



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 1 Tahun 2025 Page 4330-4342

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Analisis Ketersediaan Tenaga Perawat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan

Larasati<sup>1✉</sup>, Risa Qohardita<sup>2</sup>, Vernillina Oktaeighta Arumjati<sup>3</sup>, Purwadhi<sup>4</sup>, Yani Restiani Widjaja<sup>5</sup>

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

Email: [tamzillarasati@gmail.com](mailto:tamzillarasati@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Perawat merupakan tenaga medis yang mengambil banyak peranan penting dalam pelayanan pasien. Tidak hanya bagaimana memantau kondisi pasien secara menyeluruh, memastikan pasien mendapatkan pelayanan sesuai standar, perawat juga berkoordinasi dengan tenaga medis lain, bahkan unit non medis dalam memastikan pasien juga menjalankan kewajibannya sebagai pasien. Melihat peranan perawat sangat besar, maka jumlah tenaga perawat yang cukup menjadi salah satu dasar pelayanan yang berkualitas. Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit, sehingga ketersediaan perawat secara kuantitas dan kualitas menjadi bagian penting dalam perencanaan unit Sumber Daya Manusia. RS. Restu Ibu sedang dalam peralihan tenaga perawat Instalasi Rawat Jalan yang sebagian besar *part-time* menjadi *full time*, sehingga memerlukan suatu analisa dan penghitungan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan sesuai dengan kondisi unit ini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ketersediaan perawat di instalasi rawat jalan dengan pengukuran beban kerja. Pengukuran beban kerja dilakukan melalui pendekatan subjektif dan objektif. Pengukuran subjektif menggunakan kuesioner beban kerja, sedangkan pengukuran objektif menggunakan metode WISN. Ukuran sampel terdiri dari 20 orang. Metode pengumpulan data melibatkan wawancara, observasi, dan studi dokumen. Analisis deskriptif diterapkan untuk menginterpretasikan hasil dari kedua metode pengukuran. Hasil pengukuran beban kerja subjektif menunjukkan bahwa beban kerja perawat berada dalam kategori sedang, sedangkan dari pengukuran beban kerja obyektif memerlukan penambahan 3 orang tenaga perawat. Dengan hasil analisa ini, diharapkan dapat meningkatkan produktivitas kinerja perawat yang akan menunjang mutu pelayanan rumah sakit.

Kata Kunci: *Analisis Beban Kerja, Perawat, Instalasi Rawat Jalan, WISN*

## Abstract

Nurses are medical personnel who take many important roles in patient care. Not only how to monitor the patient's condition as a whole, ensuring that patients receive services according to standards, nurses also coordinate with other medical personnel, even non-medical units to ensure that patients also carry out their obligations as patients. Seeing that the role of nurses is very large, an adequate number of nursing staff is one of the basics of quality service. Nurses are the spearhead of hospital health services, so the availability of nurses in quantity and quality is an important part in planning the Human Resources unit. RS. Restu Ibu is in the process of transitioning the nursing staff from the Outpatient Installation, most of which are part-time to full time, so it requires an analysis and calculation of the number of nursing staff needed according to the conditions of this unit. This study aims to analyze the availability of nurses in outpatient installations by measuring workload. Workload measurement is carried out through subjective and objective approaches. Subjective measurements use workload questionnaires, while objective measurements use the WISN method. The sample size consisted of 20 people. Data collection methods involve interviews, observation, and document study. Descriptive analysis was applied to interpret the results of both measurement methods. The results of subjective workload measurements show that the nurses' workload is in the medium category, while objective workload measurements require the addition of 3 nursing staff. With the results of this analysis, it is hoped that it can increase the productivity of nurses' performance which will support the quality of hospital services.

Keywords: *Workload Analysis, Nurse, Outpatient Care, WISN*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan dalam masyarakat yang berperan penting dan upaya pemenuhan kesehatan. Sumber daya manusia merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan rumah sakit. Rumah sakit mempunyai misi dalam pemberian layanan kesehatan yang mempunyai mutu dan dapat dijangkau oleh masyarakat untuk peningkatan derajat kesehatan (Julia et al., 2014). Rumah sakit mempunyai kewajiban dalam perbaikan manajemen, pengembangan sumber pembiayaan sendiri, agar dapat secara otonomi berupaya meningkatkan mutu pelayanan dan melakukan pemberdayaan terhadap semua potensi yang ada termasuk sumber daya manusia karena mutu pelayanan sangat tergantung pada kemampuan sumber daya manusia (Ilyas, 2014).

Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang menjadi ujung tombak pelayanan berkualitas. Ketersediaan perawat selama 24 jam di fasilitas kesehatan, memberi kontribusi signifikan, menjadikan pelayanan pasien berkelanjutan, memungkinkan tenaga medis dan nakes lain memberikan asesmen dan terapi berkesinambungan sampai tercapai target pelayanan, (Hikmawati et al., 2020). Oleh karena itu, rumah sakit diharapkan mampu menyelenggarakan dan mengelola pelayanan kesehatan dengan dukungan sumber daya

perawat yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas (Ni'mah dan Ratnawati, 2022).

Kemajuan teknologi dan semakin meningkatnya standar pelayanan membuat perawat di rumah sakit adalah meningkatnya beban kerja perawat. Beban kerja yang tinggi karena ketenagaan yang kurang dengan pasien yang terus bertambah menyebabkan perawat harus bekerja mengejar waktu pelayanan asuhan keperawatan disamping kegiatan lainnya (Wardah dan Tampubolon, 2021). Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengungkapkan sebanyak 50,9% perawat Indonesia yang bekerja mengalami stres kerja, sering merasa pusing, lelah, kurang ramah, kurang istirahat akibat beban kerja terlalu tinggi (Mariana dan Ramie, 2021).

Aspek fisik beban kerja perawat berupa membantu pasien bergerak diatas tempat tidur, memindahkan ke tempat tidur lain, brankar atau kursi roda, memandikan pasien, membawakan dan mengatur alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk ada di sekitar tempat tidur pasien dan sebagainya. Aspek mental dalam beban kerja perawat berupa pola shift yang berubah-ubah atau bergiliran, menangani pekerjaan yang kompleks, memerlukan keahlian khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan pasien, dan bagaimana menjalin komunikasi dengan pasien, perawat lain, atasan, dan karyawan di unit lain (Akay et al., 2023). Dalam menjalankan tugasnya, perawat dituntut untuk menyelesaikan pekerjaan dalam batas waktu yang telah ditentukan. Namun kenyataannya, beban kerja perawat seringkali tidak sesuai dengan harapan mereka (Safitri dan Astutik, 2019). Pada beberapa kasus, perawat merasakan bahwa jumlah tenaga perawat yang tidak cukup untuk menyelesaikan suatu tugas dalam waktu tertentu, sehingga menyebabkan peningkatan beban kerja. Hal ini menyebabkan faktor emosi yang dapat mempengaruhi produktivitas perawat dan berakibat pada kualitas pelayanan keperawatan (Maharani dan Budianto, 2019).

Beban kerja yang tinggi berdampak pada aspek fisiologis, psikologis, serta perilaku perawat, sehingga kualitas pelayanan kesehatan dan *patient safety* dapat terganggu. Tingginya beban kerja, terutama ketika ditambah dengan tugas di luar tanggung jawab utama, sering kali meningkatkan beban kerja perawat, yang dapat mengakibatkan penurunan kinerja karena volume pekerjaan yang harus diatasi (Akay et al., 2023). Stres di lingkungan kerja dapat memiliki dampak pada individu, organisasi, bahkan masyarakat secara keseluruhan.

Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan. Kelelahan perawat terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka (Ilyas, 2011). Dengan kata

lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan mengakibatkan kinerja perawat tidak optimal, hal tersebut akan mempengaruhi mutu layanan perawatan kesehatan dan menyebabkan ketidakpuasan pelanggan. Dengan demikian, penanganan masalah beban kerja menjadi sangat krusial untuk segera diselesaikan oleh manajemen rumah sakit (Handarizki, 2019).

Rumah Sakit Restu Ibu merupakan sebuah rumah sakit tipe C yang berada di Balikpapan. Jumlah perawat di RS Restu Ibu memiliki jumlah yang cukup banyak, yaitu 156 orang atau 70,8% dari jumlah total tenaga kesehatan di RS Restu Ibu. Sedangkan jumlah staf pelaksana di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu berjumlah 24 orang yang terdiri dari 16 perawat pelaksana, 4 bidan pelaksana, dan 4 perawat gigi. Berdasarkan data di atas, perlu dilakukan evaluasi perhitungan ketersediaan perawat di rumah sakit dan analisis terhadap beban kerja yang mereka alami. Karena kekurangan jumlah perawat ini dapat berpotensi meningkatkan beban kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan yang akan berpengaruh pada kualitas pelayanan. Oleh karena itu, upaya untuk menangani hal tersebut menjadi sangat penting untuk dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit. Melalui analisis ini, untuk membantu manajemen rumah sakit dalam melakukan evaluasi ketersediaan tenaga perawat di instalasi rawat jalan dengan melakukan analisis beban kerja dan diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kuantitas pelayanan kesehatan serta efektivitas dalam memberikan asuhan keperawatan (Mariana dan Ramie, 2021).

## METODE PENELITIAN

### Analisis Beban Kerja

Beban kerja merujuk pada tanggungan aktivitas fisik, mental, dan sosial yang harus ditangani oleh individu dalam batas waktu tertentu, sejalan dengan kemampuan fisik dan keterbatasan pekerja dalam menanggung beban tersebut. Konsep beban kerja muncul sebagai hasil dari keterbatasan kapasitas individu dalam memproses informasi. Ketika menghadapi suatu tugas, diharapkan individu mampu menyelesaikan tugas tersebut pada tingkat tertentu. Jika keterbatasan individu menghambat pencapaian hasil kerja sesuai tingkat harapan, maka akan terjadi kesenjangan antara harapan kemampuan dengan kapasitas yang dimiliki. Ketidaksesuaian antara peran yang diharapkan, waktu, dan sumber daya dapat meningkatkan beban kerja. Aspek beban kerja terdiri dari jumlah tugas, ketersediaan waktu, dan sumber daya. Ketidakseimbangan dalam ketiga aspek tersebut dapat mengakibatkan ketidakmampuan individu dalam menyelesaikan tugasnya dengan baik, sehingga berpotensi memicu tingkat stres. Beban kerja yang berlebihan juga dapat

merangsang keinginan untuk meninggalkan pekerjaan, atau yang dikenal sebagai *turnover intention*.

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Permendagri No. 12/2008 menyatakan bahwa beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan/unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi daripada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Namun sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah daripada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang lebih. Beban kerja yang dibebankan kepada karyawan dapat dikategorikan kedalam tiga kondisi, yaitu beban kerja yang sesuai standar, beban kerja yang terlalu tinggi (*over capacity*) dan beban kerja yang terlalu rendah (*under capacity*). Pengalaman beban kerja bervariasi antar individu, dapat dipengaruhi oleh kemampuan, pengalaman, dan pemahaman yang berbeda (Mahawati et al., 2021)

#### Pengukuran Beban Kerja

Pengukuran beban kerja dapat dilakukan dengan cara mengukur beban kerja subyektif dan beban kerja obyektif. Beban kerja subyektif yaitu ukuran yang dipakai dalam menjawab beban kerja yang dilakukan, perasaan kelebihan beban kerja, dan ukuran dari tekanan serta kepuasan kerja. Beban kerja subyektif meliputi persepsi terhadap beban fisik, mental, dan sosial. Sedangkan beban kerja obyektif kerja merupakan keadaan nyata yang ada di lapangan. Secara obyektif, beban kerja dilihat dari keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan (Handarizki, 2019).

Metode yang dipakai untuk pengukuran beban kerja secara obyektif adalah metode WISN. Metode ini digunakan karena metode ini berguna untuk menghitung kebutuhan SDM saat ini dan masa mendatang dan dapat melihat apa perawat bekerja sudah sesuai dengan profesinya atau tidak, serta dapat mengidentifikasi seberapa besar beban kerja SDM Kesehatan. Metode WISN merupakan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga lokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional (Alam et al., 2018).

Pengukuran beban kerja memberikan manfaat bagi organisasi dalam mengkuifikasi biaya mental (*mental cost*) yang harus dikeluarkan dalam melakukan suatu pekerjaan agar dapat memprediksi kinerja sistem dan pekerja. Tujuan akhir dari langkah-langkah tersebut adalah untuk meningkatkan kondisi kerja, memperbaiki desain lingkungan kerja ataupun menghasilkan prosedur kerja yang lebih efektif.

## Metode WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*)

*Workload Indicators of Staffing Need* (WISN) merupakan suatu metode perhitungan kebutuhan sumber daya manusia yang didasarkan pada beban kerja aktual yang dilakukan oleh setiap kategori tenaga kesehatan di berbagai unit kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode ini umumnya digunakan di rumah sakit, puskesmas, dan dinas kesehatan. Keunggulan dari metode WISN adalah kemudahan pengoperasian, penggunaan, penerapan, serta sifat komprehensif dan realistisnya. Menurut World Health Organization (WHO, 2010), WISN dapat berperan dalam meningkatkan keadilan dalam penugasan tugas kepada staf, memberikan pendekatan terbaik dalam penyaluran tugas baru kepada berbagai kategori tenaga kesehatan, menentukan jumlah staf yang diperlukan untuk melaksanakan suatu pekerjaan, dan merencanakan kebutuhan staf di masa depan. Metode Penelitian Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya berdasarkan data-data yang ada. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Restu Ibu pada bulan November 2024. Analisis beban kerja dilakukan dengan pengukuran beban kerja subyektif dan obyektif. Pengukuran beban kerja subyektif dilakukan untuk mengetahui persepsi beban kerja dari masing-masing individu perawat yang ada di instalasi rawat jalan RS Restu Ibu. Pengukuran beban kerja subyektif dilakukan dengan kuesioner beban kerja yang dibagikan kepada seluruh perawat pelaksana di instalasi rawat jalan RS Restu Ibu. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 20 orang. Beban kerja yang diamati meliputi aspek fisik, psikologis, dan waktu kerja. Masing-masing aspek yang diamati berisi 15 butir pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang terdiri dari sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner yang terkumpul kemudian dilakukan perhitungan sehingga menghasilkan persepsi beban kerja subyektif yang terdiri dari beban kerja tinggi, sedang, dan rendah. Hasil dari kuesioner ini disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif yang meliputi jumlah, presentase, rata-rata skor, dan kategori beban kerja.

Pengukuran beban kerja obyektif dilakukan dengan menggunakan analisis beban kerja dengan metode WISN (*Workload Indicator of Staffing Need*). WISN merupakan metode perhitungan kebutuhan tenaga kerja berdasarkan indikator beban tenaga kerja menggunakan metode WISN yaitu menentukan jenis tenaga dan unit kerja, menghitung waktu kerja yang tersedia, menetapkan komponen beban kerja, menghitung standar beban kerja, menghitung waktu kelonggaran, dan melakukan perhitungan kebutuhan tenaga kerja dengan rumus yang ada.

Hasil dari perhitungan kemudian dianalisis secara deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumen. Wawancara dilakukan dengan narasumber koordinator instalasi rawat jalan RS Restu Ibu untuk mengetahui alur pelayanan, aktivitas penunjang, dan kegiatan-kegiatan yang ada di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu. Observasi dilakukan untuk mengukur waktu yang dibutuhkan untuk melakukan setiap komponen beban kerja di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu. Observasi dilakukan pada tiga waktu yang berbeda, yaitu pagi, siang, dan malam untuk memahami perubahan atau variasi yang mungkin terjadi selama pelayanan berlangsung. Studi dokumen dilakukan untuk mengetahui jumlah kunjungan rawat jalan, jumlah perawat, pengaturan shift kerja, pola ketenagaaan, dan dokumen-dokumen lain yang dibutuhkan untuk perhitungan tenaga kerja dengan metode WISN. Hasil dari analisis ini berupa perhitungan jumlah perawat yang dibutuhkan di instalasi rawat jalan RS Restu Ibu berdasarkan pengukuran beban kerja yang diamati.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pengukuran Beban Kerja Subyektif

Kuesioner diisi oleh seluruh staf pelaksana di instalasi rawat jalan yang berjumlah 20 orang. Hasil kuesioner yang diperoleh kemudian dilakukan skoring dan pembobotan, kemudian dikelompokkan ke dalam kategori beban kerja yang terdiri dari rendah, sedang, dan tinggi.

#### a. Aspek Fisik

Berdasarkan hasil kuesioner, beban kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan berdasarkan aspek fisik berada di kategori sedang. Tugas diluar tugas keperawatan merupakan poin yang masuk pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa, berdasarkan persepsi perawat di instalasi rawat jalan RS Restu Ibu, jumlah tugas diluar tugas keperawatan dan kondisi fasilitas kerja di ruangan dapat meningkatkan beban kerja perawat berdasarkan aspek fisik. Hasil dari kuesioner beban kerja dilanjutkan dengan metode wawancara terstruktur dengan melibatkan Koordinator Instalasi Rawat Jalan. Tugas diluar tugas keperawatan yang dimaksud adalah tugas administrasi yang dilakukan di poli. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) melimpahkan tugas administrasi di poli, seperti input *resume* medis ke Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS), mengisi berkas Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), input e-resep, mengisi surat rujukan, dan tugas administrasi lainnya di poli, kepada perawat sehingga waktu kerja perawat semakin

bertambah. Kurangnya minat DPJP dalam pengisian administrasi ke SIMRS di poli salah satunya disebabkan karena tampilan SIMRS saat ini dinilai tidak *user friendly*. Dalam pengisiannya, *user* harus melakukan banyak *scrolling* yang dinilai menghabiskan waktu dalam pengisiannya, sedangkan pasien di poli jumlahnya banyak, yang mana hal ini akan menghabiskan waktu DPJP dalam pelayanan di poli. Maharani dan Budianto (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa beban kerja yang terlampau besar, pemenuhan kebutuhan, dan penanganan masalah, semuanya menimbulkan kelelahan, baik secara fisik maupun mental. Perawat yang sudah stres karena tuntutan pekerjaan seharusnya tidak diberi tambahan beban dari tanggung jawab di luar perannya sebagai perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al tahun 2021 menyatakan tuntutan pekerjaan dalam melakukan pelayanan langsung pada pasien dan tugas administratif secara signifikan berkontribusi pada beban kerja yang dirasakan oleh perawat. Tugas tambahan yang diberikan kepada perawat dan tuntutan untuk bekerja dengan cepat agar semua pasien dapat dilayani membuat perawat merasa terbebani.

b. Aspek Psikologis

Beban kerja perawat di instalasi rawat jalan berdasarkan aspek psikologis berada di kategori sedang dan yang masuk pada kategori tinggi, yaitu konflik antara perawat dengan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa, berdasarkan persepsi perawat di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu, konflik antara perawat dengan pasien dapat meningkatkan beban kerja perawat berdasarkan aspek psikologis. Hasil wawancara dengan Koordinator Instalasi Rawat Jalan mengenai masalah konflik perawat dengan pasien adalah banyaknya pasien yang datang ke *nurse station* melakukan komplain terkait antrian yang lama atau pelayanan di poli yang tidak kunjung dimulai karena DPJP terlambat datang. Pasien yang komplain menyalahkan perawat dan mengganggu pelayanan lain yang sedang berlangsung di *nurse station*. Tidak adanya alur yang jelas dan *person in charge* yang bertugas khusus menangani pengaduan pasien membuat perawat di *nurse station* menjadi kewalahan sehingga mengganggu pelayanan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusnoto et al. tahun 2019 yang menyatakan bahwa komunikasi yang baik antara perawat dengan pasien sangatlah diperlukan. Perawat perlu menunjukkan responsifitas dalam menanggapi keluhan pasien, sehingga pasien merasa yakin terhadap kualitas pelayanan, bahkan jika fasilitasnya kurang optimal, tetapi pasien tetap merasa puas dengan perawatan yang diberikan.

### c. Aspek Waktu Kerja

Beban kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan berdasarkan aspek waktu kerja berada di kategori sedang, yang artinya, persepsi perawat mengenai waktu kerja sudah cukup baik dan tidak meningkatkan beban kerja perawat. Setelah dilakukan wawancara dengan Koordinator Instalasi Rawat Jalan, perawat merasa puas dengan pengaturan jam kerja yang ada saat ini. Tidak semua poli buka secara bersamaan, namun ada jam-jam tertentu yang cukup padat sehingga masih dapat diatur jumlah perawat yang bertugas supaya pelayanan tetap dapat berjalan dengan baik.

Pengaturan jadwal kerja ini dinilai cukup berhasil untuk mengatasi permasalahan yang ada sebelumnya, (Zunaedi dan Apriyanto, 2023).

### Pengukuran Beban Kerja Obyektif

Pengukuran beban kerja obyektif dilakukan dengan metode WISN (*Workload Indicator of Staffing Needs*). Metode ini merupakan metode perhitungan kebutuhan Sumber Daya Manusia (SDM) berdasarkan beban kerja.

#### 1. Menentukan Jenis Tenaga dan Unit Kerja

Unit Kerja yang akan dilakukan pengukuran beban kerja adalah Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Restu Ibu. Jenis tenaga kerja yang diukur adalah staf pelaksana di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu. Jumlah tenaga di Instalasi Rawat Jalan RS Restu Ibu adalah sebanyak 24 orang.

#### 2. Memperkirakan Waktu Kerja yang Tersedia

Waktu Kerja yang Tersedia adalah waktu yang tersedia untuk tenaga kesehatan dalam satu tahun untuk melakukan pekerjaan. Cara menghitungnya adalah dengan menghitung seluruh hari kerja dalam satu tahun dikurangi dengan hari tidak bekerja yang terdiri dari hari libur nasional, cuti, absesnsi, dan lain-lain.

$$\begin{aligned}\text{Waktu kerja tersedia} &= (A - (B + C + D + E)) \times F \\ &= (313 - (18 + 12 + 5 + 2)) \times 7 = 276 \text{ hari} \times 7 \text{ jam} \\ &= 1.932 \text{ jam} \\ &= 115.920 \text{ menit}\end{aligned}$$

Keterangan:

- A : Jumlah kemungkinan hari kerja dalam 1 tahun 6 hari kerja dalam 1 minggu 313 hari kerja dalam satu tahun
- B : Hari libur nasional adalah 18 hari dalam 1 tahun

- C : Cuti tahunan adalah 12 hari dalam satu tahun
- D : Pelatihan dan pertemuan pemegang program adalah 5 hari dalam satu tahun
- E : Ketidakhadiran kerja 2 hari dalam satu tahun
- F : Jam kerja adalah 7 jam per hari

### 3. Menetapkan Komponen Beban Kerja

Komponen beban kerja merupakan aktivitas terpenting yang dilakukan tenaga kesehatan dalam jadwal harian bekerja. Komponen beban kerja di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Restu Ibu antara lain sebagai berikut.

- Mempersiapkan ruang periksa dan melengkapi formulir dan alkes.
- Melakukan *screening* awal pasien, anamnesa, pemeriksaan tanda vital dan menginput dalam SIMRS
- Mendampingi dokter.
- menginput billing, melengkapi berkas pasien, koordinasi dengan bagian penjaminan/kasir atau apotek, pencatatan register dan setoran berkas.
- KIE pasien

### 4. Menghitung Beban Kerja

Standar Beban kerja adalah jumlah aktivitas dalam suatu komponen beban kerja pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan dalam satu tahun.

Beban kerja dinyatakan sebagai satuan unit *time*, yaitu rata-rata waktu yang diperlukan seorang tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

- Mempersiapkan ruang periksa dan melengkapi formulir dan alkes. 4,24 menit
- Melakukan *screening* awal pasien, anamnesa, pemeriksaan tanda vital dan menginput dalam SIMRS 4,37 menit
- Mendampingi dokter 8,35 menit
- Menginput billing, melengkapi berkas pasien, koordinasi dengan bagian penjaminan/kasir atau apotek, pencatatan register dan setoran berkas.2,42 menit
- KIE pasien 3,29 menit

TOTAL 22,67 menit

$$\begin{aligned}
 \text{Beban kerja standar} &= \text{Waktu yang tersedia} : \text{Rata-rata waktu} \\
 &= 115.920 : 22,67 \\
 &= 37,39
 \end{aligned}$$

$$= 5113,4$$

#### 6. Menghitung Waktu Kelonggaran

Waktu kelonggaran adalah waktu kerja dimana tenaga kerja tidak melakukan aktivitasnya pada hari kerja yang dapat disebabkan oleh adanya kegiatan lain diluar komponen beban kerjanya seperti rapat, pelatihan, dan lain-lain.

No.	FAKTOR KELONGGARAN	RATA-RATA WAKTU	JUMLAH PER TAHUN
1	Rapat rutin	2 jam / bulan	1.440 menit
2	Pertemuan program	3 jam / 4 bulan	360 menit
3	Cuti hamil / cuti besar	3 bulan / tahun	32.760 menit
TOTAL			34.560 menit

$$\begin{aligned} \text{Waktu kelonggaran} &= \text{Rata-rata waktu kelonggaran} : \text{Waktu yang tersedia} \\ &= 34.560 : 115.920 = 0,298 \end{aligned}$$

#### 7. Menghitung Kebutuhan Tenaga Kerja

Untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja, perlu mengetahui kuantitas kegiatan di Instalasi Rawat Jalan. Kuantitas kegiatan disusun berdasarkan data kunjungan pasien dalam satu tahun. Berdasarkan Laporan Unit Rekam Medis pada bulan November 2024, terdapat data jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan November 2023 hingga Oktober 2024 adalah sebanyak 137.844 orang.

$$\begin{aligned} \text{Kebutuhan SDM} &= (\text{Kuantitas Kegiatan} + \text{Waktu Kelonggaran}) : \text{Beban Kerja} \\ &= (137.844 + 0,296) : 5.113,4 \\ &= 26,957 \end{aligned}$$

#### 8. Menginterpretasikan Perhitungan

Kebutuhan penambahan tenaga perawat dapat dilihat dari rasio WISN. Semakin kecil rasio WISN, maka semakin besar penambahan jumlah tenaga. Bila rasio WISN 1, maka jumlah tenaga dan beban kerja dalam keadaan seimbang.

Dengan hasil penghitungan tenaga 26,957 dan ketersediaan tenaga yang ada sebanyak 24 orang, maka disimpulkan Instalasi Rawat Jalan kekurangan jumlah tenaga dan diperlukan penambahan tenaga sebanyak 3 orang.

## SIMPULAN

Analisis kecukupan tenaga perawat di Instalasi Rawat Jalan RS. Restu Ibu dilakukan dengan menghitung beban kerja, yaitu mengukur beban kerja perawat secara subyektif dan obyektif. Pengukuran beban kerja subyektif dilakukan dengan menggunakan kuesioner beban kerja. Pengukuran beban kerja secara obyektif dilakukan dengan menggunakan metode WISN dan didapatkan kesimpulan perlu adanya penambahan tenaga perawat sejumlah 3 orang untuk mencapai keadaan yang optimal dalam pelayanan. Berdasarkan pengukuran beban kerja subyektif, beban kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan RS. Restu Ibu berada pada kategori sedang, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun waktu kerja. Dari segi aspek fisik, jumlah tugas diluar tugas keperawatan dan kondisi fasilitas kerja di ruangan dapat meningkatkan beban kerja perawat. Berdasarkan aspek psikologis, konflik antara perawat dengan pasien dapat meningkatkan beban kerja perawat. Berdasarkan aspek waktu kerja, kebijakan mengenai waktu kerja di RS Restu Ibu sudah cukup baik dan tidak meningkatkan beban kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan. Tidak semua permasalahan beban kerja perawat yang tinggi dapat terselesaikan dengan penambahan jumlah tenaga. Manajemen rumah sakit juga perlu memperhatikan beban kerja perawat dari sisi subyektif dan perspektif perawat sehingga hal-hal yang dianggap berpotensi meningkatkan beban kerja perawat dapat diselesaikan, yang pada akhirnya keseimbangan antara ketersediaan jumlah tenaga dengan beban kerja perawat dapat tercapai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akay, T.W.M., Berhimpong, V.M. & Tungka, K.E. (2023). Hubungan Beban Kerja dan Kelelahan Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Di RSUD GMIM Bethesda Tomohon. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 15(2), 254–262.
- Alam, S., Raodhah, S., & Surahmawati, S. (2018). Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan (Paramedis) Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (WISN) di Poliklinik Ass-Syifah UIN Alauddin Makassar. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*.
- Handarizki, H.W. (2019). Analisis beban kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Sidoarjo. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(3).
- Hikmawati, A.N., Maulana, N., & Amalia, D. (2020). Beban Kerja Berhubungan dengan Stres Kerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(3), pp.95–102.

- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap stres kerja dan kinerja perawat rawat inap dalam. *Journal of Management Review*, 3(2),327–332.
- Mahawati, E. et al., (2021). Analisis Beban Kerja dan produktivitas kerja.
- Mariana, E.R., & Ramie, A. (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat:Literature Review. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(2),158–168.
- Ni'mah, S.L.K., & Ratnawati, R. (2022). Analisa tingkat kecukupan tenaga kesehatan dokter, dokter gigi, perawat dan bidan di Puskesmas Kabupaten Ponorogo. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 3(1),21–29.
- Organization, W.H. (2010). Workload indicators of staffing need.
- Rusnoto, R., Purnomo, M., & Utomo, T.P. (2019). Hubungan Komunikasi Dan Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 343–349.
- Safitri, L.N., & Astutik, M. (2019). Pengaruh beban kerja terhadap kepuasan kerja perawat dengan mediasi stress kerja. *JMD: Jurnal Riset Manajemen & Bisnis Dewantara*, 2(1),13–26.
- Surasdiman, S., Ilyas, G.B., & Azis, M. (2019). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Pengetahuan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng.
- Wahyuningsih, S., Maulana, M.A., & Ligita, T. (2021). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap: Literature Review. *ProNers*.
- Wardah, W., & Tampubolon, K. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian burnout perawat di rumah sakit santa maria pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(1), 74–84.
- Zunaedi, R., & Apyanto, F. (2023). Karakteristik Penjadwalan Kerja Perawat di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 399–406.