

BEBAN KERJA PERAWAT PELAKSANA BERDASARKAN METODE *WORKLOAD INDICATOR STAFF NEED (WISN)*

Yeni Susilawati¹, Maria Komariah², Irman Somantri³
Universitas Padjadjaran^{1,2}
Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari³
yeni20006@mail.unpad.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis beban kerja perawat pelaksana berdasarkan metode WISN. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan teknik pengamatan *work sampling* dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pelaksanaan kegiatan keperawatan langsung adalah sebesar 32,2% dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebesar 34,4%. Proporsi waktu yang diperoleh dari komponen beban kerja kegiatan langsung dan kegiatan tidak langsung masih dalam batas beban kerja ringan yaitu 66,6%. Simpulan, perawat perlu meningkatkan kegiatan produktif dengan fokus terhadap tugas pokok dan fungsinya terutama pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM).

Kata Kunci : Beban kerja, Perawat, WISN, *Work Sampling*

ABSTRACT

This study aims to analyze the workload of implementing nurses based on the WISN method. The method used is quantitative with work sampling and observation techniques. The results showed that the percentage of implementing direct nursing activities was 32.2% and indirect nursing activities was 34.4%. The proportion of time obtained from the workload component of direct and indirect activities is still within the light workload limit of 66.6%. In conclusion, nurses must increase productive activities by focusing on their primary tasks and functions, especially meeting basic human needs (KDM).

Keywords: Workload, Nurses, WISN, Work Sampling

PENDAHULUAN

Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, pembekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang di manfaatkan untuk menyeleggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Hasibuan, 2020). Rumah sakit merupakan sebuah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan secara umum. Kesehatan itu bisa berupa rawat inap atau rawat jalan. Dengan begitu rumah sakit dapat diartikan sebagai sebuah institusi penyedia layanan kesehatan yang bertugas untuk melakukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan dan meningkatkan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawatjalan, dan gawat darurat (Wijaya & Prayitno, 2021).

Upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu, salah satu yang harus diperhatikan oleh pimpinan Rumah Sakit adalah harus lebih baik dan lebih efektif dalam menangani sumber daya manusia yang dimiliki oleh rumah sakit, karena untuk mencapai suatu keberhasilan organisasi baik itu Rumah Sakit atau perusahaan yang memegang peran penting salah satunya adalah sumber daya manusia (Ekawati, 2018; Kumar et al., 2015). Kekurangan tenaga kesehatan akan berdampak pada tingginya beban kerja tenaga kesehatan di setiap sektor (Fajri et al., 2020).

Asuhan keperawatan adalah proses kegiatan pada praktik keperawatan yang secara langsung ditunjukkan kepada klien atau pasien di berbagai pelayanan kesehatan. Oleh karena itu dapat artikan proses keperawatan adalah sebagai alat bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien yang mana memiliki arti penting bagi kedua belah pihak yaitu perawat dan klien. Sebagai seorang perawat, proses keperawatan tersebut dapat digunakan sebagai pedoman dalam menyelesaikan masalah klien dengan menunjukkan profesionalitas yang tinggi dan dapat memberikan kebebasan pada klien untuk mendapatkan pelayanan yang cukup sesuai dengan kebutuhan (Debora et al., 2021).

Workload analysis atau analisis beban kerja adalah suatu cara yang digunakan oleh setiap perusahaan agar bisa menghitung beban kerja. Itu artinya, beban kerja akan dihitung dengan berdasarkan suatu posisi pekerjaan. Selain itu, analisis ini dilakukan agar bisa menentukan berapa orang pekerja yang dibutuhkan oleh perusahaan. Analisis beban kerja adalah serangkaian proses yang dilakukan dengan cara menghitung beban kerja yang berhubungan dengan waktu penyelesaian pekerjaan di dalam posisi tertentu. Dengan berdasarkan proses perhitungan ini, nantinya perusahaan bisa langsung menentukan waktu kerja dan jumlah sumber daya manusia yang diperlukan untuk melakukan suatu pekerjaan secara lebih maksimal (Sjöberg et al., 2020).

Pelayanan keperawatan yang bermutu yang dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antar jumlah tenaga dan beban kerja perawat di suatu rumah sakit. Beban kerja yang tinggi yang dapat mengakibatkan turunnya kualitas asuhan keperawatan dan kepuasan pasien berkurang apalagi di situasi pandemi COVID-19 seperti sekarang. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam menentukan beban kerja perawat itu sendiri yaitu, tingkat ketergantungan, rata-rata hari perawatan, pengukuran keperawatan langsung, keperawatan tidak langsung dan pendidikan kesehatan, serta tindakan perawat yang dibutuhkan pasien. Tanggung jawab perawat sangatlah besar, beban kerja yang diberikan menentukan seorang perawat mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik. Namun demikian kenyataan di lapangan masih banyak tenaga keperawatan memiliki beban kerja melebihi dari yang seharusnya, dalam arti mengerjakan pekerjaan lain diluar keperawatan. Jika beban kerja yang dirasakan seorang karyawan tinggi atau berat, maka karyawan tersebut akan cenderung memiliki tingkat stress yang tinggi dan bahkan berkeinginan untuk keluar dari organisasi tempatnya bekerja (Fitriantini et al., 2019; Padila & Andri, 2022). Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Simamora, 2022).

Metode WISN menurut WHO adalah alat manajemen sumber daya yang menghitung kebutuhan staff berdasarkan beban kerja untuk kategori staff tertentu dan jenis fasilitas kesehatan. Alat ini dapat diterapkan secara nasional, regional, di fasilitas kesehatan tunggal, bahkan sebuah unit atau bangsal di rumah sakit. WISN juga merupakan metode perhitungan kebutuhan SDM yang tertera dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 81 Menkes SKI 2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten Kota serta Rumah Sakit. Metode WISN memiliki kelebihan yaitu mudah

digunakan baik secara teknis, komprehensif, realistis serta memberikan kemudahan dalam menentukan variasi kebutuhan SDM dalam berbagai tipe layanan kesehatan seperti puskesmas maupun rumah sakit.

Berdasarkan adanya kendala berupa kekurangan tenaga perawat pelaksana dan peneliti juga belum menemukan kajian terkait analisis beban kerja perawat pelaksana di ruangan dengan karakteristik pasien penyakit dalam pada penelitian-penelitian sebelumnya, maka pada studi ini peneliti melakukan analisis beban kerja dan kebutuhan perawat pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD X untuk menentukan jumlah perawat yang tepat menggunakan metode WISN dengan tujuan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di RS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD X yang berada di Kota Bandung. Penelitian dilakukan dari bulan November 2022 sampai dengan bulan Desember 2022. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Objek dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat pada instalasi rawat inap orion. Langkah yang dilakukan pada penelitian ini adalah pengamatan pendahuluan, penentuan jumlah pengamatan, penentuan waktu pengamatan, penentuan aktivitas, pengamatan *work sampling*, dan penentuan kebutuhan SDM dengan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*. Perhitungan kebutuhan tenaga perawat dilakukan dengan memasukkan data primer yaitu jumlah waktu setiap pola kegiatan dari pengamatan *work sampling* dan data sekunder kedalam rumus WISN.

HASIL PENELITIAN

Hasil *Work Sampling*

Analisis beban kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Orion RSUD X. Penelitian ini menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan perawat pelaksana selama dilakukan pengamatan dengan formulir *work sampling*. Aktivitas yang dilakukan terbagi menjadi empat, yaitu jenis kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif.

Tabel. 1
Distribusi Jumlah Tenaga Perawat
dan Jumlah Pasien

No	Hari/Tanggal	Shift					
		Pagi		Sore		Malam	
		Perawat	Pasien	Perawat	Pasien	Perawat	Pasien
1	Sabtu, 03 Desember 2022	7	24	5	24	5	21
2	Minggu, 04 Desember 2022	6	23	5	20	5	20
3	Senin, 05 Desember 2022	7	29	5	29	6	29
4	Selasa, 06 Desember 2022	7	37	6	38	6	35
5	Rabu, 07 Desember 2022	7	37	5	38	5	38
6	Kamis, 08 Desember 2022	7	32	5	35	5	35
7	Jum'at, 09 Desember 2022	7	27	5	28	5	27
Rata-rata		7	37	5	38	5	35

Data tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata jumlah perawat masing-masing *shift* berbeda yaitu ada yang 5 orang, 6 orang dan 7 orang per *shift* nya. Pada hari Rabu, Kamis, terjadi kenaikan pasien. Rata-rata jumlah kunjungan pasien di Ruang Rawat Inap Orion RSUD X adalah 35-38 orang/hari.

Tabel. 2
Gambaran Jumlah Waktu Kegiatan Perawat Pelaksana
dalam Kegiatan Keperawatan Langsung Selama Tujuh Hari Kerja

Kegiatan Keperawatan Langsung	<i>Shift</i>					
	Pagi (Menit)	%	Sore (Menit)	%	Malam (Menit)	%
Mengukur suhu, nadi, dan tekanan darah	30	5,8	45	5,7	40	2,1
Melakukan perekaman EKG	20	3,9	20	0,6	15	0,8
Mengganti caira infus	10	1,9	5	2,5	15	0,8
Memasang infus	15	2,9	10	1,3	20	1,0
Memeriksa gula darah	13	2,5	5	0,6	25	1,3
Memberikan obat oral dan injeksi	15	2,9	20	2,5	90	4,6
Pengambilan darah	30	5,8	32	4,0	75	3,8
Perawat keliling ruangan observasi pasien	135	26,2	392	49,9	975	50
Pemasangan gelang identitas	0	0	5	0,6	20	1,0
Mengganti baju/pempers	5	1,0	10	1,3	20	1,0
Mengantar pasien/memindahkan pasien ketempat lain/ke ruangan lain	12	2,3	35	4,5	135	6,9
Menerima pasien dari ruangan lain	35	6,8	45	5,7	125	6,4
Memasang kateter urine	35	6,8	15	1,9	30	1,5
Memasang NGT	60	11,6	40	5,0	60	3,0
Memasang selang oksigen	30	5,8	30	3,8	75	3,8
Menghitung pengeluaran urine	25	4,9	20	2,5	60	3,0
Assesement pasien baru	15	2,9	20	2,5	80	4,1
Mengganti seprei	30	5,8	36	4,6	90	4,6
Jumlah keseluruhan selama 7 hari	515	100	785	100	1950	100
Total 3 shift selama 7 hari	3250:7 = 464,28 menit					
Jumlah rata-rata perhari	73,6		112,1		278,6	

Tabel. 3
Gambaran Jumlah Waktu Kegiatan Perawat Pelaksana
dalam Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung Selama Tujuh Hari Kerja

Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	<i>Shift</i>					
	Pagi (Menit)	%	Sore (Menit)	%	Malam (Menit)	%
Mengisi dan melengkapi formulir pasien	15	1,8	17	1,4	34	2,5
Mengecek status pasien	45	5,3	50	4	52	3,8
Membuat SBAR dan SOAP	158	18,7	320	25,6	435	31,8
Membereskan administrasi pasien pulang	35	4,1	70	5,6	90	6,7
Menerima telpon	54	6,4	85	6,8	103	7,5
Berkomunikasi dengan dokter	70	8,3	90	7,2	128	9,3
Menyiapkan dan membersihkan alat tindakan	90	10,6	115	9,2	90	6,7

Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	Shift					
	Pagi (Menit)	%	Sore (Menit)	%	Malam (Menit)	%
Menyiapkan obat oral dan injeksi	115	13,6	128	10,24	55	4,0
Laporan shift	138	16,3	150	12	115	8,4
Visit dokter	125	14,8	225	18	268	19,6
Jumlah keseluruhan selama 7 hari	845	100%	1250	100%	1370	100%
Total 3 shfit	3465 : 7 = 495					
Jumlah Rata-rata per hari	120,7		178,6		195,7	

Tabel. 4
Gambaran Jumlah Waktu Kegiatan Perawat Pelaksana dalam Kegiatan Pribadi Selama Tujuh Hari Kerja

Kegiatan Keperawatan Pribadi	Shift					
	Pagi (Menit)	%	Sore (Menit)	%	Malam (Menit)	%
Makan	70	33,3	325	33,3	131	13,6
Minum	65	30,9	115	11,8	95	9,8
Ibadah	25	11,9	135	13,8	110	11,4
Pergi ke Toilet	15	7,1	40	4,1	145	15,0
Duduk di <i>Nurse Station</i>	35	16,7	360	36,9	325	33,7
Tidur/Istirahat	0	0	0	0	159	16,5
Jumlah keseluruhan selama 7 hari	210	100%	975	100%	965	100%
Jumlah Rata-rata per hari	30		139,3		137,9	

Tabel. 5
Gambaran Jumlah Waktu Kegiatan Perawat Pelaksana dalam Kegiatan Non Produktif Selama Tujuh Hari Kerja

Kegiatan Keperawatan Non Produktif	Shift					
	Pagi (Menit)	%	Sore (Menit)	%	Malam (Menit)	%
Mengobrol	385	52,4	90	60	225	68,2
Telpon urusan pribadi	350	47,6	60	40	105	31,8
Jumlah keseluruhan selama 7 hari	735	100%	150	100%	330	100%
Jumlah Rata-rata per hari	105		21,4		47,1	

Tabel. 6
Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Orion Menggunakan Metode *Work Sampling* di RSUD X Tahun 2022

Kegiatan Keperawatan	Pagi		Sore		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	515	22,3	785	24,8	1950	42,2	3250	32,2
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	845	36,7	1250	39,6	1370	29,7	3465	34,4
Kegiatan Pribadi	210	9,1	975	30,8	965	20,9	2150	21,3
Kegiatan Non	735	31,9	150	4,7	330	7,1	1215	12,0

Kegiatan Keperawatan	Pagi		Sore		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Produktif								
Jumlah keseluruhan selama 7 hari	2305	100	3160	100	4615	100	10080	100
Jumlah rata-rata perhari	329,3		451,4		659,3		1440	

Hasil *Workload Indicator Staff Need (WISN)*

Perhitungan Kebutuhan SDM Berdasarkan Metode WISN (*Work Load Indicator Staff Need*), untuk menghitung jumlah perawat yang dibutuhkan di Ruang Rawat Inap Orion RSUD X berdasarkan metode WISN, diperlukan 5 langkah yaitu:

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Tabel. 7
Waktu Kerja Tersedia Perawat Pelaksana

Kode	Faktor	Kategori SDM Perawat	Keterangan
A	Hari kerja	281	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan pelatihan	0,25	Hari/tahun
D	Hari libur nasional	-	Hari/tahun
E	Rata-rata ketidakhadiran kerja	31	Hari/tahun
F	Waktu kerja	8	Jam/hari
	Hari kerja tersedia	237,75	Hari kerja/tahun
	Waktu kerja tersedia	1902	Jam/tahun
		114,120	Menit/tahun

Berdasarkan tabel 7, dapat diketahui bahwa waktu kerja tersedia bagi perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD X sebesar 1902 jam/tahun. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang diteliti .

Tabel. 8
Unit Kerja, Sub Unit Kerja dan Kategori Tenaga

Unit Kerja	Sub Unit Kerja	Kategori Tenaga
Ruang Rawat Inap Orion RSUD X	Ruang Rawat Inap Orion Kelas II dan III RSUD X	Perawat

Menyusun Standar Beban Kerja

Tabel. 9
Perhitungan Standar Beban Kerja

Kegiatan Keperawatan Langsung	Rata-Rata waktu (menit)	Standar Beban Kerja
Kegiatan Keperawatan Langsung	464,28	0,245
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	495	0,230
Kegiatan Pribadi	307,14	0,371
Kegiatan Non Produktif	173,57	0,657

Penyusunan Standar Kelonggaran

Tabel. 10
Perhitungan Waktu Kelonggaran Perawat

No	Faktor Kelonggaran	Rata-Rata Waktu	Jumlah	Standar Kelonggaran
Standar Kelonggaran Kategori (terkait kegiatan produktif tidak langsung)				
1	Rapat Ruang (3 bulan)	2 jam/3 bulan	8 jam/ tahun	12.618
2	Administrasi, karena total keseluruhan pencatatan dan pelaporan dalam sehari sebesar 14,3%			13,05
Standar Kelonggaran Individu				
1	Pendidikan dan Pelatihan	4 jam/ 2 bulan	24 jam/tahun	25.218
2	Cuti Hamil dan Sakit	65 hari/tahun	1560 jam/tahun	53.312
Total Faktor Kelonggaran				104,198

Kuantitas Kegiatan Pokok

Tabel. 11
Perhitungan Kuantitas Kegiatan Pokok

No	Unit Kerja	Kegiatan Pokok	Kuantitas (1 tahun)
1	Rawat Inap Orion	Pelayanan Keperawatan	104,198

Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

Tabel. 12
Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat

Nama Kegiatan	Standar Beban Kerja	Kebutuhan SDM
Kegiatan Keperawatan Langsung	0,245	529,50
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	0,230	557,23
Kegiatan Pribadi	0,371	385,01
Kegiatan Non Produktif	0,657	262,75
Jumlah	1,503	1734,49

Data tabel 12 menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bandung Kiwari adalah 1734,49 orang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap Orion RSUD X yang diperoleh dengan melakukan pengamatan selama 24 jam dalam tiga *shift* yaitu *shift* pagi, siang dan malam dengan menggunakan teknik *work sampling*. Kapasitas tempat tidur yang dimiliki ruang rawat inap dewasa sebanyak 49 buah dengan jumlah perawat sebanyak 24 orang. Pengamatan kegiatan keperawatan ini dilakukan dengan interval waktu lima belas menit sekali. Dari hasil pengamatan yang telah dilakukan diketahui bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung adalah 32,2%, dan jumlah waktu kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 34,4% sedangkan jumlah waktu kegiatan pribadi sebesar 21,3% dan jumlah waktu kegiatan non produktif yang digunakan oleh perawat sebesar 12,0%.

Kegiatan produktif tidak langsung oleh peneliti dimasukkan sebagai komponen beban kerja perawat karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang tidak mungkin dihindari dan masih berhubungan dengan kebutuhan dan kepentingan pasien dan perawat. Bila dijumlahkan antara waktu kegiatan keperawatan langsung, kegiatan

keperawatan tidak langsung maka proporsi waktu yang diperoleh adalah 66,6% (Beban kerja Ringan). Sedangkan apabila dijumlahkan antara waktu kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung dan kegiatan pribadi sebagai beban kerja perawat, maka proporsi waktu yang diperoleh adalah sebesar 87,9% (Beban kerja Berat). Tenaga kerja dianggap produktif bila mampu menyelesaikan 80% dari beban tugasnya. Berdasarkan hasil diskusi dengan beberapa informan, menyebutkan bahwa di Instalasi Rawat Inap Orion kurang tenaga perawat terutama pada shift sore dan malam. Beberapa informan lain juga mengatakan bahwa kurang tenaga perawat, karena tergantung pada kondisi pasien dan jumlah pasien yang masuk, selain itu juga ada penambahan kamar oleh kepala ruangan namun tidak diimbangi dengan penambahan tenaga perawat.

Jumlah kunjungan di Instalasi Rawat Inap pada Tahun 2022 mencapai angka 13480 pasien dan berdasarkan data rumah sakit per bulan oktober 2022 jumlah kunjungan Instalasi Rawat Inap Orion sudah mencapai 1589 pasien. Angka ini merupakan angka tertinggi dibandingkan dengan ruang rawat inap lainnya. Dengan tingginya jumlah kunjungan pasien dan kurangnya tenaga perawat, bisa menyebabkan beban kerja yang berlebih. Berdasarkan hasil diskusi mendalam dengan salah satu informan terkait beban kerja di Instalasi Rawat Inap Orion menyatakan bahwa beban kerja di Ruang Orion berlebih karena masih kurangnya tenaga perawat yang seharusnya setiap *shift* itu ada delapan orang perawat, namun kenyataan yang sekarang adalah lima sampai enam perawat setiap *shift* nya.

Kegiatan terbanyak yang dilakukan oleh perawat di Instalasi Rawat Inap Orion adalah kegiatan keperawatan tidak langsung dengan persentase sebesar 34,4% tingginya pelaksanaan kegiatan keperawatan tidak langsung dikarenakan kegiatan ini merupakan kegiatan pelaporan rutinan perawat yang harus dilaporkan kepada kepala ruangan terkait jumlah pasien, kondisi pasien, dan tindakan keperawatan (SOAP & SBAR). Kegiatan keperawatan tidak langsung ini terbanyak pada *shift* malam dengan jumlah waktu kegiatan sebesar 1370 menit. Kemudian kegiatan keperawatan yang banyak menyita waktu perawat adalah kegiatan membuat SOAP dan SBAR 31,8% dan kegiatan Visit Dokter 19,6%.

Selain kegiatan membuat SOAP SBAR dan kegiatan Visit Dokter, kegiatan lain yang banyak menyita waktu perawat adalah berkomunikasi dengan dokter. Tingginya waktu kegiatan keperawatan tidak langsung pada *shift* malam ini menggambarkan menumpuknya kegiatan seperti persiapan obat yang dilakukan pada malam hari untuk persiapan *shift* besok pagi. Berdasarkan hasil diskusi dengan salah satu informan menyatakan bahwa, kegiatan pada *shift* malam ini banyak karena pada jam-jam tersebut banyak pasien masuk,. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan lain menyatakan bahwa kegiatan terbanyak ada pada *shift* siang dan malam. Banyaknya pasien baru yang dari IGD ataupun dari ruang ICU, sehingga kegiatan pada *shift* sore dan malam banyak yang mengakibatkan adanya keterlambatan pelayanan.

Distribusi beban kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Orion ini bervariasi disetiap *shift* nya dimana kegiatan kegiatan keperawatan langsung terbanyak ada pada *shift* malam dan siang dengan persentase sebesar 42,2% untuk kegiatan keperawatan langsung, 29,7% untuk kegiatan keperawatan tidak langsung, 20,9% untuk kegiatan pribadi, dan 7,1% untuk kegiatan non produktif. Pada saat penelitian berlangsung peneliti melihat adanya keaktifan dari keluarga pasien terkait kondisi pasien yang membutuhkan tindakan keperawatan seperti mengganti cairan infus, membetulkan infusan yang macet dan mengontrol keadaan tanda-tanda vital pasien. Perawat di Instalasi Rawat Inap Orion juga menghimbau kepada keluarga pasien agar membantu mengawasi kondisi pasien dikarenakan jumlah perawat yang sedikit sehingga belum

mampu memantau kondisi pasien secara berkala. Beban kerja perawat tersebut dapat dijadikan dasar dalam perhitungan jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Rawat Inap Orion.

Beban kerja karyawan harus diperhatikan agar tidak menimbulkan beban kerja yang berlebihan yang dapat menimbulkan stres dan berujung pada penurunan kinerja karyawan. Meskipun tidak berpengaruh secara langsung, namun dapat menimbulkan stres yang berujung pada peningkatan kinerja karyawan. Beban kerja yang berat dapat menimbulkan stres yang mempengaruhi kinerja. Banyaknya pekerjaan yang dirasa berlebihan mempengaruhi kinerja perawat. Beban kerja pengasuh harus didistribusikan secara merata untuk memungkinkan pengasuh menghindari kelebihan atau kekurangan beban. Namun beban kerja yang seragam ini tidak berarti bahwa setiap perawat dalam organisasi memiliki beban kerja yang sama (Aprilia et al., 2017). Beberapa aspek yang terkait dengan beban kerja adalah jumlah pasien yang harus dirawat, kemampuan bekerja sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, pembagian tugas yang dilakukan sesuai dengan jam kerja harian (Barahama et al., 2019).

Hasil penelitian Simanullang (2019) menunjukkan bahwa beban kerja perawat tinggi (52,4%) karena harus memberikan pelayanan asuhan secara langsung berdasarkan proses asuhan dan pelayanan asuhan secara tidak langsung seperti. B. Penatalaksanaan dan persiapan pasien. kebutuhan pengobatan pasien dan penyiapan alat bantu medis. Selain itu, beban kerja perawat yang rendah juga dapat disebabkan oleh jumlah perawat dalam satu ruangan dengan jumlah pasien yang seimbang, yang juga tercermin dari ketergantungan pasien.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode *work sampling* sebagai metode untuk mendapatkan gambaran beban kerja perawat dengan mengamati kegiatan perawat dengan formulir *work sampling* dalam interval waktu 15 menit. Dalam penelitian ini, pengamat melakukan pengamatan seluruh kegiatan keperawatan yaitu kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif di Instalasi Rawat Inap Orion. Dengan demikian peneliti berharap mendapatkan gambaran beban kerja yang dialami di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD X. Selanjutnya jumlah beban kerja yang di dapatkan selama tujuh hari pengamatan digunakan untuk menentukan jumlah kebutuhan tenaga perawat dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*. Dalam menggunakan rumus ini, peneliti harus melalui lima langkah diantaranya:

Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Waktu kerja tersedia perawat di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD X dalam satu tahun adalah 238 hari atau 1902 jam atau 114,120 menit. Artinya waktu tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat untuk menjalankan kegiatan pokoknya. Variabel untuk perhitungan waktu kerja tersedia ini didapatkan dari total jumlah hari kerja dalam satu tahun dikurangi dengan jumlah hari libur dan cuti tahunan, pendidikan dan pelatihan, rata-rata ketidakhadiran kerja dalam setahun. Kemudian di dapatlah jumlah waktu kerja tersedia bagi perawat di Instalasi Rawat Inap Orion.

Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM yang Diteliti

Langkah selanjutnya dalam menentukan jumlah SDM adalah dengan menetapkan unit kerja dan kategori SDM yang diteliti. Berdasarkan analisa situasi, pada penelitian ini peneliti memilih unit kerja di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD X dengan kategori SDM yaitu perawat pelaksana pada Kelas II dan Kelas III. Dimana adanya kesenjangan jumlah perawat pelaksana dengan jumlah tempat tidur yang tersedia. Instalasi Rawat Inap Orion RSUD X memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah

temat tidur adalah 24:49 dengan jumlah pasien terbanyak per bulan oktober 2022 adalah sebanyak 1589 pasien. Oleh karena itu peneliti ingin memperoleh gambaran jumlah kebutuhan SDM yang ideal dengan menganalisa beban kerja nyata dari perawat pelaksana.

Menyusun Standar Beban Kerja

Untuk menyusun standar beban kerja ini, peneliti membutuhkan rata-rata waktu kegiatan keperawatan langsung yang dimiliki oleh RSUD X. Kemudian dihitung dengan jumlah waktu kerja tersedia dibagi rata-rata waktu kegiatan, maka didapatkan hasil standar beban kerja perawat setiap jenis kegiatannya. Adapaun efek negatif jika beban kerja tinggi untuk pasien termasuk kejadian buruk dan kegagalan untuk penyelamatan dan dampak negatif 30 bagi perawat meliputi rendahnya kepuasan kerja, kelelahan emosional dan stres kerja (Ross et al., 2019). Beban kerja perawat pada kegiatan pokok keperawatan yang terdiri dari kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung pada shift malam lebih besar dibandingkan dengan shift pagi dan siang dengan hasil penelitian shift malam (36%) dan shift pagi (33.5%) dan shift siang (30.5%) (Romadhoni & Pudjiraharjo, 2016).

Menyusun Standar Kelonggaran

Setelah didapatkan standar beban kerja perawat, perhitungan selanjutnya adalah menentukan standar kelonggaran dimana waktu kelonggaran merupakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan lain yang tidak berhubungan langsung tapi bermanfaat bagi personil yang ada. Standar kelonggaran dibagi menjadi dua kategori yaitu standar kelonggaran terkait kegiatan seperti rapat ruangan, diskusi kasus bulanan, segala kegiatan administrasi dan standar kelonggaran individu seperti waktu untuk pendidikan dan pelatihan serta cuti hamil.

Perhitungan Jumlah Kebutuhan SDM

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat untuk instalasi rawat inap orion RSUD X adalah sebanyak 34 orang. Sedangkan jumlah perawat saat ini adalah sebanyak 24 orang, hal ini menunjukkan bahwa instalasi rawat inap orion membutuhkan penambahan tenaga perawat sebanyak 10 orang. Jika dilihat dari hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN), jumlah tenaga yang tersedia hanya memenuhi 55% dari total tenaga perawat ideal. Dan hal ini dapat mengakibatkan pengaruh buruk bagi pelayanan rumah sakit karena dengan kurangnya tenaga dengan beban kerja yang banyak dapat mengakibatkan stres kerja yang berakibat buruk terhadap keselamatan pasien.

SIMPULAN

Jumlah waktu kegiatan perawat di Instalasi Rawat Inap Orion dengan kegiatan keperawatan langsung masih dalam batas beban kerja ringan, tetapi masih perlu ada penambahan tenaga perawat untuk membantu perawat terutama pada kegiatan keperawatan tidak langsung seperti mengambil obat ke farmasi, agar perawat bisa lebih fokus pada tugas dan fungsinya masing-masing terutama pada kebutuhan KDM pasien. Waktu kerja yang tersedia perawat di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD Bandung Kiwari dalam 1 tahun adalah 238 hari atau 1902 jam atau 114,120 menit. Standar beban kerja dihitung berdasarkan penggunaan waktu kegiatan keperawatan langsung sebagai kegiatan pokok perawat. Jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah

tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Perlu adanya penambahan tenaga sebanyak 10 orang dari jumlah tenaga yang ada sebanyak 24 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang.

SARAN

Bagi RSUD Bandung Kiwari

Hasil menunjukkan bahwa beban kerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Orion RSUD Bandung Kiwari berada pada kategori Ringan. Namun, pada tindakan keperawatan tidak langsung perawat terbebani dengan aktivitas melengkapi SOAP dan SBAR, selain itu pada saat *shift* sore dan malam terkadang perawat harus mengambil obat ke farmasi, mengantar dan menjemput pasien ke ruang Radiologi, dan atau ruang ICU yang membutuhkan beberapa jam di mulai dari perjalanan dan serah terima pasien, belum lagi perawat harus mengambil obat pasien ke bagian farmasi.

Disarankan kepada Rumah Sakit perlu adanya petugas khusus diruangan sebagai pelaksana yang bertugas untuk mengantarkan pasien dan mengambil obat ke bagian farmasi dan untuk tindakan lain diluar tindakan keperawatan. Sehingga perawat dapat lebih fokus pada tugas pokok dan fungsinya.

Bagi Perawat

Perawat perlu meningkatkan kegiatan produktif dengan melaksanakan tugas pokok dan fungsinya terutama pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM).

Bagi Peneliti Selanjutnya

Melakukan penelitian dengan perbandingan jumlah observan dengan yang diobservasi 1:1. Melihat karakteristik pasien sebagai pengukuran beban kerja untuk kebutuhan tenaga

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, F., Samsir, S., & Pramadewi, A. (2017). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *JOM Fekon*, 4(1), 88-100
<https://media.neliti.com/media/publications/123921-ID-pengaruh-beban-kerja-stres-kerja-dan-mot.pdf>
- Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Kepuasan Kerja Perawat di Ruang Perawatan Dewasa RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8.
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22876>
- Debora, L., Susanti, E., & Suharjono, S. (2021). Clinical Pharmacist's Role in Optimizing Therapy through Drug-Related Problems Identification. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(4), 303–310.
<https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.4.303>
- Ekawati, A. (2018). *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalasi Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Bantul*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
<http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/21653>
- Fajri, N., Yusni, Y., Usman, S., Syahputra, I., & Nurjannah, N. (2020). Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berbasis Beban Kerja dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Ibu dan Anak Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 178–189.
<https://doi.org/10.24252/kesehatan.v13i2.16304>

- Fitriantini, R., Agusdin, A., & Nurmayanti, S. (2019). Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Stress Kerja terhadap Turnover Intention Tenaga Kesehatan Berstatus Kontrak di RSUD Kota Mataram. *Distribusi - Journal of Management and Business*, 8(1), 23–38. <https://doi.org/10.29303/distribusi.v8i1.100>
- Hasibuan, M. (2020). Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Karyawan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur, Kota Dumai. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(3), 184–187. <https://doi.org/10.14710/jmki.8.3.2020.184-187>
- Kumar, S. N. S., Arif, S., Bhaskar, N. L., & Satyanarana, N. (2015). Gap Analysis in Staffing Using Workload Indicators of Staffing Need Method in A Tertiary Care Teaching Hospital. *Journal Human Resources for Health*, 8(1), 50–60. <https://www.doi.org/10.36106/ijsr>
- Padila, P., & Andri, J. (2022). Beban Kerja dan Stres Kerja Perawat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), 919–926. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3582>
- Romadhoni, R. D., & Pudjirahardjo, W. J. (2016). Beban Kerja Obyektif Tenaga Perawat di Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 57-66. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i1.2016.57-66>
- Ross, C., Rogers, C., & King, C. (2019). Safety Culture and an Invisible Nursing Workload. *Collegian*, 26(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.02.002>
- Simamora, M. (2022). *Pengaruh Sarana Prasarana dan Beban Kerja terhadap Stres Kerja serta Implikasinya pada Kinerja Pegawai Puskesmas Banjaran Nambo DTP Kabupaten Bandung*. Universitas Pasundan. <http://repository.unpas.ac.id/57825/>
- Simanullang, R. M. P. (2019). *Gambaran Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth. <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/ROTUA-M.P.-SIMANULLANG-032015092.pdf>
- Sjöberg, A., Pettersson-Strömbäck, A., Sahlén, K. G., Lindholm, L., & Norström, F. (2020). The Burden of High Workload on the Health-Related Quality of Life among Home Care Workers in Northern Sweden. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93(6), 747–764. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01530-9>
- Wijaya, H. K., & Prayitno, S. (2021). Analisis Kebutuhan Tenaga Kerja dengan Metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 31–54. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.206>