

ANALISIS KETERSEDIAAN TENAGA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UNIVERSITAS BRAWIJAYA

Anggi Satria Siburian^a, Devita Rahmani Ratri^a, Endah Sertyowati^b
Magister Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya^a
Rumah Sakit Universitas Brawijaya, Malang^b
E-mail: satriasiburian@student.ub.ac.id

Abstract: *Availability Analysis of Outpatient Nurses in Universitas Brawijaya Hospital. The quality of nursing services is supported by the availability of sufficient workforce. Consequently, RSUD with a limited number of outpatient nurses needs to assess nurse staffing requirements based on workload. To determine the nurse availability in outpatient care based on workload. Workload measurements are carried out subjectively and objectively. Subjective measurement uses a workload questionnaire, while objective measurement employs the WISN method. The sample size is 20. Data collection involves interviews, observation and document study. Descriptive analysis is applied to the results of both measurements. Subjective measurements indicate a medium nurse workload, and the objective WISN ratio is 0.96, implying a need for one additional nursing staff member. Apart from recruiting the number of nurses, hospitals need to consider measuring other workloads analysis from different aspects in order to achieve a balance between the availability of the number of nurses and workload.*

Keywords: *workload analysis; nurse; outpatient care; WISN*

Abstrak: **Analisis Ketersediaan Tenaga Perawat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Brawijaya.** Ketersediaan tenaga perawat memiliki peran penting dalam memastikan kualitas layanan keperawatan. Begitu pula dengan RSUD, yang menghadapi masalah dalam keterbatasan jumlah perawat di instalasi rawat jalan, perlu mengevaluasi kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja. 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 rasio WISN dari pengukuran beban kerja obyektif adalah 0,96 yang mengindikasikan kebutuhan penambahan satu orang staf perawat di instalasi rawat jalan. Selain melakukan penambahan jumlah tenaga, rumah sakit perlu mempertimbangkan analisis beban kerja yang komprehensif dari berbagai perspektif untuk mencapai keseimbangan antara jumlah perawat dan beban kerja yang mereka tangani.

Kata kunci: analisis beban kerja; perawat; instalasi rawat jalan; WISN

Pendahuluan

Keperawatan merupakan unsur krusial dalam layanan kesehatan di lingkungan rumah sakit. Perawat, sebagai salah satu profesional kesehatan di rumah sakit, memiliki peran kunci dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Hal ini merupakan tujuan utama rumah sakit dalam usahanya untuk memberikan layanan kesehatan yang efektif kepada masyarakat. Dengan kata lain, profesi keperawatan adalah profesi yang peduli yang memiliki kontribusi signifikan dalam memastikan

kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit (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).

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, jumlah perawat di Indonesia telah mencukupi, yaitu 438.234 orang dengan sebaran perawat di rumah sakit sebanyak 289.223 orang (65,9%), namun secara

distribusinya belum merata di seluruh Indonesia, terutama di rumah sakit, sehingga seringkali rumah sakit mengalami kekurangan tenaga 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).

Beban kerja merujuk pada tugas-tugas yang harus dijalankan setiap hari dan dianggap sebagai beban. Dalam konteks perawat di rumah sakit, beban kerja mencakup aspek fisik dan mental. Aspek fisik melibatkan kegiatan seperti mengangkat, memandikan, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur, mendorong brankart, dan lain sebagainya. Sementara itu, aspek mental melibatkan faktor seperti bekerja dengan pola shift atau bergiliran, menangani pekerjaan yang kompleks, memerlukan keahlian khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan pasien, dan menjalin komunikasi dengan pasien, perawat lain, atasan, dan karyawan di unit lain (Akay et al., 2023). Ketika menjalankan tugasnya, seorang perawat dituntut untuk mampu 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 staf perawat yang ada tidak sebanding dengan volume pekerjaan yang harus diselesaikan, sehingga menyebabkan peningkatan beban kerja. Dampak negatif dari peningkatan beban kerja ini adalah kemungkinan munculnya emosi yang dapat mempengaruhi produktivitas perawat dan berakibat pada kualitas pelayanan keperawatan (Maharani dan Budiarto, 2019).

Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan perawat merasa terbebani dan berdampak pada aspek fisiologis, psikologis, serta perilaku mereka, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dan patient safety. 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. Khususnya bagi perawat, stres dapat berdampak

perawat. Salah satu dampak dari kurangnya tenaga perawat di rumah sakit adalah meningkatnya beban kerja perawat. Beban kerja negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka, yang pada akhirnya mempengaruhi kinerja secara keseluruhan (Pourteimour et al., 2021).

Beban kerja perawat yang terlalu tinggi dan tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif pada kinerja mereka. Jika kinerja 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). Berdasarkan paparan di atas, perlu dilakukan perhitungan ketersediaan perawat di rumah sakit dan analisis terhadap beban kerja yang mereka alami. Melalui analisis ini, diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kuantitas pelayanan kesehatan serta efektivitas dalam memberikan asuhan keperawatan (Mariana dan Ramie, 2021).

Rumah Sakit Universitas Brawijaya (RSUB) merupakan sebuah rumah sakit tipe C yang berada dibawah naungan Universitas Brawijaya. Jumlah perawat di RSUB memiliki jumlah yang cukup banyak, yaitu 88 orang atau 52,3% dari jumlah total paramedis di RSUB. Sedangkan jumlah staff pelaksana di instalasi rawat jalan RSUB berjumlah 20 orang yang terdiri dari 13 perawat pelaksana, 5 bidan pelaksana, dan 2 perawat gigi. Manajemen rumah sakit telah melakukan analisis kebutuhan perawat di instalasi rawat jalan dengan menggunakan formula Depkes dan menghasilkan kebutuhan perawat sebanyak 23 orang. Berdasarkan analisis tersebut, instalasi rawat jalan RSUB mengalami kekurangan perawat sebanyak 3 orang. Kekurangan jumlah perawat ini berpotensi untuk meningkatnya 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. Penelitian ini bertujuan untuk membantu manajemen rumah sakit dalam melakukan evaluasi ketersediaan tenaga perawat di instalasi rawat jalan dengan melakukan analisis beban kerja.

Tinjauan Pustaka

1. 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. Ketidakeimbangan 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 yang berlebihan berpotensi menyebabkan gangguan kesehatan dan penyakit akibat pekerjaan, serta dapat menimbulkan kelelahan fisik, mental, dan reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan mudah marah. Di sisi lain, beban kerja yang terlalu ringan, mungkin karena repetisi peran dan aktivitas, dapat menimbulkan kebosanan. Pengalaman beban kerja bervariasi antarindividu, dapat dipengaruhi oleh kemampuan, pengalaman, dan pemahaman yang berbeda (Mahawati et al., 2021)

2. 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).

3. 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 realistiknya. 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 Universitas Brawijaya pada bulan Oktober 2023. 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 RSUD. Pengukuran beban kerja subyektif dilakukan dengan kuesioner beban kerja yang dibagikan kepada seluruh perawat pelaksana di instalasi rawat jalan RSUD. 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 kerja. Langkah perhitungan kebutuhan

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 RSUB untuk mengetahui alur pelayanan, aktivitas penunjang, dan kegiatan-kegiatan yang ada di instalasi rawat jalan RSUB. Observasi dilakukan untuk mengukur waktu yang dibutuhkan untuk melakukan setiap komponen beban kerja di instalasi rawat jalan RSUB. 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 RSUB berdasarkan pengukuran beban kerja yang diamati.

Pembahasan

1. 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 yang disajikan pada tabel 7, beban kerja perawat di instalasi rawat jalan berdasarkan aspek fisik berada di kategori sedang dengan rata-rata skor 0,57. Terdapat dua pernyataan yang menunjukkan kategori tinggi, yaitu banyaknya tugas diluar tugas keperawatan (0,73) dan kerusakan fasilitas di ruangan yang menghambat pekerjaan (0,68). Hal ini menunjukkan bahwa, berdasarkan persepsi perawat di instalasi rawat jalan RSUB, jumlah tugas diluar tugas keperawatan dan kondisi fasilitas kerja di ruangan dapat meningkatkan beban kerja perawat berdasarkan aspek fisik.

Hasil dari kuesioner beban kerja kemudian dilakukan dig dipping pada poin pertanyaan yang memiliki skor rata-rata tinggi dengan metode

wawancara terstruktur dengan melibatkan Koordinator Instalasi Rawat Jalan. Tugas diluar tugas keperawatan yang dimaksud adalah tugas administrasi yang dilakukan di poli. DPJP melimpahkan tugas administrasi di poli, seperti input resume medis ke SIM, mengisikan berkas 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 SIM di poli salah satunya disebabkan karena tampilan SIM 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. (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.

Masalah kedua yaitu kondisi fasilitas kerja di ruangan banyak yang mengalami kerusakan, seperti alat pengukur berat badan tidak disertai dengan alat pengukur tinggi badan karena alatnya patah, kemudian alat echo ada yang rusak sehingga yang berfungsi hanya satu unit saja, lampu alat di poli mata ada yang tidak bisa menyala, hands instrument banyak yang perlu diganti, alat treadmill rentan mogok sehingga perlu perbaikan oleh tim sarana prasarana. Terkait alat yang mengalami kerusakan, perawat di instalasi rawat jalan sudah mengajukan perbaikan atau penggantian alat kepada tim sarana prasarana. Pelaksanaan perbaikan alat sudah berjalan dengan baik oleh tim sarana prasarana, namun dalam pelaksanaan penggantian alat mengalami kendala terkait anggaran sehingga penggantian alat tidak bisa segera dilakukan. Pada beberapa alat, terdapat sparepart yang tidak tersedia atau tidak bisa dijual secara terpisah, sehingga pengadaan alat yang baru menjadi tertunda. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Surasdiman et al. (2019), kualitas fasilitas berpengaruh terhadap kualitas pelayanan

kesehatan. Sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa fasilitas atau sarana dan pasarana yang masih belum lengkap dan banyak yang mengalami kerusakan penyebab utama rendahnya persentase BOR di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso (Widiyanto dan Wijayanti, 2020). Dengan demikian, pemeliharaan fasilitas dan alat-alat yang ada di fasilitas kesehatan perlu dilakukan dengan seksama dan menyeluruh sehingga tercapainya kepuasan pasien.

b. Aspek Psikologis

Beban kerja perawat di instalasi rawat jalan berdasarkan aspek psikologis berada di kategori sedang dengan rata-rata skor 0,54. Terdapat satu pernyataan yang menunjukkan kategori tinggi, yaitu konflik antara perawat dengan pasien yang sering terjadi (0,78). Hal ini menunjukkan bahwa, berdasarkan persepsi perawat di instalasi rawat jalan RSUD, konflik antara perawat dengan pasien dapat meningkatkan beban kerja perawat berdasarkan aspek psikologis.

Hasil dari dig dipping yang dilakukan saat wawancara dengan Koordinator Instalasi Rawat Jalan mengenai masalah konflik perawat dengan pasien adalah banyaknya perawat 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. (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 dengan rata-rata skor 0,52. Tidak ada pernyataan yang menunjukkan kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa, berdasarkan persepsi perawat di instalasi rawat jalan, kebijakan mengenai waktu kerja di RSUD sudah cukup baik dan tidak meningkatkan beban kerja perawat di instalasi rawat jalan.

Setelah dilakukan dig dipping dengan Koordinator Instalasi Rawat Jalan, perawat

merasa puas dengan pengaturan jam kerja yang ada saat ini. Koordinator menyusun penjadwalan dengan memasukkan shift middle diantara shift pagi dan sore dengan mempertimbangkan jumlah poli yang buka. Tidak semua poli buka secara bersamaan, namun ada jam-jam tertentu yang cukup padat sehingga apabila tidak disiasati dengan pengaturan shift middle akan membuat perawat di instalasi rawat jalan kewalahan karena tidak seimbang dari segi jumlah tenaga. Pengaturan jadwal kerja ini sudah berjalan satu bulan terakhir dan dinilai cukup berhasil untuk mengatasi permasalahan yang ada sebelumnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zunaedi dan Apriyanto (2023) yang menyatakan bahwa penting bagi kepala perawat untuk memperhatikan pola penjadwalan yang sesuai guna mempertahankan stabilitas kerja, sehingga proses pemberian asuhan keperawatan dapat optimal dan memberikan kepuasan baik kepada pasien maupun perawat.

2. Pengukuran Beban Kerja Obyektif

Pengukuran beban kerja obyektif dilakukan dengan metode WISN (Workload Indicator of Staffing Needs). Metode ini merupakan metode perhitungan kebutuhan 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 Universitas Brawijaya. Jenis tenaga kerja yang diukur adalah staf pelaksana di Instalasi Rawat Jalan RSUD. Jumlah tenaga eksisting di instalasi rawat jalan RSUD adalah sebanyak 20 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, absensi, dan lain-lain.

$$\begin{aligned} \text{Waktu kerja tersedia} &= (A - (B + C + D + E)) \times F \\ &= (260 - (24 + 12 + 5 + 2)) \times 8,5 \\ &= 220 \text{ hari} \times 8,5 \text{ jam} \\ &= 1844,5 \text{ jam} \\ &= 110670 \text{ menit} \end{aligned}$$

Keterangan:

A : Jumlah kemungkinan hari kerja dalam 1 tahun

5 hari kerja dalam 1 minggu

260 hari kerja dalam satu tahun

B : Hari libur nasional adalah 24 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 8,5 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 RSUB antara lain sebagai berikut.

- Memanggil pasien berdasarkan berkas rekam medis yang datang
- Melakukan screening awal pasien baru dan TTV pasien lama
- Mengurutkan berkas RM pasien sesuai dengan poli masing-masing
- KIE pasien
- Menginput billing tindakan medis dan keperawatan
- Mendampingi dokter di poli

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.

No.	Jenis Kegiatan	Rata-rata waktu
1.	Memanggil pasien berdasarkan berkas rekam medis yang datang	0,32 menit
2.	Melakukan screening awal pasien baru dan TTV pasien lama	4,10 menit
3.	Mengurutkan berkas RM pasien sesuai dengan poli	1,86 menit
4.	Mengantarkan berkas RM pasien ke poli	6,34 menit
5.	KIE pasien	5,16 menit
6.	Menginput billing tindakan medis dan keperawatan	3,56 menit
7.	Mendampingi dokter di poli	16,05 menit
TOTAL		37,39 menit

$$\begin{aligned} \text{Beban kerja standar} &= \frac{\text{Waktu yang tersedia}}{\text{Rata-rata waktu}} \\ &= \frac{110670}{37,39} \\ &= 2959,8 \end{aligned}$$

5. 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	1 jam / bulan	1440 menit
2.	Pertemuan program	3 jam / 3 bulan	720 menit
3.	Cuti hamil	3 bulan / tahun	30600 menit
Total			32760 menit

$$\begin{aligned} \text{Waktu kelonggaran} &= \\ \text{Rata-rata waktu kelonggaran} &= \frac{32760}{110670} \\ &= 0,296 \end{aligned}$$

6. Menghitung Kebutuhan Tenaga Kerja
Untuk menghitung kebutuhan tenaga kerja, perlu untuk mengetahui kuantitas kegiatan di instalasi rawat jalan. Kuantitas kegiatan disusun berdasarkan data kunjungan pasien dalam satu tahun. Berdasarkan Laporan Unit Rekam Medis pada bulan Agustus 2023, terdapat data jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari bulan September 2022 hingga Agustus 2023 adalah sebanyak 60.553 orang.

$$\begin{aligned} \text{Kebutuhan SDM} &= \\ \text{Kuantitas Kegiatan} + \text{Waktu Kelonggaran} &= \frac{60553 + 0,296}{2959,8} \\ &= 20,754 \end{aligned}$$

7. Menginterpretasikan Perhitungan
Kesenjangan antara kebutuhan jumlah tenaga perawat berdasarkan WISN dengan jumlah tenaga perawat yang tersedia dapat dilihat dari ratio WISN. Ratio WISN merupakan suatu ukuran pengganti bagi beban kerja yang dialami tenaga kesehatan dalam pekerjaan sehari-hari. Semakin kecil ratio WISN, semakin besar beban kerja. Apabila ratio WISN bernilai 1, maka jumlah staf dan beban kerja berada dalam keadaan seimbang.

Dari hasil perhitungan yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa ratio WISN staf pelaksana di instalasi rawat jalan RSUB adalah sebesar 0,96 yang artinya adalah jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya penambahan tenaga perawat sejumlah 1 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang dari segi jumlah tenaga.

Tenaga yang ada	Kebutuhan tenaga	Kurang / Lebih	Ratio WISN	Keadaan masalah tenaga
20	20,754	- 0,754	0,96	Kekurangan staf

Kesimpulan

Analisis ketersediaan tenaga di instalasi rawat jalan RSUB dilakukan dengan menggunakan pengukuran beban kerja. Pengukuran beban kerja dilakukan dengan mengukur beban kerja perawat secara subyektif dan obyektif. Pengukuran beban kerja subyektif dilakukan dengan menggunakan kuesioner beban kerja. Pengukuran beban kerja obyektif dilakukan dengan menggunakan metode WISN.

Berdasarkan pengukuran beban kerja obyektif, didapatkan kesimpulan perlu adanya penambahan tenaga perawat sejumlah 1 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang dari segi jumlah tenaga. Berdasarkan pengukuran beban kerja subyektif, beban kerja perawat di instalasi

rawat jalan RSUB 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 RSUB 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., Berhimping, V.M. & Tungka, K.E. (2023). **Hubungan Beban Kerja dan Kelelahan Kerja** dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Di RSU 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**.
- Pourteimour, S., Yaghmaei, S., & Babamohamadi, H. (2021). **The relationship between mental workload and job performance among Iranian nurses providing care to COVID-19 patients: A cross-sectional study**. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1723–1732.
- 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**. *YUME: Journal of Management*, 2(1).

- 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 Sainatika*, 11(1), 74–84.
- Widiyanto, W., & Wijayanti, R.A. (2020). **Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Bed Occupancy rate (BOR) di Rumah Sakit Mitra Medika Kabupaten Bondowoso.** *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(4), 529–536.
- Zunaedi, R., & Apriyanto, F. (2023). **Karakteristik Penjadwalan Kerja Perawat di Era Pandemi Covid-19.** *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 399–406.