetulan kalau saya non shift shiftnya pagi terus jadi lebih nyaman membagi waktu, tetapi kalau teman-teman yang shift itu mereka tidak bisa seperti saya jam 7 sampai jam 2 di pelayanan kemudian jam 2 sampai setengah 4 di komite keperawatan, teman-teman ketika jaga gitu sambil mengerjakan tugas komite di sela-sela waktu karena saya minta untuk cepat dikonsulkan atau kalau pas mereka libur atau waktu tidak jaga. Sebenarnya karena memang aturannya gitu ya pengurus komite memang secara aturan tidak harus purna waktu artinya purna waktu hanya mengurus komite itu tidak jadi bisa dijadikan sebagai tugas tambahan, sebenarnya sudah diusulkan sejak lama kalau bisa sebagai penghargaan reward semua pengurus dapat insentif ya karena secara aturan sebenarnya ada aturan dari kepdirden ada aturan pemberian honor untuk pengurus komite tetapi sampai saat ini yang dapat honor baru ketua komite saja yang resmi dari rumah sakit setiap bulan, saya sudah mengusulkan agar semua pengurus dapat meskipun mungkin

Peneliti : Baik bapak, pertanyaan saya sudah terjawab semua, terimakasih atas waktunya ya pak

Informan : Ya ...sama-sama

HASIL TRANSKIP INFORMAN 2

Identitas Informan

1. Nama : Ny. S
2. Usia : 42 tahun
3. Pendidikan : S1 Keperawatan Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Ruang Cempaka
5. Agama : Islam
6. Alamat : Sragen

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari jumat, 21 November 2025 bertempat di Ruang Cempaka yang merupakan bangsal rawat inap. Wawancara dilakukan di kursi samping *nurse station*. Suasana pada saat wawancara cukup ramai karena di bangsal perawatan sehingga banyak pasien, keluarga pasien, perawat yang berlalu lalang. Proses wawancara berjalan lancar, informan dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan dengan baik meskipun beberapa kali terdapat perawat yang menyela untuk menanyakan beberapa hal terkait pasien dengan informan namun wawancara tetap dapat dilanjutkan dan seluruh pertanyaan dapat terjawab dengan jelas.

Peneliti : Selamat siang ibu, saya ijin untuk merekam ya ibu

Informan : Ya...selamat siang mbak, silahkan mbak

Peneliti : Baik ibu saya mulai wawancaranya ya bu, bisa diceritakan dahulu rutinitas ibu baik di pelayanan maupun di komite keperawatan setiap harinya

- Informan : Ini yang di dalam rumah sakit saja ya mbak, bukan yang diluar rumah sakit juga?
- Peneliti : Iya bu yang terkait rumah sakit, rutinitas ibu di pelayanan dan di komite keperawatan
- Informan : Rutinitas saya bekerja disini sebagai staf pelaksana keperawatan di ruang cempaka ruang rawat inap kelas 1 disini melayani pasien bpjs, umum, atau asuransi lain. Selain saya sebagai perawat pelaksana di ruang cempaka saya juga sebagai pengurus komite keperawatan yakni sebagai koordinator sub mutu, nah sub mutu ini membawahi terkait kualitas pelayanan keperawatan kemudian jenjang karir perawat itu yang mengurus adalah sub mutu, disini saya selain menjalankan tupoksi ataupun uraian tugas sebagai perawat saya juga menjalankan tugas sebagai pengurus komite dimana tugas saya di komite keperawatan itu salah satunya adalah membuat kompetensi perawat meningkat seperti mengadakan pelatihan atau seminar itu adalah ranahnya sub mutu, saat ini yang sudah berjalan adalah *sharing knowledge*.
- Peneliti : Jadi yang menjadi tugas utama itu yang pelayanan sebagai perawat ya bu
- Informan : Ya...kalau di komite itu sebagai tugas tambahan, betul
- Peneliti : Selama ini proses pembagian tugas secara detail bagaimana ibu baik di pelayanan mauoun di komite keperawatan agar bisa terlaksana dengan baik dan sesuai target, tepat waktu
- Informan : Jadi berawal kebetulan disini saya bekerja shift, saya menjalankan tugas sesuai dengan shift nya dibagi shift pagi, siang, dan malam. Sebenarnya untuk tugas tambahan untuk sub mutu itu kegiatan rutinnya adalah namanya *sharing knowledge* itu seperti seminar workshop ataupun pelatihan yang kita adakan berseri setiap bulan, syarat dari ditmutu kemenkes itu kan pembuatan proposal itu harus 30 hari sebelum pelaksanaan, sehingga selain paginya disini kita kerja ataupun siangnya itu kita juga harus membagi waktu untuk membuat KAK (Kerangka Acuan Kerja) atau proposal mengadakan pelatihan bulan berikutnya.
- Peneliti : Koordinasi dengan rekan-rekan yang di komite dan di pelayanan itu selama ini bagaimana bu?
- Informan : Apanya?
- Peneliti : Koordinasi dengan rekan ibu kalau misal ibu terkendala tidak bisa menjalani salah satunya, proses delegasinya bagaimana bu?

- Informan : Kebetulan kalau selama ini itu berjalan dengan baik karena teman-teman itu saling pengertian kalau misalkan saya sedang menjalankan tugas sebagai komite ya saya mendelegasikan ke teman yang satu shift dengan saya, kalau misalkan saya sedang menjalankan tugas disini lebih utama dan kemudian di komite itu ada tugas tambahan karena di dalam sub mutu itu ada dua orang maka saya delegasikan ke anggota sub mutu yang satunya.
- Peneliti : Selama ini apakah ada kendala bu dalam menjalankan keduanya?
- Informan : Kalau kendala, selama ini kendala yang berarti itu tidak ada karena saya membagi tugas kalau misalkan saya membuat KAK itu karena ada dua orang itu saya bagi selang seling misalkan bulan ini saya yang membuat KAK maka bulan selanjutnya rekan saya yang gentian membuat. Dari awal kita udah manajemen dengan bergantian maka tidak ada kendala yang berarti. Yang mempengaruhi lagi itu kalau misalkan saya habis jaga malam kemudian ada tugas tambahan sebagai narasumber dikomite keperawatan karena saya sebagai instruktur BHD (Bantuan Hidup Dasar), nah itu kalau misalkan habis jaga malam kemudian paginya harus ngisi BHD kemudian masuk malam lagi itu terkadang terasa ditubuh apalagi kalau programnya dadakan, jadi bisa dibilang terkendalanya ada di waktu yang tidak menentu.
- Peneliti : Jadi untuk menjaga kedisiplinan juga salah satunya bergantian dengan rekan itu ya bu?
- Informan : Yaa ...betul
- Peneliti : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas kerja, misalkan di komite keperawatan ada salah satu tugasnya itu audit ya bu, apakah selama ini kegiatan-kegiatan tersebut dapat terlaksana dengan baik? Apalagi ibu harus menjalani sistem kerja shift
- Informan : Jadi sebelum *sharing knowledge* itu full daring itu ada kendala karena misalkan saya jaga pagi dan *sharing knowledge* nya pagi juga jadi otomatis saya kan harus meninggalkan pekerjaan yang utama, berikutnya *sharing knowledge* diadakan secara daring melalui zoom sehingga walaupun saya kerja dimanapun mau shift pagi siang malam ataupun libur saya bisa mengendalikan atau menyimak secara online jadi tidak begitu mempengaruhi produktivitas kerja di pelayanan.
- Peneliti : Jadi kendala nya ada di waktu ya bu bisa dibilang
- Informan : Iya betul, waktunya, apalagi kalau dadakan itu tadi

- Peneliti : Terkait rangkap tugas ini, ibu ada saran untuk kedepannya untuk rumah sakit?
- Informan : Dengan rangkap tugas saran untuk rumah sakit sebenarnya dulu itu yang komite keperawatan itu purna waktu tidak double dengan disini, tetapi sekarang ada aturan baru misalkan seorang perawat ya tugas utamanya sebagai perawat jabatan lainnya adalah tugas tambahan jadi harus dua-duanya dijalankan, jadi sarannya adalah pandai membagi waktu, kalau misalkan sudah ada komitmen pasti akan terselesaikan jadi ikuti saja sesuai dengan petunjuk dan aturan yang ada. Terkait dengan honor saya kan sebagai anggota pengurus komite keperawatan sampai saat ini RSO tidak menerapkan tambahan honor dari komite keperawatan dan baru hanya ketua yang mendapatkan jadi gaji saya tidak terpengaruh dari komite dan murni dari pelayanan, cuma di pemasukan IKI (Indeks Kinerja Individu) itu ada poin khusus untuk pengurus komite itu ada poinnya yang menambah tapi bukan dalam artian bonus khusus gitu tidak ada, jadi tugas tambahan ini bisa dianggap tugas tambahan sebagai ASN. Seharusnya memang ada permenkes yang mengatakan itu ada rewardnya cuma tambahannya sesuai kemampuan rumah sakit.
- Peneliti : Baik ibu, semua pertanyaan saya sudah terjawab
- Informan : Yaa..sudah semuanya ya, oke semoga dapat memperlancar tugas akhirnya
- Peneliti : Baik bu, terimakasih banyak, kalau misal nanti saya masih membutuhkan untuk bertanya lagi dengan ibu kalau ada yang kurang saya bisa menghubungi ibu kembali melalui pak dika mungkin ya bu
- Informan : Boleh bolehh, bisa, silahkan
- Peneliti : Terimakasih banyak ibu
- Informan : Sama – sama

HASIL TRANSKIP INFORMAN 3

Identitas Informan

1. Nama : Ny. Sy
2. Usia : 54 tahun
3. Pendidikan : S1 Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Rawat Jalan Eksekutif
5. Agama : Islam
6. Alamat : RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari jumat, 21 November 2025. Wawancara dilakukan di poli eksekutif tepatnya di ruang kepala ruang poli eksekutif. Pada saat wawancara hanya terdapat informan dan peneliti yang ada di ruangan sehingga proses wawancara dapat berjalan lancar tanpa ada yang menyela informan. Seluruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dapat dijawab semua oleh informan meskipun beberapa kali terdapat pertanyaan yang kurang dapat dipahami oleh informan sehingga peneliti menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut. Wawancara tetap dapat dilanjutkan sampai seluruh pertanyaan dapat terjawab dan bisa mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

Peneliti : Selamat siang ibu, saya ijin untuk merekam ya ibu

Informan : Ya...selamat siang mbak, heem silahkan

Peneliti : Baik ibu saya mulai wawancaranya ya bu, bisa diceritakan dahulu rutinitas ibu baik di pelayanan maupun di komite keperawatan setiap harinya

Informan : Rutinitasnya ya datang pagi, karena saya shift nya shift pagi 5 hari kerja datang jam 7.15 itu mempersiapkan pelaksanaan tugas di rawat jalan, mempersiapkan sarana prasarana untuk poliklinik rawat jalan eksekutif, mengecek ruangan dokter lalu persiapan

alat-alatnya mulai dari komputer sampai alat medisnya, tentunya dengan melibatkan semua tim yang ada tidak saya sendiri.

- Peneliti : Peran ibu dalam struktur baik di pelayanan maupun di komite keperawatan sebagai apa ibu?
- Informan : Saya sebagai kepala ruang di poli rawat jalan eksekutif dan memegang komite etik atau sub komite etik keperawatan.
- Peneliti : Jadi yang menjadi tugas utama itu yang pelayanan sebagai perawat ya bu
- Informan : Ya...kalau di komite itu sebagai tugas tambahan, betul
- Peneliti : Selama ini proses pembagian tugas secara detail bagaimana ibu baik di pelayanan maupun di komite keperawatan agar bisa terlaksana dengan baik dan sesuai target, tepat waktu
- Informan : Alhamdulillah untuk di komite itu kan tidak setiap hari melakukan tugas komite ya dan yang lebih utama adalah yang di pelayanan, tugas komite itu paling diakukan sebulan satu kali atau dua kali atau kalau ada insiden saja, insyaallah bisa terbagi dengan rata konsentrasinya.
- Peneliti : Kalau pembagian waktunya karena ibu kan bekerja shift, agar bisa tercapai keduanya itu proses pembagian waktunya bagaimana ibu?
- Informan : Untuk pembagian waktu, arahan dari komite itu setelah jam 2 itu kita kalau ada tugas komite kita lakukan kalau tidak ada kita tetap stay dipelayanan.
- Peneliti : Koordinasi dengan rekan ibu kalau misal ibu terkendala tidak bisa menjalani salah satunya, proses delegasinya bagaimana bu?
- Informan : Pendelegasian kalau kita di staf yang paling senior, kalau di pelayanan kita di staf yang paling senior maksudnya insyaallah yang mampu atau pantas kita kasih delegasi yang sudah menguasai tugas-tugas atau rutinitas yang saya lakukan. Kalau di komite keperawatan kan ada sub komite etik aja kan ada dua jadi nanti saling bergantian.
- Peneliti : Selama ini apakah ada kendala bu dalam menjalankan keduanya?
- Informan : Kalau di sub komite etik sendiri sekilas tidak ada kendala, kalau di etik itu memang sarannya lebih banyak ke mutu asuhan keperawatan dan etik dalam artian kalau bisa mengevaluasi seluruh aktivitas teman-teman perawat agar selalu bekerja sesuai dengan etik keperawatan yang ada, kendalanya memang kita banyak menghadapi teman-teman dengan berbagai karakter itu

sebagai suatu tantangan, ya tantangan yang menyenangkan dan kadang ya membingungkan tapi insyaallah dengan dirangkul bisa terlaksana dengan baik.

- Peneliti : Kalau untuk menjaga kedisiplinan ibu?
- Informan : Untuk menjaga kedisiplinan yang jelas yaitu datang tepat waktu, berseragam sesuai aturan yang sudah ditetapkan, terus untuk mutu kita menjalankan tugas sesuai dengan SOP yang ada.
- Peneliti : Dengan rangkap tugas tersebut apakah dapat tercapai semua tanggungjawab nya yang di pelayanan maupun di komite keperawatan bu?
- Informan : Insyaallah selama ini bisa berjalan dengan baik dan sesuai target.
- Peneliti : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas ibu, baik di pelayanan atau di komite keperawatan?
- Informan : Untuk di pelayanan dan komite keperawatan selama ini tidak ada masalah ya mbak, karena alhamdulillah saya di poli eksekutif itu pelayanan bisa ada jam-jam sibuk dan yang tidak sibuk jadi rata-rata sudah kesepakatan antar teman anggota komite jadi pelaksanaan tugas di komite keperawatan itu dilakukan disela-sela kegiatan pelayanan, kalau misal pas keadaan darurat di pelayanan kita bisa konfirmasi antar anggota kalau misal ada pertemuan ada rapat gitu bisa disesuaikan, dan selama ini kegiatan insyaallah berjalan lancar.
- Peneliti : Yang terakhir ibu, saran ibu untuk rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini bagaimana ibu?
- Informan : Karena memang kalau kita ya rangkap tugas harus diterima dengan senang hati karena dimanapun selama kita melakukan tugas itu tugas rangkap itu pasti ada karena memang selama ini komite keperawatan di RSO terutama belum bisa berdiri sendiri dengan full time di komite, kita semua masih paruh waktu ya jadi memang diperlukan kelonggaran tersendiri, kelapangan hati untuk melaksanakan tugas dengan baik. Kalau honor selama ini kita honor dari pelayanan aja, kalau komite keperawatan mendapat reward berwujud nominal itu belum ada untuk anggota baru hanya ketua saja.
- Peneliti : Baik ibu, spertanyaan saya sudah terjawab semua, terimakasih ibu, kalau misal nanti saya masih ada yang ingin saya tanyakan lagi saya bisa menghubungi ibu lagi lewat pak dika ya ibu
- Informan : Iyaaa, boleh
- Peneliti : Baik bu, terimakasih banyak,

HASIL TRANSKIP INFORMAN 4

Identitas Informan

1. Nama : Ny. A
2. Usia : 33
3. Pendidikan : Profesi Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Ruang Bougenville
5. Agama : Islam
6. Alamat : RSO Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari jumat, 21 November 2025. Bertempat di Ruang Bougenville yang merupakan ruang rawat inap, peneliti melakukan wawancara dengan informan tepatnya di sofa ruang tunggu di depan *nurse station* Ruang Bougenville. Pada saat proses wawancara terdapat informan, peneliti, dan satu rekan peneliti. Pada saat itu sedang hujan deras sehingga suara kurang begitu jelas namun bagian yang kurang jelas tersebut sudah diulangi sehingga dapat dimengerti. Pada saat proses wawancara berjalan lancar, informan dapat menjawab seuruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan jelas.

Peneliti : Baik saya mulai ya ibu, bisa tolong diceritakan rutinitas ibu dalam menjalankan tugas ibu di pelayanan maupun komite keperawatan bu

Informan : Ini saya tugasnya di ruang bougenville di ruang rawat inap sebagai perawat pelaksana jadi shift shift an pagi siang malam, terus habis itu mengurus pasien, juga di komite keperawatan sebagai sub komite kredensial jadi untuk rutinitas saya sendiri kalau di kredensial itu kita biasanya itu kalau misal ada perawat yang mau naik PK (Perawat Klinis) atau kalau misal STR/RKK

nya sudah kadaluarsa itu nanti kita kredensial, biasanya pekerjaannya saya bawa pulang ke rumah.

- Peneliti : Kalau tugas utama nya berarti yang di pelanyana ya ibu
- Informan : Iya, di pelayanan, kalau di komite itu sebagai tugas tambahan
- Peneliti : Kemudian pembagian tugas secara detail baik di komite maupun di pelayanan pembagain tugas dan pembagian waktunya selama ini bagaimana bu?
- Informan : Untuk tugas-tugasnya itu jadi kalau misal kredensial untuk pembuatan nota dinasnya setelah perawat itu di kredensial kan harus dimintakan tanda tangan direktur, biasanya tugas-tugas tersebut saya bawa pulang ke rumah. Untuk proses pembagian waktunya selama ini tidak menentu ya mba jadi terkadang tugas-tugas yang dikomite keperawatan itu saya bawa pulang
- Peneliti : Koordinasi dengan rekan ibu kalau misal ibu terkendala tidak bisa menjalani salah satunya, proses delegasinya bagaimana bu?
- Informan : Untuk koordinasi, jadi misalkan perawat yang naik PK itu kita kredensial sekitas 80 orang nhah karena banyak banget biasanya saya bagi tugas atau koordinasi dengan sekretaris komite keperawatan untuk pembuatan nota dinasnya, kalau misal ini kita rutin tiap bulan kredensial untuk perawat yang mutasi atau SPK (Surat Penugasan Klinis) dan RKK (Rincian Kewenangan Klinis) sudah habis biasanya saya sendiri bisa juga.
- Peneliti : Selama ini kendala utama yang dialami dalam menjalankan keduanya apa ibu?
- Informan : Kalau kendalanya itu kan terkadang jadi anggota komite itu dipandang oleh atasan jadi nanti malah ditambah tugas yang lainnya, saat ini saya juga sambil sekolah lagi jadi terus terang agak kesusahan untuk pembagian waktunya sehingga harus benar benar dibagi waktunya antara tugas tambahan dari atasan, tugas di komite keperawatan, dan tugas utama dipelayanan.
- Peneliti : Untuk menjaga kedisiplinan agar dapat tercapai keduanya selama ini yang ibu lakukan apa ibu?
- Informan : Kalau saya biasanya di handphone saya itu saya membuat jadwal atau notes sendiri jadi nanti tau tugas mana dulu yang harus dikerjakan.
- Peneliti : Dengan rangkap tugas tersebut selama ini apakah semua tugas dapat diselesaikan tepat waktu dan sesuai target ibu program-programnya?

- Informan : Kalau tepat waktu nya insyaallah iya, tetapi mungkin ada yang kurang maksimal seperti bimbingan ke mahasiswa praktek.
- Peneliti : Kemudian kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas menurut ibu apa bu?
- Informan : Terus terang tugas tambahan yang lain, yang bukan di pelayanan tetapi tugas tambahan yang lain seperti jadi anggota pengurus HIV.
- Peneliti : Kalau saran ibu untuk rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini apa bu?
- Informan : Kalau saran kalau boleh jujur itu mungkin kan karena tenaganya banyak jadi mungkin bisa dimaksimalkan yang lain juga, karena terus terang kita juga agak *burn out*. Kalau terkait honor jujur di komite keperawatan ngga ada jadi hanya ketua komite keperawatan saja yang mendapat tetapi karena ketua komite kita baik hati jadinya terkadang insentif nya sebagai ketua komite itu ditabung terus nanti kita para pengurus itu diajak jalan-jalan.
- Peneliti : Baik ibu, pertanyaan saya sudah terjawab semua, terimakasih banyak sudah meluangkan waktu untuk wawancara ini bu
- Informan : Iya sama sama, semangat

HASIL TRANSKIP INFORMAN 5

Identitas Informan

1. Nama : Ny. K
2. Usia : 40
3. Pendidikan : S1 Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – IGD
5. Agama : Islam
6. Alamat : Tegalmulyo RT 01/IV Mojosongo Jebres Surakarta

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari Selasa, 25 November 2025 di siang hari bertempat di Instalasi Gawat Darurat (IGD), karena di *nurse station* tidak ada tempat yang cocok untuk melakukan wawancara karena banyak gangguan suara dan ramai orang berlalu-lalang sehingga wawancara dilakukan di ruang yang kosong yaitu di ruang ponex yang kebetulan saat itu sedang tidak dipakai. Pada saat wawancara terdapat informan, peneliti, dan satu rekan peneliti yang berada di dalam ruangan tersebut. Proses wawancara dapat berjalan lancar dari awal sampai akhir, informan dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan lancar dan peneliti juga bisa mendapatkan seluruh informasi yang dibutuhkan dengan jelas dan tidak ada yang menyela saat wawancara berlangsung.

Peneliti : Baik saya mulai ya ibu, bisa tolong diceritakan rutinitas ibu sebagai perawat dan pengurus komite keperawatan itu setiap harinya seperti apa?

Informan : Kalau saya sebagai perawat di IGD saya kerja dalam shift yaitu shift pagi, siang, dan malam. Kalau pagi saya datang jam 7 sampai jam 2 untuk jam kerja nya, kalau siang jam 14.00 sampai

jam 21.00, kalau shift malam jam 21.00 sampai jam 7 pagi. Aktivitas seperti biasa ya melaksanakan tugas-tugas saya sebagai perawat pelaksana di ruang IGD, sedangkan untuk tugas di ruang komite keperawatan kami melaksanakan tugasnya jarak jauh istilahnya karena beberapa tugas itu bisa dikerjakan melalui aplikasi atau google spreadsheet kita bisa kerjakan dari sini tetapi beberapa aktivitas yang mengharuskan kita datang ke ruang komite ya kita datang ke ruang komite misalkan kegiatan kredensial atau beberapa kegiatan yang lain seperti *sharing knowledge* keperawatan kalau dulu ada dilaksanakan secara daring kalau tahun 2025 ini kita laksanakan secara online yaitu kita memantau dari ruangan bisa atau kalau kita memang perlu mengecek kelengkapan kadang kita perlu koordinasi dengan diklat baru kita koordinasi ke diklat juga, kemudian dari komite ada kegiatan rapat rutin rapat koordinasi setiap bulan satu bulan sekali itu kita laksanakan secara online juga via zoom.

- Peneliti : Jadi peran ibu di pelayanan ini sebagai perawat di IGD dan kalau di komite keperawatan sebagai apa bu?
- Informan : Kalau di IGD sebagai perawat pelaksana, kalau di komite sebagai sekretaris komite keperawatan
- Peneliti : Jadi yang tugas utama yang di pelayanan dan komite itu sebagai tugas tambahan ya bu?
- Informan : Iya betul, jadi tugas utama tetap di pelayanan kemudian tugas tambahannya jadi sekretaris komite keperawatan
- Peneliti : Kalau pembagian tugasnya secara detail agar tugas di pelayanan maupun di komite itu bisa berjalan semua sesuai target, program kerja bisa terlaksana itu bagaimana bu?
- Informan : Kalau di IGD selain saya sebagai perawat pelaksana saya juga sebagai penanggungjawab etik dan pelayanan itu salah satu tugasnya membuat jadwal seperti itu nah itu tugas satu bulan sekali juga, kemudian kalau di komite keperawatan sebagai sekretaris data kelengkapan administrasi itu di saya kemudian di komite juga ada sub-subnya ada sub komite kredensial, sub komite mutu, dan sub komite etik nah beberapa rekan-rekan di sub itu bila mengadakan kegiatan tetap saya ikut membantu, misal dari kredensial melaksanakan kredensial nanti surat menyurat nota dinas kemudian berita acara itu saya terlibat untuk membuat, kemudian kalau sub komite mutu itu *sharing knowledge* keperawatan itu dari etik sementara belum banyak kegiatan ya yang rutin ya baru dari sub komite kredensial dan sub mutu. Untuk audit kan sebenarnya ada audit keperawatan, ada audit etik memang saat ini belum terlaksana ya kita masih

terkendala untuk dari sub komite mutu itu sudah merencanakan untuk melaksanakan audit keperawatan tapi memang belum terlaksana, dari sub komite etik sebenarnya di target untuk tahun 2026 nanti ya semoga nanti salah satu dari sub komite etik bisa melaksanakan syukur dua-duanya tapi sudah ada direncanakan sudah masuk dalam program kami tapi memang belum bisa terlaksana.

Peneliti : Koordinasi atau komunikasi dengan tim/rekan kerja misal tidak bisa menjalankan salah satunya atau berbarengan begitu delegasi dan mengatasinya bagaimana bu?

Informan : Jadi kalau pembagian tugas kami biasanya kami sudah ada pembagian tugas misalkan untuk persiapan kredensial seperti itu nanti kan saya dengan tim dari sub komite kredensial nanti akan mengatur waktu kalau misalkan saya ada halangan nggak bisa hadir dari sub komite kredensial itu kan ada 2 orang dalam 1 tim jadi nanti satunya bisa membantu seperti itu dan itu kita bagi tugasnya yang sub komite kredensial itu salah satunya membantu untuk menyusun nota dinas kalau saya di berita acara yang satunya sebagai pelaksana sebagai verifikator jadi kita bagi dalam tiga kegiatan itu, kalau sub komite mutu ada kegiatan *sharing knowledge* itu penyusunan KAK (Kerangka Acuan Kerja) itu kita bagi bergantian jadi misalkan bulan ini saya lalu bulan depannya sub komite yang lain, jadi kita dapat giliran sudah dibagi jadi ketika kita dapat tugas atau tanggungjawab ya nanti kita sebisa mungkin melaksanakan, jadi kalau sudah dapat giliran saya ya dikerjakan kecuali kalau memang tidak bisa baru kita nanti delegasikan, tapi sampai saat ini karena sudah dibagi sudah komitmen untuk menyelesaikan gitu.

Peneliti : Selama ini kendala utama yang dialami apa bu dalam menjalankan dua tugas tersebut?

Informan : kalau saya sih kendala waktu ya, apalagi saya kerja shift jadi tidak selalu saya itu bisa standby sewaktu-waktu untuk bisa datang ke ruang komite keperawatan, jadi salah satu kendala paling utama adalah itu. Mungkin kalau pas shift pagi kan masih bisa di sela-sela waktu itu kesana di ruang komite keperawatan ruangnya masih terbuka sedangkan ketika kita shift sore atau malam kan mau kesana ruangnya udah tutup jadi karena itu beberapa laporan itu kita tulis dalam bentuk spreadsheet atau google drive jadi kita tidak harus ke ruang komite, tapi memang beberapa dokumen ada dokumen kredensial itu yang berupa hardfile ada disana jadi memang kadang-kadang kita perlu meluangkan waktu untuk ke ruang komite keperawatan.

- Peneliti : Untuk menjaga kedisiplinan dalam menjalankan rangkap tugas selama ini yang ibu lakukan apa bu?
- Informan : Menjaga kedisiplinan dalam melaksanakan tugas ya, kalau itu sih lebih ke pribadi ya lebih ke komitmen ketika memang ini tugas harus kita kerjakan ya kita kerjakan ahkirnya ya kita menyusunnya sesuai prioritas, misalkan di IGD harus segera diselesaikan tanggal sekian dan komite tanggal sekian jadi kita buat list kalau saya, mana yang harus saya kerjakan terlebih dahulu biasanya mana yang harus diprioritaskan untuk dikerjakan ya saya kerjakan terlebih dahulu karena kalau untuk memprioritaskan komite saja ya tidak bisa atau memprioritaskan IGD saja nanti waktunya juga tidak ada, jadi ya saya bikin list tugas yang harus saya kerjakan sesuai *dateline* ya, kalau yang harus segera duluan ya saya kerjakan dahulu jadiimbang antara IGD dan Komite menurut saya
- Peneliti : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas kerja menurut ibu?
- Informan : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas disini apa di komite?
- Peneliti : Di komite keperawatan bu
- Informan : Yang paling mempengaruhi ya kalau misalkan saya sendiri ada waktu setidaknya satu hari atau dua hari kita full di komite itu mungkin agak sedikit ini maksudnya kita ada waktu untuk satu hari itu untuk khusus komite jadi misalkan menyelesaikan tugas-tugas komite itu saya pernah lakukan dengan ijin kepala ruang saya di IGD
- Peneliti : Kemudian yang terakhir ibu, saran untuk rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini menurut ibu bagaimana?
- Informan : Saran untuk rumah sakit ya setidaknya paling tidak salah satu ketua misalkan itu tidak rangkap tugas atau fulltime di komite, jadi agar bisa lebih fokus untuk mengembangkan komite keperawatan karena kan sebenarnya banyak tugas yang harus dilaksanakan tapi karena terbentur waktu jadi ahkirnya tugas-tugas atau beberpa program kerja yang sudah kita rancang itu ahkirnya belum bisa terlaksana, minimal misalkan ada ketua komite yang stay itu kan bisa mengkoordinir lebih, jadi sewaktu-waktu kita ke ruang komite itu ada beliau disana, kemudian untuk koordinasi lebih lanjut atau evaluasi seperti itu akan lebih optimal bila fokus di komite saja. Kalau setau saya di RSO belum ada reward untuk pengurus baru adanya untuk ketua komite keperawatan aja jadi untuk kami anggota belum ada, gaji/intensif yang didapat oleh ketua komite itu kita simpan sebagai kas

komite keperawatan digunakan untuk kalau kita mengadakan kegiatan komite keperawatan jadi bukan kami mendapatkan tunjangan itu belum ada. Harapannya karena di komite medik itu ada adminnya yang membantu kesekretariatan nah di komite keperawatan itu tidak ada jadi full kita semua yang mengerjakan, jadi bisa harapan ya setidaknya bila kita tidak bisa full di komite setidaknya ada admin itu akan lebih membantu.

Peneliti : Baik ibu, pertanyaan saya sudah terjawab semua, terimakasih banyak atas waktunya

Informan : Iya sama-sama

HASIL TRANSKIP INFORMAN 6

Identitas Informan

1. Nama : Ny. R
2. Usia : 38
3. Pendidikan : S1 Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Instalasi Rawat Jalan
5. Agama : Islam
6. Alamat : Perum Rayhan Garden House C7

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari Selasa, 25 November 2025 pukul 16.00 bertempat di *nurse station* instalasi rawat jalan. Pada saat proses wawancara keadaan cukup ramai karena berada ditempat terbuka dan banyak pasien, keluarga pasien, dan pegawai yang berlalu-lalang. Meskipun keadaan cukup ramai, informan dan peneliti tetap dapat fokus sehingga proses wawancara dapat berjalan lancar. Informan dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan jelas, informan memahami maksud dari pertanyaan yang diajukan sehingga proses wawancara berjalan lancar tanpa terkendala apapun.

Peneliti : Baik saya mulai ya ibu, bisa tolong diceritakan rutinitas ibu sebagai perawat dan pengurus komite keperawatan itu setiap harinya seperti apa?

Informan : Untuk di pelayanan saya bertugas di instalasi rawat jalan jadi untuk hari kerjanya 5 kerja dari Senin sampai Jumat untuk jam kerjanya mulai dari jam 7 sampai jam setengah 4 itu untuk jam kerjanya, tapi dalam pelaksanaannya karena di rawat jalan itu kan kami untuk penempatan ruangnya kan berubah-ubah berganti tiap minggu jadi waktu kadang di ruang admisi itu waktu pulang kita menunggu sampai pasien itu mendapatkan kamar rawat inap, kadang kalau paling malam itu sampai jam setengah 6

karena harus menunggu pasien mendapatkan kamar rawat inap, kalau di ruang *nurse station* ini untuk sehari-hari di jam setengah 4 itu sudah pelayanan selesai kami hanya menunggu mungkin ada pasien yang masih rontgen jadi untuk jam kerjanya biasanya kami pulangannya agak melebihi jam kerja ya. Untuk di komite saya di sub mutu keperawatan itu untuk rutinitas yang kami lakukan itu rapat bulanan satu bulan sekali, kemudian dari sub mutu sendiri itu kami ada kegiatan *sharing knowledge* setiap satu bulan sekali itu seperti kalau dulu itu kami lakukan seperti seminar online tetapi untuk yang sudah beberapa bulan ini kami lakukan di ruang *podcast* jadi hanya online saja kalau dulu kan offline dan online.

Peneliti : Kalau tugas utama ibu di rumah sakit ini itu yang di pelayanan atau di komite keperawatan ibu?

Informan : Di pelayanan, tugas utamanya di pelayanan kemudian untuk komite itu tugas tambahan

Peneliti : Baik bu, selama ini proses pembagian tugasnya ya bu secara detail di pelayanan maupun di komite seperti apa bu?

Informan : Kalau untuk pelayanan kita sudah seperti rutinitas ya, jadi seperti biasa masuk jam 7 kalau kita di nurse station ya kita langsung memulai pelayanan nanti selesai setengah 4 nanti apabila ada tugas tambahan untuk di komite itu kami kerjakan di luar jam dinas jadi kalau misal ada acara *sharing knowledge* itu memang untuk pembicaranya kan rutin tiap bulan diganti namun untuk kami panitia itu mempersiapkannya tidak boleh mengganggu jam kerja kecuali waktu SKS nya itu memang kita yang kebagian, jadi kan untuk SKS itu dibagi tiga penanggungjawab jadi nanti kalau pas bulan saya dapat giliran berarti saya yang mempersiapkan mulai dari proposal pengajuan ke LMS kemudian handle acaranya persiapan untuk tempat semuanya nanti kami biasanya kami ijin selama jam *podcast* itu berlangsung kami ijin untuk mendampingi *podcast* nya, ijin ke kepala ruang.

Peneliti : Jadi untuk pembagian waktunya menyesuaikan dengan kegiatan yang di komite ya bu

Informan : Iya, di komite

Peneliti : Kalau koordinasi atau komunikasi dengan tim/rekan kerja misal tidak bisa menjalankan salah satunya atau berbarengan begitu delegasi dan mengatasinya bagaimana bu?

Informan : Untuk proses pendelegasian kalau misalkan itu kami sedang ada tugas untuk komite biasanya kami minta ijin ke kepala ruang dulu misalnya saya besok Kamis ada *sharing knowledge* jam 1 siang jadi minta ijin ke kepala ruang dulu memberitahukan kalau ada

acara itu dari jam 1 siang sampai jam 3 jadi untuk acara itu pada jam tersebut nanti dari kepala ruang akan mencari pengganti untuk mengisi tugas saya ini, jadi yang pertama ijin ke kepala ruangnya dulu, selama ini tidak terkendala terkait ijin karena untuk disini memang dari perawat pelaksana itu tidak hanya komite keperawatan saja yang dapat tugas tambahan karena banyak seperti tim akreditasi atau tim lain karena memang saling mengerti aja karena memang bergantian ya, mungkin ini besok saya yang ada tugas tambahan kemudian besoknya beda orang lagi jadi kami saling memahami kalau misalkan ada tugas lain ibaratnya meninggalkan jam kerja atas ijin kepala ruang itu kami diijinkan dan teman-juga saling mengerti.

Peneliti : Selama ini apakah terkendala bu terkait ijin ke kepala ruang tersebut?

Informan : Tidak mbak, karena untuk disini memang dari perawat pelaksana itu mungkin tidak hanya komite keperawatan saja ada tugas tambahan, karena banyak mbak seperti tim akreditasi itu, jadi saling mengerti saja

Peneliti : Selama ini kendala yang dialami dalam menjalankan rangkap tugas ini apa bu?

Informan : Mungkin waktunya ya jadi kan kalau tugas pokoknya kita sebagai perawat selesai kita baru bisa mengerjakan tugas komite, kadang waktu mempersiapkan acara itu untuk proposal kami kerjakan dirumah jadi karena memang tidak bisa mengganggu pelayanan jadi kita mengambil ekstra waktu dirumah kita mengerjakan proposalnya, kebanyakan pekerjaan dibawa pulang.

Peneliti : Untuk menjaga kedisiplinan, selama ini apa yang ibu lakukan agar bisa tercapai keduanya bu?

Informan : Kalau menjaga kedisiplinan tugas pokok sebagai perawat y akita datang ontime dan pulang sesuai jam kerja kemudian tidak menunda pekerjaan karena untuk komite itu kan sebagai tugas tambahan jadi kita tidak boleh meninggalkan tugas pokoknya yang sebagai perawat untuk komite memang kita ada program tahunan atau seperti program bulanan itu sudah kita laksanakan, jadi intinya tidak menunda pekerjaan itu aja, dilakukan sesuai dengan jadwal.

Peneliti : Selama ini dengan rangkap tugas, tanggung jawab dan program-program dapat tercapai bu dalam hal waktu maupun kualitas?

Informan : Kalau untuk program komite itu alhamdulillah bisa tertarget Cuma kadang kalau ada yang rutin bulanan itu karena seperti *sharing knowledge* itu kan melibatkan banyak orang mulai dari pembicara

kemudian tempatnya, kadang kalau kita sudah mepet hari pembicaranya belum dapat atau pembicara yang sudah kita tunjuk tiba-tiba ada acara ya ahkirnya kita tunda jadi kendalanya disitu, kalau yang lain sementara bisa terlaksana.

Peneliti : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas dalam menjalani rangkap tugas ini menurut ibu bagaimana bu?

Informan : Kalau yang paling mempengaruhi produktivitas misal kredensial itu untuk tugas pokoknya dari sub komite kredensial ada sendiri tetapi dari sub komite mutu ini kami membantu proses kredensial itu menyiapkan itu, jadi walaupun kita sudah dibagi-bagi sub tapi kalau ada acara misalnya dari sub kredensial atau sub etik itu kita kerja tim, jadi kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas itu tergantung apa yang akan dilaksanakan.

Peneliti : Yang terakhir ibu, saran untuk rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini menurut ibu bagaimana bu?

Informan : Kalau menurut saya rangkap tugas maksudnya dari karyawan ini jumlahnya kan banyak sekali, misalnya rangkap tugas satu orang perawat itu kalau bisa hanya satu saja misalnya perawat pelaksanaan dengan komite atau perawat pelaksana dengan PPNI gitu, disini kan kebanyakan tidak hanya rangkap jadi triple, karena kan itu yang pertama untuk biar bisa maksimal jadinya kalau kita terlalu banyak membantu seperti sudah pelaksana masih tugas yang lain itu untuk produktivitasnya tidak maksimal, yang kedua juga kadang untuk pemerataan juga karena kadang mengikuti sebuah organisasi atau tugas tambahan kan juga akan meningkatkan kemampuan karyawan jadi alangkah baiknya nanti terjadi pemerataan jadi tidak selalu orang itu orang itu lagi, kalau saya keluhannya begitu

Peneliti : Baik ibu, pertanyaan saya sudah terjawab semua, terimakasih banyak atas waktunya

Informan : Sama-sama mbak, sukses untuk penelitiannya

HASIL TRANSKIP INFORMAN 7

Identitas Informan

1. Nama : Ny. D
2. Usia : 55
3. Pendidikan : S2
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Instalasi Rawat Jalan
5. Agama : Islam
6. Alamat : RSO Prof. Dr. R. Soeharso

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari Kamis, 27 November 2025 bertempat belakang *nurse station* poli eksekutif tepatnya di meja kerja informan, wawancara dilakukan pada sore hari sekitar pukul 3 sore, pada saat proses wawancara informan sambil mengerjakan pekerjaannya, meskipun demikian proses wawancara tetap dapat berjalan lancar. Pada saat wawancara terdapat informan, peneliti, dan satu orang rekan peneliti. Keadaan sekitar tidak ada orang lain sehingga tidak terkendala gangguan suara atau orang lain. Informan dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan jelas. Beberapa ada pertanyaan yang kurang dimengerti oleh informan sehingga peneliti menjelaskan kembali maksud dari pertanyaan tersebut. Wawancara dapat dilanjutkan dan seluruh pertanyaan dapat terjawab dengan jelas.

Peneliti : Baik saya mulai ya ibu, bisa tolong diceritakan rutinitas ibu sebagai perawat dan pengurus komite keperawatan itu setiap harinya seperti apa?

Informan : Saya kebetulan case manager saya pastikan dulu berapa pasien hari ini terus setelah itu ada komplain-komplain apa kami tangani, kalau sudah aman yasudah, terus juga saya di bangsal juga

kekurangan tempat tidur saya harus berkoordinasi dulu dengan satuan kerja yang lain misalnya kamar ICU atau rawat inap nanti oleh kepala ruangnya poliklinik dan case manager disana, kalau ada komplain-komplain kita tangani kita selesaikan begitu.

- Peneliti : Terkait tugas tambahan di komite keperawatan bu?
- Informan : Kalau tugas tambahan di komite keperawatan saya sebagai tim etik dan profesi, ini saya memonitor teman-teman tentang etik dan juga melakukan *sharing knowledge*
- Peneliti : Baik bu, pembagian tugasnya ya bu secara detail di pelayanan maupun di komite selama ini bagaimana ibu?
- Informan : Kalau di komite keperawatan sebagai tim etik ini ada bagaimana saya memonitor teman-teman tentang etik dan juga melakukan yang namanya *sharing knowledge* tentang etik keperawatan setiap tahun salah satunya ada pelanggaran-pelanggaran itu dan masuk dalam kredensial, kalau tugasnya ya dibagi jadi kami juga ada pertemuan rutin setiap bulan dengan ketua komite dan kita juga ada istilahnya SKS yang dilakukan dengan menggunakan zoom, *sharing knowledge* itu juga salah satu tugas untuk meningkatkan kompetensi teman-teman.
- Peneliti : Untuk pembagian waktunya selama ini bagaimana bu? Tugas-tugas yang di komite itu dikerjakan di waktu tertentu atau bagaimana bu?
- Informan : Tugas di komite itu dikerjakan tidak di waktu tertentu, ada kadang yang dilakukan dirumah ada juga kami bisa membagi waktu ya, kalau ketua komite ada waktu tertentu karena kami juga “sambil” mengerjakannya jadi kalo dibilang optimal ya tidak bisa dibilang optimal karena dikerjakannya di sela-sela, kami pandai-pandai membagi waktu.
- Peneliti : Kemudian koordinasi atau komunikasi dengan tim/rekan kerja misal tidak bisa menjalankan salah satunya mengatasinya bagaimana bu?
- Informan : Kami mendelegasikan nanti kalau pas cuti gitu ya nanti didelegasikan kepada siapa gitu ada bentuk pendelegasian. Jadi ada surat resmi pendelegasian dan itu berjalan lancar misal saya ijin ada keperluan itu di delegasikan apa aja tugas-tugasnya.
- Peneliti : Selama ini kendala yang dialami apa ibu dalam menjalankan rangkap tugas tersebut
- Informan : Kendalanya dalam membagi waktu ya, terkadang memang harus ada yang dikorbankan, kalau semua bisa berjalan mulus itu nggak mungkin pasti ada satu yang dikorbankan, tapi kita harus

berusaha karena biar tidak keterlaluhan gitu ya, harus bisa seiring, jadi harus pandai membagi waktu agar tujuan tetap bisa tercapai.

Peneliti : Kemudian jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas ibu

Informan : Saya itu sebagai case manager ya jadi kadang ada WA WA dari rumah sakit lain untuk bisa masuk pasien ini bagaimana karena kan surat jalan ya, jadi sebelum ke IGD mereka akan tanya-tanya dulu, seperti kemarin ada pasien tapi penuh dokternya silahkan kalau mau ke eksekutif sini bisa.

Peneliti : Saran ibu terhadap rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini bagaimana ibu?

Informan : Rumah sakit sudah memberi uraian tugas, kalau saya rangkap tugas ini kan saya bukan sebagai ketua ya tapi sebagai anggota jadi tidak seperti ketua maka kita harus bisa membagi waktu, terus yang mendapat job yang lebih itu rumah sakit sudah memberi waktu sampai jam 12 nanti jam 2 dikerjakan terutama untuk ketua komite, kalau anggota ya dikerjakan sambil disela-sela seperti ini kami harus bisa mengerjakan. Kalau terkait reward di komite yang dapat reward baru ketua nya saja anggotanya belum mendapat, dari ber 8 itu baru ketua saja yang dapat padahal dari beban kerja nya juga hampir sama ya, insentif juga tidak ada di komite, jadi insentif itu berjalan baru-baru ini baru tahun ini, sebelum-sebelumnya tidak ada insentif.

Peneliti : Baik ibu ini sudah terjawab semua, terimakasih banyak ibu

Informan : O iyaa, maaf ya kemari nada kepentingan mendadak jadi harus di undur wawancaranya

Peneliti : Tidak apa apa bu, saya yang terimakasih banyak

Informan : Iyaa, sama-sama, sukses ya

HASIL TRANSKIP INFORMAN 8

Identitas Informan

1. Nama : Tn. D
2. Usia : 40
3. Pendidikan : S1 Ners
4. Pekerjaan/unit bertugas : Komite keperawatan – Ruang Anggrek
5. Agama : Islam
6. Alamat : Colomadu

Transkrip Wawancara

Suasana Wawancara : Wawancara dilakukan pada hari sabtu, 29 November 2025 pada pukul 11.00 siang bertempat di Ruang Anggrek yang merupakan ruang rawat inap, karena tidak ada tempat yang strategis untuk wawancara karena banyaknya orang berlalu-lalang, maka wawancara dilakukan di ruang konsultasi yang keadaannya cukup sepi sehingga tidak terganggu suara dari luar. Pada saat wawancara terdapat informan, peneliti, dan satu rekan peneliti. Wawancara dapat berjalan lancar, informan dapat menjawab seluruh pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dengan baik dan jelas.

Peneliti : Baik saya mulai ya pak, bisa tolong diceritakan rutinitas ibu sebagai perawat dan pengurus komite keperawatan itu setiap harinya seperti apa?

Informan : Saya kan sebagai perawat di ruang anggrek ya, untuk rutinitas saya di ruang anggrek tentunya sebagai perawat pelaksana disini saya di ruang anggrek sebagai perawat ya mempersiapkan operasi, pre operasi, melanjutkan perawatan post operasi, ataupun kegiatan-kegiatan yang hubungannya dengan pasien biasanya injeksi, perawatan luka ataupun konsul ke dokter-dokter begitu. Kalau di komite keperawatan kebetulan saya di amanah i sebagai sub komite kredensial jadi tugas saya sebagai sub komite kredensial yang hubungannya dengan SPK/RKK ataupun

melakukan kredensial atau rekredensial untuk perawat di rumah sakit ini.

- Peneliti : Jadi yang menjadi tugas utama itu yang di pelayanan atau yang di komite pak?
- Informan : Yang di pelayanan, kalau komite itu kan sebagai tugas tambahan
- Peneliti : Untuk pembagian tugasnya bapak, agar dua tugas tersebut dapat terlaksana dan bisa tercapai semua sesuai target
- Informan : Kalau seperti itu sih mungkin kita bisa mensiasati saja, kalau untuk yang di tugas pokok saya wajib sesuai dengan job desk ataupun jadwal dinas disini kebetulan saya juga shift kerja, kalau di komite kredensial itu nanti ketika melakukan kegiatan kredensial atau rekredensial akan saya siasati ketika saya jaga siang ya paginya saya kesini untuk melakukan kredensial atau pas libur saya juga kesini kadang juga minta ijin ke kepala ruang ketika jaga pagi kalau rekredensialnya itu sedikit itu memakan waktu paling sebentar untuk 1 atau 2 perawat saja.
- Peneliti : Untuk koordinasi dengan rekan kerja kalau salah satunya tidak bisa datang itu bagaimana pak?
- Informan : Kalau misal bebarengan otomatis harus ada yang dikorbankan satu ya, kalau rekredensial kan sudah terjadwal ya otomatis jauh-jauh hari itu sudah ter planning, jadi ketika mau melakukan kredensial itu ya saya tadi membagi waktu kalau shift siang paginya saya kesini atau libur juga saya kesini, tapi untuk jaga pagi yang sama-sama shift itu nanti kita melakukan rekredensial itu sekiranya itu di jam-jam longgar kan ada jam-jam longgar misal ketika mau pulang itu insyaallah sudah tidak pelayanan yang sibuk jadi seperti itu mensiasatinya.
- Peneliti : Selama ini kendala yang dialami apa pak dalam menjalankan rangkap tugas tersebut?
- Informan : Saat ini belum ada tapi cuma harus berkorban untuk menyelesaikan tugas itu
- Peneliti : Untuk menjaga kedisiplinan, apa yang bapak lakukan selama ini?
- Informan : Menjaga kedisiplinan menjalani dua-duanya yaitu tadi harus bisa mensiasati saja, jadi tidak ada yang dirugikan antara kerjaan satu ataupun kerjaan lainnya, jadi kita siasati saja kita membagi waktu gitu.
- Peneliti : Kalau terkait produktivitas, jenis kegiatan yang paling mempengaruhi produktivitas apa pak?

- Informan : Jenis kegiatan yang paling mempengaruhi itu mungkin disini kan juga ada tim lain selain komite keperawatan ada juga tim akreditasi seperti itu rapatnya nggak tentu juga, kalau untuk mempengaruhi produktivitas saat ini insyaallah tidak ada yang mempengaruhi, kalau menurut saya itu masih standar aja
- Peneliti : Saran bapak terhadap rumah sakit terkait praktik rangkap tugas ini bagaimana ibu?
- Informan : Kalau terkait praktik rangkap tugas mungkin ya kalau disini kan masih purna waktu, kalau masih ada praktik rangkap tugas ya gimana ya saran untuk rumah sakit itu carilah orang-orang yang benar-benar berkompeten untuk menjalankan ini dan tentunya dengan ikhlas lahir batin, kalau reward atau honor ya bisa juga dikasih atau diajukan karena sekarang ini jujur yang mendapat reward itu baru ketua komite, mungkin kan dalam permenkes atau kepdirdjen itu yang bawahnya ada juga tapi saat ini belum ada dari rumah sakit, mungkin kedepannya karena ini mungkin ya tugas ini tidak hanya sekedar tugas sekali selesai tapi juga memerlukan waktu tenaga dan juga ini sangat penting untuk keberlangsungan pelayanan di rumah sakit karena di SPK RKK itu kalau tidak ada kalau menjadi temuan itu pasti akan berbahaya begitu, kalau reward itu bisa dipertimbangkan sih karena 90% di ketua karena beban kerjanya juga sama. Saya menjadi anggota pengurus komite keperawatan ini baru periode ini jadi baru sekitar 2,5 tahun ya.
- Peneliti : Baik bapak ini sudah terjawab semua, terimakasih banyak atas waktunya, kalau nanti mungkin saya masih memerlukan informasi saya tanyakan melalui pak dika
- Informan : Monggo, boleh
- Peneliti : Sekali lagi terimakasih banyak pak
- Informan : Iyaa,baik, sama-sama