

	Menyusun standar kelonggaran	Jumlah waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan aktifitas non keperawatan seperti rapat dan pelatihan	Wawancara mendalam dan telaah dokumen di RSUD Wamena	Rumus WISN (dalam bentuk pedoman) Standar kelonggaran = $\frac{\text{Rata - rata waktu}}{\text{perfaktor kelonggaran Waktu Kerja Tersedia}}$	Jumlah waktu yang di perlukan oleh perawat untuk pelatihan, pendidikan dan rapat selama 1 tahun
	Perhitungan kebutuhan tenaga perunit	Jumlah dan jenis/kategori SDM perunit kerja sesuai beban kerja selama 1 tahun	Telaah dokumen dan observasi	Rumus WISN,data yang diperoleh $\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$	Berapa jumlah tenaga yang dibutuhkan oleh setiap unit
3	Analisis keseimbangan tenaga perawat	Perbandingan antara jumlah kebutuhan tenaga berdasarkan metode WISN dengan jumlah tenaga yang tersedia di RSUD Wamena	Membandingkan kebutuhan tenaga hasil perhitungan dengan menggunakan metode WISN dengan tenaga yang tersedia	Telaah dokumen	Dokumen/data nominatif dan hasil kebutuhan berdasarkan perhitungan metode WISN

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian *Kualitatif* dengan pendekatan *fenomenologi* yang merupakan studi yang berusaha mencari “esensi” makna dari suatu fenomena yang dialami oleh individu. Untuk menerapkan riset fenomenologis, peneliti bias memilih antara *fenomenologi hermeneutic* yaitu berfokus pada “penafsiran” teks-teks kehidupan dan pengalaman hidup atau *fenomenologi transcendental* dimana peneliti berusaha meneliti suatu fenomena dengan mengesampingkan prasangka tentang fenomena tersebut. Analisisnya berbijak pada *horizontalisasi*, dimana peneliti berusaha meneliti data menyoroti pernyataan penting dari partisipan untuk menyediakan pemahaman dasar tentang fenomena tersebut. (John W.Creweell).

Dalam Penelitian ini menggunakan Analisis Isi (*Content Analysis*) adalah penelitian yang bersifat pembahasan mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis atau tercetak dalam media massa. Dengan menggunakan teknik observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam. Teknik observasi yang digunakan dalam pengamatan ini adalah *Time and Motion Study* dimana kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel. Pada teknik ini dapat menentukan sampel dengan cara *purposive sampling*

(Ilyas, 2013) Untuk melihat beban kerja dapat di amati kegiatan langsung dan kegiatan tidak langsung tenaga perawat yang berkaitan dengan fungsi keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena Kabupaten Jayawijaya kemudian di dapatkan kebutuhan tenaga dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*.

B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

1. Waktu Penelitian

Penelitian di laksanakan tanggal 1 sampai 8 September 2020.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tenaga perawat di Instalasi gawat darurat, Instalasi rawat jalan (Polik bedah, Polik Penyakit dalam) dan Instalasi rawat Inap yaitu ruang penyakit dalam , ruang perawatan bedah dan ruang kanak-kanak di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena kabupaten Jayawijaya.

C. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena sebanyak 119 perawat.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh

populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semuanya yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2014).

Sampel untuk analisis kuantitas ketersediaan tenaga adalah 8 informan yang terdiri 3 kepala ruangan inap, kepala ruangan Unit Gawat Darurat, kepala ruangan Poli klinik, kepala Bidang pelayanan, kepala seksi keperawatan, kepala sub bagian kepegawaian .

Sampel untuk analisis beban kerja adalah sebanyak 14 perawat terdiri dari perawat yang bekerja di Instalasi rawat Jalan 2 perawat (Poli bedah 1 perawat, Poli penyakit dalam 1 Perawat), Instalasi Gawat Darurat berjumlah 3 perawat , dan intalasi rawat inap sebanyak 9 orang (3 perawat di ruang rawat inap penyakit dalam, 3 perawat di ruang perawatan bedah dan 3 perawat di ruang kanak–kanak.

Teknik sampling penelitian ini adalah *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel didasarkan pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti sendiri.(Notoatmodjo,2010). Dengan kriteria inklusi : perawat yang melaksanakan asuhan keperawatan, perawat yang masa kerja di atas 5 tahun . Kriteria eksklusi : perawat yang tidak masuk kerja pada waktu penelitian.

D. SUMBER DATA PENELITIAN

1. Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil observasi

kegiatan perawat dengan menggunakan formulir *Time and Motion Study*, dan hasil wawancara mendalam untuk mendapatkan data tentang situasi tenaga, waktu kerja tersedia, unit kerja dan kategori SDM, standar beban kerja, standar kelonggaran dan kebutuhan tenaga perunit kerja.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini berupa Profil Rumah Sakit Umum Daerah Wamena dan telaah dokumen rumah sakit.

E. INSTRUMEN PENELITIAN

1. Pedoman observasi

Digunakan sebagai pedoman untuk mengamati kegiatan perawat dengan menggunakan formulir *Time and Motion Study* untuk menganalisis beban kerja perawat dan menghitung kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja menggunakan rumus metode WISN.

2. Pedoman wawancara

Digunakan sebagai alat pengumpulan data untuk mengetahui situasi tenaga, waktu kerja tersedia, unit kerja dan kategori SDM, standar beban kerja, standar kelonggaran dan kebutuhan tenaga perunit kerja.

3. Jam dan alat tulis-menulis.

F. PENGUMPULAN DATA

Dalam penelitian ini dibagi menjadi 2, adalah sebagai berikut :

1. Data primer

Data primer yang di gunakan pada penelitian ini adalah hasil observasi beban kerja perawat dan hasil wawancara mendalam terhadap

beberapa informan. Observasi yang dilakukan bertujuan untuk mendapatkan data primer dan alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah formula *time and motion study* yang berisi waktu pengamatan dan kegiatan keperawatan dan teknik ini hanya satu orang perawat mahir dan dapat dilakukan pada *shift* pagi saja. Diperlukan alat tulis untuk mencatat kegiatan keperawatan.

2. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah daftar absen, daftar keperawatan, daftar kunjungan pasien yang didapat untuk melakukan telaah dokumen.

G. PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Penyuntingan data

Penyuntingan data dilakukan setiap selesai pengamatan untuk memeriksa jika terjadi kesalahan dan ketidaklengkapan data yaitu dengan cara memeriksa formulir *Time and Motion Study* untuk melihat apakah pengamat menuliskan kegiatan keperawatan sesuai dengan kelompok kegiatan yang seharusnya.

b. Penjumlahan Lamanya Kegiatan

Setelah dilakukan penyuntingan data untuk mendapatkan kegiatan- kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat, selanjutnya peneliti akan menjumlahkan setiap kegiatan keperawatan baik

langsung, tidak langsung maupun lainnya ke dalam satuan menit.

c. Pemasukkan Data

Penjumlahan lamanya kegiatan keperawatan yang sudah dilakukan penelitian akan dimasukkan ke dalam komputer untuk dilakukan proses pengolahan data selanjutnya seperti perhitungan presentase pada proporsi kegiatan keperawatan langsung, tidak langsung maupun kegiatan lainnya.

d. Pembersihan Data

Pembersihan data dilakukan apabila terjadi kesalahan dalam menginput data.

2. **Analisa Data**

Analisa data pada penelitian ini adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, telaah dokumen, dan wawancara mendalam.

Dengan demikian gambaran penggunaan waktu kerja dapat dijelaskan. Besarnya frekuensi melakukan aktifitas dalam satuan waktu menunjukkan besarnya beban kerja. Beban kerja yang diperoleh kemudian menjadi dasar untuk melakukan perhitungan terhadap jumlah kebutuhan tenaga perawat. Metode perhitungan kebutuhan tenaga perawat yang digunakan yaitu kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja dengan pendekatan kegiatan perawatan langsung dan tidak langsung. Metode penghitungan yang

digunakan peneliti adalah *Workload Indicator Staff Need* (WISN) melalui 5 langkah yaitu :

a. Menetapkan waktu kerja tersedia

Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah sebagai berikut :

1. Hari kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di RS atau Peraturan Daerah setempat, pada umumnya dalam 1 minggu 5 hari kerja. Dalam 1 tahun 250 hari kerja (5 hari x 50 minggu).(A)
2. Cuti tahunan sesuai dengan ketentuan setiap SDM memiliki hak cuti 12 hari kerja setiap tahun. (B)
3. Pendidikan dan pelatihan, sesuai ketentuan yang berlaku di RS untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi/profesionalisme setiap kategori SDM memiliki hak untuk mengikuti pelatihan/kursus/seminar/lokakarya dalam 6 hari kerja. (C)
4. Hari libur Nasional, berdasarkan Keputusan bersama Menteri terkait tentang Hari Libur Nasional dan Cuti bersama. (D)
5. Ketidak hadiran kerja, sesuai data rata – rata ketidak hadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, tidak masuk atau tanpa pemberitahuan ijin.(E)
6. Waktu kerja, sesuai ketentuan yang berlaku di RS atau Peraturan Daerah, pada umumnya waktu kerja dalam 1 hari adalah 8 jam (5 hari kerja/minggu).(F)

Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan perhitungan untuk menetapkan waktu tersedia dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

Keterangan :

A = Hari kerja

D = Hari libur Nasional

B = Cuti Tahunan

E = Ketidak hadiran Kerja

C = Pendidikan dan pelatihan

F = Waktu kerja

- b. Menetapkan unit kerja dan kategori SDM\
- c. Menyusun standar beban kerja
- d. Menyusun standar kelonggaran

Menyusun Standar kelonggaran dengan melakukan perhitungan berdasarkan rumus di bawah ini :

$$\text{Standar kelonggaran} = \frac{\text{Rata - rata waktu perfaktor kelonggaran}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}}$$

- e. Perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja.

Dari kelima langkah yang telah dilakukan maka untuk perhitungan kebutuhan SDM di gunakan rumus :

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Rumus perhitungan di atas akan menghasilkan jumlah tenaga perawat di Ruang Instalasi Unit gawat darurat, Instalasi rawat jalan(Poli bedah, Poli Penyakit dalam) dan Instalasi rawat inap (ruang Penyakit Dalam, ruang perawatan bedah dan ruang Kanak-kanak) Rumah Sakit Umum Daerah Wamena. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Wamena

a. Sejarah Rumah Sakit Umum Daerah Wamena

Rumah Sakit Umum Daerah Wamena mulai beroperasi sejak tanggal 14 April 1963 dengan Nomor Kode Rumah Sakit 8202010. Rumah sakit Wamena terletak di Ibukota Kabupaten Jayawijaya yang merupakan Kabupaten yang luas dan strategis karena berada di pusat pegunungan tengah.

b. Visi, Misi dan Tujuan Rumah Sakit Umum Daerah Wamena

Secara umum RSUD Wamena bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kesehatan agar dapat menjangkau semua lapisan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional. Berdasarkan tujuan tersebut maka di dalam Rencana Strategis RSUD Wamena 2014-2018 disusun visi RSUD Wamena 2014-2018, yaitu “Mewujudkan pelayanan Rumah Sakit yang prima untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Jayawijaya”.

Adapun Misi Rumah Sakit Umum Daerah Wamena adalah :

1. Mewujudkan peningkatan Tipe Rumah Sakit dari Tipe D menjadi Tipe C.
2. Mewujudkan Rumah Sakit terakreditasi penuh untuk 5 pelayanan.

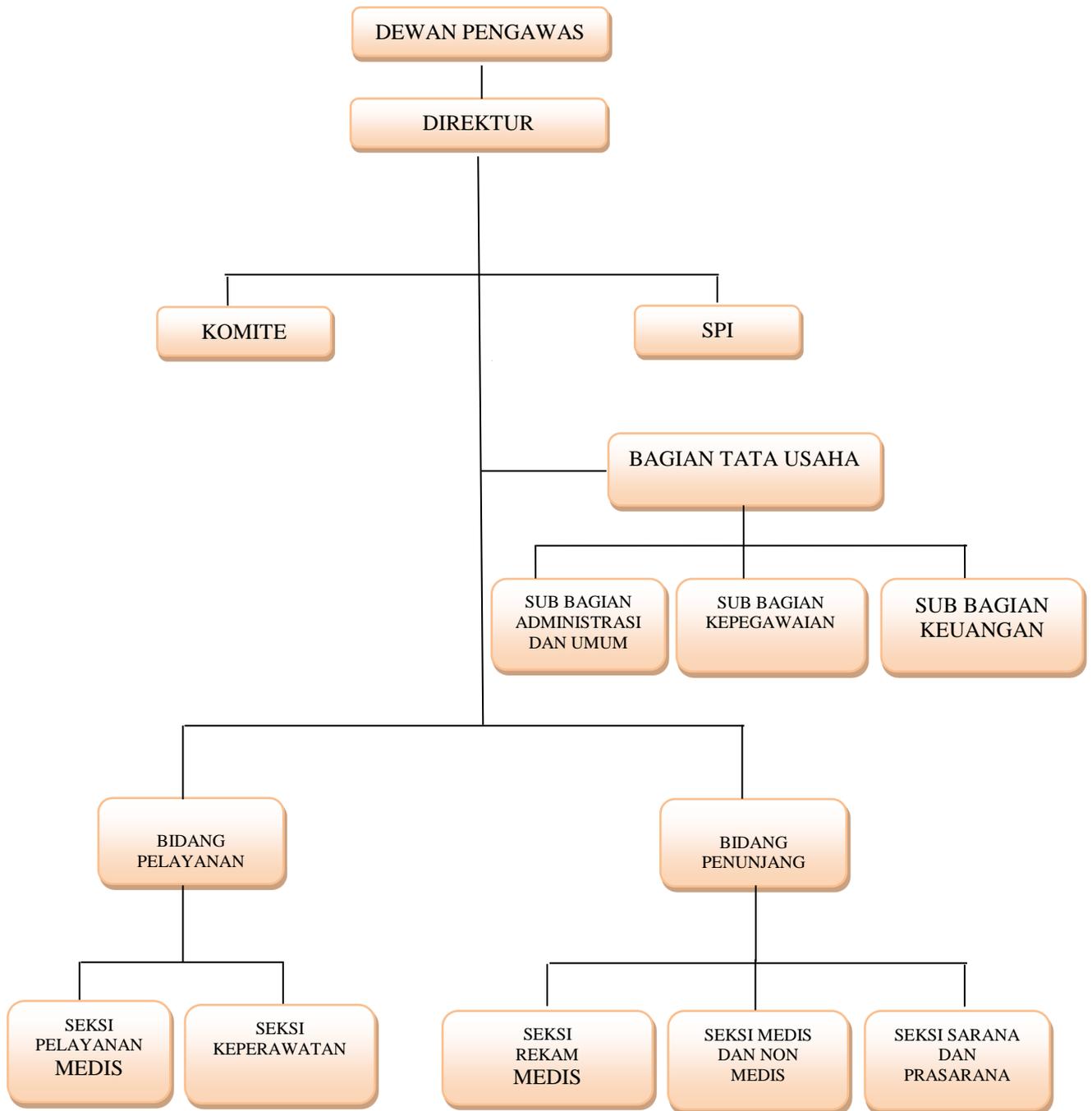
3. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar Rumah Sakit Rujukan Tipe C.
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas bagi tenaga medis, perawat, para medis non perawat dan non medis.
5. Memfasilitasi koordinasi yang baik antara unit kerja di dalam Rumah Sakit, lintas sektoral, maupun dengan jajaran terkait di Pemerintah Kabupaten Jayawijaya.
6. Meningkatkan kesejahteraan karyawan sesuai dengan kemampuan Rumah Sakit.

Demi penyelenggaraan misi dan mencapai visi RSUD Wamena, dirumuskanlah tujuan yang harus dicapai RSUD Wamena, yaitu :

1. Menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis dan non medis yang berkualitas kepada masyarakat dengan mengacu kepada Standar Pelayanan Minimal.
2. Menyelenggarakan pelayanan administrasi dan keuangan yang transparan dan akuntable.
3. Menyelenggarakan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien dengan mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu.
4. Melengkapi sarana dan prasarana RS, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan untuk pengembangan SDM yang profesional, serta menyempurnakan manajemen pengelolaan RS dalam mewujudkan pelayanan prima.

c. Struktur Organisasi

Gambar 4.1. Struktur Organisasi RSUD Wamena



Sumber : Profil RSUD Wamena Tahun 2020

d. Ketenagaan

Tabel.4.1. Ketenagaan Tahun 2020

No.	Jenis tenaga	Jumlah	
1	Dokter spesialis		
	Dokter spesialis bedah	3	
	Dokter spesialis anak	2	
	Dokter spesialis penyakit dalam	1	
	Dokter Spesialis Obsgyn	2	
	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1	
	Dokter Spesialis Mata	1	
	Dokter Spesialis Saraf	1	
	Dokter Spesialis Rehab Medik	1	
	2	Dokter Umum	21
		Dokter Gigi	3
4	Tenaga Kesehatan Masyarakat	9	
5	Bidan	34	
6	Tenaga gizi	11	
7	Sanitarian	8	
8	Perawat	119	
9	Apoteker/Asisten Apoteker	15	
10	Analisis laboratorium	13	
11	Tenaga kesehatan lainnya		
	Fisioterapi/d3/s1	2	
	Anestesi	2	
	Radiologi	3	
12	Tenaga administrasi	11	
	Total	263	

Sumber : Profil RSUD Wamena, Tahun 2020

2. Sekilas Tentang Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wamena

a. Ruang Unit Gawat Darurat

Ruang Unit gawat darurat merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang tindakan pasien dengan kasus darurat. Kapasitas tempat tidur di Ruang Unit Gawat Darurat berjumlah 31 tempat tidur dan jumlah tenaga perawat

sebanyak 24 orang.

b. Ruang Poli Bedah

Ruang Poli bedah merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang tindakan pasien baru dengan kasus bedah yang datang dari Puskesmas atau dari Fasilitas kesehatan lainnya dan juga pelayanan perawatan luka lama maupun luka yang siap operasi. Jumlah tenaga perawat sebanyak 3 orang.

c. Ruang Poli Penyakit Dalam

Ruang Poli penyakit dalam merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang tindakan pasien baru dengan kasus penyakit dalam yang datang dari Puskesmas atau dari Fasilitas kesehatan lainnya. Jumlah tenaga perawat sebanyak 1 orang.

d. Ruang rawat inap Penyakit dalam

Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang perawatan pasien dengan kasus penyakit dalam dan penyakit saraf. Kapasitas tempat tidur di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam berjumlah 36 tempat tidur. dan jumlah tenaga perawat sebanyak 18 orang.

e. Ruang rawat inap Perawatan bedah

Ruang Rawat Inap Perawatan bedah merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang perawatan pasien dengan kasus bedah. Kapasitas tempat tidur di Ruang Rawat Inap

Perawatan bedah berjumlah 35 tempat tidur. dan jumlah tenaga perawat sebanyak 16 orang.

f. Ruang rawat inap Kanak - kanak

Ruang Rawat Inap Kanak – kanak merupakan bagian dari Rumah Sakit Umum Daerah Wamena yang berfungsi sebagai ruang perawatan pasien anak dengan kasus pe-nyakit dalam. Kapasitas tempat tidur di Ruang Rawat Inap Kanak – kanak berjumlah 23 tempat tidur dan jumlah tenaga perawat sebanyak 13 orang.

3. Gambaran ketenagaan Perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap.

a. Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena Tahun 2020 Tabel. 4.2

No.	Kualifikasi	Jumlah
1.	Umur	
	> 45	0
	25 – 45	25
	< 25	0
	Jumlah	25
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	14
	Perempuan	11
	Jumlah	25
3.	Pendidikan	
	S1	8
	D3	17
	SPK	0
	Jumlah	25
4.	Status kepegawaian	
	PNS	4
	NON PNS	21

	Jumlah	25
5.	Masa kerja	
	< 5	7
	5 S/D 10	15
	>10	3
	Jumlah	25

Sumber : Data Ketenagaan Perawat, Tahun 2020

- b. Gambaran Ketenagaan Perawat Di Instalasi rawat jalan RSUD Wamena Tahun 2020

Tabel. 4.3 Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat jalan RSUD Wamena Tahun 2020

No.	Kualifikasi	Jumlah
1.	Umur	
	> 45	5
	25 – 45	8
	< 25	0
	Jumlah	13
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	4
	Perempuan	9
	Jumlah	13
3.	Pendidikan	
	S1/Ners	3
	D3	10
	SPK	0
	Jumlah	13
4.	Status kepegawaian	
	PNS	12
	NON PNS	1
	Jumlah	13
5.	Masa kerja	
	< 5	0
	5 S/D 10	0
	>10	13
	Jumlah	13

Sumber : Data Ketenagaan Perawat, Tahun 2020

c. Gambaran Ketenagaan Perawat Di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam RSUD Wamena Tahun 2020

Tabel. 4.4 Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam RSUD Wamena Tahun 2020

No.	Kualifikasi	Jumlah
1.	Umur	
	> 45	0
	25 – 45	18
	< 25	0
	Jumlah	18
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	13
	Perempuan	5
	Jumlah	18
3.	Pendidikan Ners	4
	S1	2
	D3	12
	SPK	
	Jumlah	18
4.	Status kepegawaian	
	PNS	6
	NON PNS	12
	Jumlah	18
5.	Masa kerja	
	< 5	2
	5 S/D 10	9
	>10	7
	Jumlah	18

Sumber : Data Ketenagaan Perawat, Tahun 2020

d. Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat inap ruang
Perawatan Bedah RSUD Wamena Tahun 2020

Tabel. 4.5 Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat inap ruang
Perawatan Bedah RSUD Wamena Tahun 2020

No.	Kualifikasi	Jumlah
1.	Umur	
	> 45	0
	25 – 45	16
	< 25	0
	Jumlah	25
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	4
	Perempuan	12
	Jumlah	16
3.	Pendidikan	
	S1	5
	D3	11
	SPK	0
	Jumlah	16
4.	Status kepegawaian	
	PNS	7
	NON PNS	9
	Jumlah	16
5.	Masa kerja	
	< 5	0
	5 S/D 10	5
	>10	11
	Jumlah	16

Sumber : Data Ketenagaan Perawat , Tahun 2020

- e. Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak RSUD Wamena Tahun 2020

Tabel. 4.6 Gambaran Ketenagaan Perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak RSUD Wamena Tahun 2020

No.	Kualifikasi	Jumlah
1.	Umur	
	> 45	2
	25 – 45	11
	< 25	0
	Jumlah	13
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	3
	Perempuan	10
	Jumlah	13
3.	Pendidikan	
	S1	3
	D3	10
	SPK	0
	Jumlah	13
4.	Status kepegawaian	
	PNS	2
	NON PNS	11
	Jumlah	13
5.	Masa kerja	
	< 5	7
	5 S/D 10	4
	>10	2
	Jumlah	13

Sumber : Data Ketenagaan Perawat, Tahun 2020

B. HASIL PENELITIAN

1. Analisis Kuantitas ketersediaan tenaga Di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena

Penelitian ini menggambarkan kuantitas ketersediaan tenaga yang ada, untuk mengetahui Jumlah perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat Inap RSUD Wamena.

a. Bidang Pelayanan

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di RSUD Wamena, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

Kepala Bidang Pelayanan mengatakan (Ibu Ns.S.K, S.Kep) :

“Kalau di lihat dari kecukupan tenaga dengan standar rumah sakit tipe C yang saat ini kami terima sebenarnya tenaga sangat kurang apalagi dengan penambahan gedung baru VIP, kelas 1 dan kelas 2 pasti kami akan membutuhkan tenaga untuk mencukupi. Untuk perhitungan, bagian perencanaan di rumah sakit sudah membantu kami untuk menghitung kebutuhan tenaga tetapi yang menjadi kendala kami saat ini ketika tenaga itu pindah ikut suami, pindah kedaerah lain dan pindah ke Kabupaten pemekaran kami terus mengalami kekurangan tenaga , kemudian kalau mau di lihat pegawai negeri di rumah sakit lebih sedikit dibanding dengan tenaga kontrak”.

b. Seksi keperawatan

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di RSUD Wamena, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

Kepala Seksi Keperawatan mengatakan (Ibu M.S, SKM.,M.Kes) :

“Untuk ketersediaan pada saat ini untuk tenaga kami khususnya perawat sangat kurang, karena di unit – unit pelayanan yang kami siapkan bahkan ada penambahan ruangan VIP harus menambah lagi untuk tenaga

perawatnya, dan kami masih berusaha mengusulkan karena yang lihat setelah kami mengusulkan masih belum mencapai sesuai dengan yang kami inginkan artinya jumlah dan berat beban kerja itu belum tercapai. Dan kami sudah pernah mengusulkan kebutuhan tenaga ke Pemerintahan Kabupaten Jayawijaya, untuk realisasinya untuk penambahan mengikuti anggaran yang ada, hasil perhitungan itu sudah di bantu oleh perencanaan kalau penelitian belum pernah dilakukan dan perhitungan beban kerja belum pernah kami lakukan secara langsung, dan yang saya amati di ruangan – ruangan beban kerja perawat berat karena di lihat dari satu unit bangsal kapasitas tempat tidur saja sekitar empat puluh tujuh, dan satu shift saja tiga atau empat.

c. Sub Bagian Kepegawaian

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di RSUD Wamena, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

Kepala Sub Bagian Keperawatan mengatakan (Ibu K.P, SKM):

“Untuk tenaga yang ada belum memenuhi kuota yang ada khususnya tenaga perawat dan tersedia terbatas, sehubungan dengan tenaga kontrak yang ada ini kebanyakan tenaga kontrak dan ada yang mengikuti CPNS sehingga banyak yang sudah keluar”.

d. Instalasi rawat Jalan

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di RSUD Wamena, berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

Kepala Ruangan Poliklinik mengatakan (Ibu T, S.Keb) :

“Untuk secara keseluruhan tenaga yang ada di Poli klinik sudah cukup, tetapi ada beberapa bagian yang masih kurang seperti di ruang Poli Penyakit dalam dan Poli Anak yang hanya terdiri dari satu perawat sehingga jika perawat tersebut berhalangan susah untuk mendapatkan pengganti untuk menggantikan perawat tersebut. Dan dengan keadaan ini bisa mengganggu pelayanan, sejauh ini kami belum pernah mengajukan kebutuhan secara tertulis hanya kami sampaikan pada saat rapat secara lisan”.

e. Instalasi Unit Gawat Darurat

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di Instalasi Unit Gawat Darurat .

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Unit Gawat Darurat.

Kepala Instalasi Unit Gawat Darurat mengatakan (Ns.M.J, S.Kep) :

“Kalau untuk melaksanakan fungsi yang sebenarnya di UGD tenaga perawat cukup, tetapi selama ini fungsi UGD tidak menjalankan fungsi sebagai UGD jadi ada pasien – pasien yang kami rawat inapkan terkait dengan ruang kelas kami sedang di pakai digunakan untuk ruangan lain sehingga untuk saat ini kalau di bilang cukup dan tidak cukup sebenarnya tidak cukup karena kami merangkap rawat inap, ada pasien kelas ada pasien swasta yang kami rawat sebagai rawat inap sehingga kami sangat membutuhkan tambahan tenaga perawat dan kendala kami sering terjadi full bad sehingga membutuhkan tenaga apalagi di masa pandemic ini pasien sangat banyak.Untuk kompetensi saya rasa sudah cukup cuman butuh pelatihan lagi karena selama ini kami jarang melakukan pelatihan untuk penanganan tanggap gawat darurat tetapi kalau untuk skill menurut saya cukup tetapi ilmu yang ada sekarang kami butuh belajar. Dan selama ini perhitungan tenaga atau metode pernah disampaikan dari pihak Rumah sakit kepada kami untuk menghitung tetapi kami butuh waktu untuk belajar lagi cara menghitungnya sehingga saat ini kami lebih berpatokan kepada jumlah pasien dan jumlah tempat tidur saja tanpa mengetahui bagaimana rumusnya karena selama ini kami lebih perhatian kepada pasien sehingga kami tidak paham.Untuk beban kerja perawat diruangan menurut saya masuk dalam kategori sedang”.

f. Instalasi rawat inap ruang Penyakit dalam

Penelitian ini mengenai Kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di Instalasi rawat inap ruang Penyakit dalam.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat Inap ruang penyakit dalam.

Kepala ruangan Penyakit Dalam mengatakan (Ns.K.N, S.Kep) :

“Tenaga yang ada saat ini belum memenuhi standar yang dibutuhkan

karena jumlah tempat tidur dengan jumlah perawat tidak sebanding, dan kami pernah mengajukan permintaan tambahan tenaga dibagian keperawatan tetapi sampai sekarang belum dipenuhi, bahkan kami sudah pernah melakukan perhitungan dengan metode Ilyas , dan kami pernah mendengar tentang perhitungan beban kerja tetapi karena kami lebih fokus kepada pasien kami belum pernah melakukan perhitungan tetapi menurut saya beban kerja masuk dalam kategori berat.

g. Instalasi rawat inap ruang Perawatan bedah

Penelitian ini mengenai kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat Inap Perawatan Bedah.

Kepala Ruangan Perawatan Bedah mengatakan (Ns. H.T,S.Kep) :

“Kalau menurut saya tenaga yang ada belum mencukupi karena tidak sesuai dengan jumlah tempat tidur dan tenaga yang ada, karena sampai sekarang tidak ada penambahan tenaga bahkan sudah dimasukkan permintaan tenaga pada bagian perencanaan di RSUD dan menurut saya beban kerja di ruangan sangat berat karena jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur tidak sebanding, tidak seimbang kadang shift pagi hanya 4 orang sedangkan pasien kadang 30 atau 40 pasien dalam sehari.Kami sudah pernah melakukan perhitungan dengan metode PPNI, kami juga sudah pernah melakukan perhitungan beban kerja”.

h. Instalasi rawat inap ruang Kanak - Kanak

Penelitian ini mengenai Kuantitas ketersediaan tenaga yang ada di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak .

Kepala Ruangan Kanak – kanak mengatakan (Ns.Y.M, S.Kep)

“Menurut saya untuk saat ini tenaga perawat yang ada sangat kurang karena menurut perhitungan kami pernah meminta penambahan tenaga sebenarnya di ruang ini dibutuhkan 4 sampai 5 perawat untuk dalam satu shift tetapi untuk saat ini karena ada kendala ada beberapa tenaga yang

keluar setelah mendengar hasil CPNS sehingga dalam satu shift 2 orang , dan menurut saya untuk 2 perawat dalam ruang anak ini sangat kurang contoh saja dalam tindakan pemasangan infus untuk tindakan ini tidak bisa hanya 1 perawat yang mengerjakan karena namanya anak kecil membutuhkan 2 orang perawat untuk melakukan tindakan ini, apalagi ada beberapa anak yang harus dilakukan tindakan ini.saya pernah mengajukan permintaan tenaga tetapi belum dijawab oleh RSUD, dan menurut saya dalam 3 tahun kedepan jumlah tenaga sangat kurang. Dan beban kerja dalam ruangan termasuk kategori sedang”.

2. Analisis Kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena

Penelitian ini untuk mengetahui kebutuhan Jumlah perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat Inap RSUD Wamena berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*).

a. Beban Kerja Perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena

Penelitian ini menggambarkan aktifitas dan waktu yang di gunakan perawat pelaksana untuk mengetahui beban kerja perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena. Kegiatan Hasil pengamatan tersebut dicatat pada formulir *Time and Motion Study*, yang terdiri dari kegiatan produktif (keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung) yang berhubungan dengan pasien dan kegiatan non produktif (lainnya) yang tidak berhubungan dengan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Unit Gawat Darurat.

“Untuk beban kerja perawat diruangan menurut saya masuk dalam kategori sedang, perhitungan beban kerja belum pernah kami lakukan” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Selama ini kami pernah mengajukan permintaan petugas tetapi kami tidak pernah melakukan perhitungan melalui metode , kalau menurut saya beban kerja di ruang UGD termasuk dalam kategori berat “(Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan Instalasi rawat jalan Polik penyakit dalam .

“Kalau untuk Polik Penyakit dalam saya butuh satu tenaga sebab kalau ada halangan ada yang menggantikan, dan kalau saya sendiri saya kewalahan bahkan saya tidak mampu sendiri dan saya pernah minta untuk satu tenaga tetapi belum ada jawaban karena keterbatasan tenaga, saya belum pernah melakukan perhitungan karena saya belum paham tetapi saya hanya mengajukan permintaan saja tanpa melalui perhitungan dan saya juga belum pernah melakukan perhitungan beban kerja, kalau menurut saya beban kerja yang ada sangat berat karena saya sendiri sebagai tenaga perawat di ruang poli penyakit dalam dan kadang kami layani pasien bisa sampai jam 16.00 Wit ”(Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

“Kalau di ruang Polik Bedah saya merasa cukup karena selama ini kami tidak merasa kesulitan, Karena kami ada 3 orang tenaga dan kami tidak pernah mengajukan permintaan, saya juga tidak pernah melakukan perhitungan kebutuhan tenaga, dan selama ini saya tidak pernah melakukan perhitungan beban kerja tetapi kadang beban kerja yang kami alami berat kalau ada tenaga yang tidak masuk contohnya satu teman sedang cuti maka kami tinggal 2 orang”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam.

“Kami pernah mendengar tentang perhitungan beban kerja tetapi karena kami lebih fokus kepada pasien kami belum pernah melakukan perhitungan tetapi menurut saya beban kerja masuk dalam kategori berat”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“Kalau menurut saya tenaga yang masih sangat kurang, dan belum memenuhi kebutuhan contohnya pasien perhari sekitar 48 pasien

sedangkan kami hanya sekitar 18 perawat, minimal dalam satu shift 6 atau 5 orang tetapi ini tidak memenuhi standar, bahkan satu shift sekarang 3 atau 4 orang kalau ada yang tidak masuk misalnya 3 jadi sisa 2 orang yang masuk sedangkan pasien sangat banyak dan selama ini kami sudah mengajukan permintaan tenaga tetapi belum ada jawaban, dan kami belum pernah melakukan perhitungan dengan menggunakan metode atau perhitungan beban kerja kami belum pernah lakukan dan menurut saya beban kerja diruangan ini sangat berat”(Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

“Menurut saya beban kerja di ruangan sangat berat karena jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur tidak sebanding , tidak seimbang kadang shift pagi hanya 4 orang sedangkan pasien kadang 30 atau 40 pasien dalam sehari.Kami sudah pernah melakukan perhitungan dengan metode PPNI, kami juga sudah pernah melakukan perhitungan beban kerja”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Menurut saya tenaga yang ada saat ini masih kurang, dan beban kerja di ruangan termasuk dalam kategori berat karena jumlah tenaga yang ada tidak sebanding dengan jumlah tempat tidur dan kami baru saja belajar tentang perhitungan untuk mendapatkan tenaga”(Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak.

“Menurut saya untuk saat ini tenaga perawat yang ada sangat kurang dan menurut saya untuk 2 perawat dalam ruang anak ini sangat kurang contoh saja dalam tindakan pemasangan infus untuk tindakan ini tidak bisa hanya 1 perawat yang mengerjakan karena namanya anak kecil membutuhkan 2 orang perawat untuk melakukan tindakan ini, apalagi ada beberapa anak yang harus dilakukan tindakan ini. Dan beban kerja dalam ruangan termasuk kategori sedang” (Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Kalau menurut saya tenaga yang ada saat ini sangat kurang karena dalam satu shift hanya 2 orang perawat karena banyak yang sudah keluar, dan tenaga selalu ada perubahan karena ada yang masuk ada yang keluar.Selama ini kami pernah mengajukan permintaan tenaga perawat ke bagian Keperawatan tetapi belum ada jawaban.Dan menurut saya beban kerja didalam ruangan termasuk berat seperti memasang

infus anak selalu memakan waktu”(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

Tabel.4.7 Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien Di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		4	5	6	7	8	
1	Perawat						
	Unit Gawat Darurat						
	Pagi	3	3	3	3	3	3
	Siang	4	4	4	4	4	4
	Malam	5	5	5	5	5	5
2	Pasien						
	Unit Gawat Darurat						
	Pagi	30	30	32	32	32	32
	Siang	32	32	32	32	35	32
	Malam	35	35	35	35	35	35

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Pada tabel.4.7. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat selama 5 hari di Instalasi Unit Gawat Darurat pada tiap *shift* tidak sama dengan jumlah rata-rata perawat terbanyak pada *shift malam* yaitu 5 perawat. Bila mengacu pada jadwal dinas perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat dapat disimpulkan bahwa rata-rata kehadiran perawat kurang dari jumlah perawat yang seharusnya. Pada *shift* pagi seharusnya berjumlah 9 orang, *shift* siang 8 orang dan *shift* malam 8 orang. Ketidakhadiran perawat dikarenakan sakit dan tanpa keterangan. Jumlah rata-rata pasien pada tiap *shift* adalah 32 pasien dengan jumlah rata-rata pasien terbanyak pada *shift* malam yaitu 35 pasien dan jumlah rata-rata pasien pada *shift* pagi paling sedikit yaitu 30 pasien. Pasien baru masuk lebih banyak pada *shift* malam dan pasien dipulangkan setelah visite dokter pada *shift* pagi.

Tabel.4.8 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi Unit Gawat Darurat Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

No.	Jenis kegiatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
		Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
1	Produktif								
	Keperawatan langsung	271.4	48	285	51	267.8	46	824.2	48
	Keperawatan tidak langsung	230	40	145	26	140	24	515	30
	Sub total	501.4	88	430	77	407.8	70	1339.2	78
2	Non Produktif								
	Lainnya	68	12	128	23	174.6	30	370.6	22
	Sub total	68	12	128	23	174.6	30	370.6	22
	Total	569.4	100	558	100	582.4	100	1709.8	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.8. diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan langsung yakni 824.2 menit (48%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan keperawatan tidak langsung yaitu 515 menit (30%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 1709.8 menit.

Kegiatan produktif tersebut yang kemudian dijadikan dasar dalam pengukuran beban kerja perawat. Beban kerja perawat pada tiap *shift*. Beban kerja produktif untuk *shift* pagi adalah 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 30%.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan pada Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung pada semua *shift* yaitu sebesar 78%.

Menurut Ilyas (2011) perawat dikatakan produktif bila memanfaatkan waktu kerja mencapai 80%. Bila kurang dari 80% artinya beban kerja tergolong ringan.

Untuk meningkatkan produktifitas perawat, manajemen RSUD Wamena harus memperhatikan jumlah tenaga perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat dengan memperhatikan beban kerja untuk mengetahui waktu kerja produktif dan non produktif selama jam pelayanan berlangsung.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh

perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing – masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, dalam 1 minggu 5 hari kerja. Tetapi karena pelayanan keperawatan berlangsung 24 jam, maka hari kerja di hitung 7 hari kerja. Perawat pelaksana di Intalasi Unit Gawat Darurat menggunakan sistem *shift*, sehingga ketentuan yang berlaku untuk perawat pelaksana adalah 6-2 , yaitu enam hari kerja dan dua hari libur. Penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi Unit Gawat Darurat.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan.

“Untuk Unit Gawat Darurat ada 3 shift yaitu shift pagi, shift sore dan shift malam, masing – masing shift terdiri dari 3, 4 atau 5 orang perawat dan liburnya 2 hari “(Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Kami diruangan terdiri dari 3 shift yang di bagi dalam setiap shift yaitu shift pagi 3 orang, shift sore 4 dan shift malam 5 orang, sedangkan kami biasanya libur 2 hari dalam seminggu“(Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai

cuti tahunan di Instalasi Unit Gawat Darurat .

“Cuti untuk setiap perawat dalam satu tahun berhak cuti tahunan 12 hari kerja “(Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Kita dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian dan itupun kalau dikasih persetujuan dari bagian kepegawaian RSUD Wamena”(Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena. Penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi Unit Gawat Darurat.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Unit Gawat Darurat.

“Untuk kompetensi saya rasa sudah cukup, tetapi Sudah lama kami tidak pernah mengikuti pelatihan – pelatihan terkait dengan pelayanan Unit Gawat darurat atau tindakan tanggap darurat, kami memang ada ikut pelatihan keperawatan namun karena ada dalam masa pandemic ini maka pelatihan yang kami ikuti tidak terlalu banyak “(Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Selama ini kami jarang mengikuti pelatihan – pelatihan (Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena sistem *shif* maka libur tetap masuk kerja.

Berdasarkan Wawancara dengan informan terkait dengan libur Nasional di Instalasi Unit Gawat Darurat.

“Karena ruangan kami melakukan pelayanan 24 jam maka kami tidak

pernah mendapatkan libur khusus di hari libur nasional atau hari – hari besar, apalagi Instalasi rawat jalan ruang Poli biasanya mendapatkan libur nasional atau cuti bersama sehingga pasien yang berkunjung melalui Unit Gawat Darurat” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Kami tidak pernah mendapatkan libur di hari libur Nasional atau hari – hari besar, atau cuti bersama karena Unit Gawat Darurat terbagi menjadi 3 shift, apalagi kalau ada cuti bersama Instalasi rawat jalan libur atau tidak melakukan pelayanan. “(Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata – rata ketidakhadiran kerja (selama kurung waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan. Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata – rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi Unit gawat Darurat.

“Biasanya ada tenaga perawat yang mendadak sakit biasa diberitahukan melalui telfon atau whatshap atau ijin urusan mendadak, bahkan ada tenaga perawat yang sama sekali tidak ada pemberitahuan. Dan biasanya dihari giliran mendapatkan libur yang bersangkutan tetap masuk untuk menutupi ketidakhadiran (alpa)” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

“Untuk ruangan kami ada yang tidak masuk tanpa alasan / tidak ada pemberitahuan biasanya 3 hari” (Perawat senior dengan inisial J, A.md.Kep).

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja sistem *shift*, maka perhitungan jam kerjanya berdasarkan rata – rata jam kerja per *shift* (pagi, siang, malam) selama setahun. Rata – rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi Unit Gawat Darurat 8 jam / hari.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Informan penelitian ini mengenai waktu kerja di Instalasi Unit Gawat Darurat.

“Untuk shift pagi masuk jam 08.00 wit sampai jam 14.00 Wit, Shift siang jam 14.00 Wit sampai dengan jam 21.00 Wit, sedangkan shift malam jam 21.00 Wit sampai dengan jam 08.00 Wit sampai selesai operan “(Kepala ruangan dengan inisial Ns.M.J).

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan hasil perhitungan kuantitas maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena.

Tabel. 4.9
**Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat
di Instalasi Unit Gawat Darurat**

Keperawatan langsung	SBK	KS
TTV Pasien	33663	0.32
Merawat luka	5904	1.1
Nebulezer	7525	1.08
Suction	31980	0.19
Pasang kateter	12222	0.29
Injeksi IV dan IM	61897	0.19
EKG	5815	1.11
Ambil sampel dasar	6291	1.53
Pasang oksigen	63960	0.11
Membuat laporan jaga	3337	1.44
Membuat Askep	1599	2.97
Mengikuti timbang terima	4264	1.14
Jumlah		20.92

Ket : SBK : Standar Beban Kerja

KS :Kebutuhan Sumber Daya

Dari tabel. 4.9. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat

di Instalasi Unit Gawat Darurat berjumlah 20.92 atau 21 orang.

Tabel.4.10 Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		2	3	4	5	6	
1	Perawat						
	Ruang Poli Penyakit Dalam						
	Pagi	1	1	1	1	1	1
2	Pasien						
	Ruang Poli Penyakit Dalam						
	Pagi	20	29	20	20	20	20

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Pada tabel.4.10. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat 1 selama 5 hari di Instalasi Rawat Jalan ruang Polik Penyakit Dalam. Jumlah rata-rata pasien pada ruang Poli Penyakit Dalam adalah 20 pasien.

Tabel.4.11 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi rawat jalan ruang Poli penyakit dalam Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

Jenis kegiatan	Pagi	
	Menit	%
Produktif		
Keperawatan langsung	143	49
Keperawatan tidak langsung	127.6	44
Sub total	270.6	92
Non Produktif		
Lainnya	22.2	8
Sub total	22.2	8
Total	292.8	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.11. diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan langsung yakni 143 (49%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan lainnya yaitu 22.2 menit (8%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 292.8 menit.

Kegiatan produktif tersebut yang kemudian dijadikan dasar dalam pengukuran beban kerja perawat.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan pada Instalasi rawat jalan Poli Penyakit Dalam RSUD Wamena adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung yaitu sebesar 92%.

Menurut Ilyas (2011) perawat dikatakan produktif bila memanfaatkan waktu kerja mencapai 80%. Bila kurang dari 80% artinya beban kerja tergolong ringan.

Untuk meningkatkan produktifitas perawat, manajemen RSUD Wamena harus memperhatikan jumlah tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Poli penyakit dalam dengan memperhatikan beban kerja untuk mengetahui waktu kerja produktif dan non produktif selama jam pelayanan berlangsung.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi Rawat Jalan Polik Penyakit dalam RSUD Wamena berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing – masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, perawat pelaksana di Instalasi Rawat Jalan Poli penyakit dalam, ketentuan yang berlaku dalam 1 minggu 6 hari kerja. penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi Rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Rawat jalan Polik Penyakit dalam .

“Kalau untuk Poli Penyakit dalam saya butuh satu tenaga sebab kalau ada halangan ada yang menggantikan, dan kalau saya sendiri saya kewalahan bahkan saya tidak mampu sendiri dan saya pernah minta untuk satu tenaga tetapi belum ada jawaban karena keterbatasan tenaga, saya

belum pernah melakukan perhitungan karena saya belum paham tetapi saya hanya mengajukan permintaan saja tanpa melalui perhitungan dan saya juga belum pernah melakukan perhitungan beban kerja, kalau menurut saya beban kerja yang ada sangat berat karena saya sendiri sebagai tenaga perawat di ruang poli penyakit dalam dan kadang kami layani pasien bisa sampai jam 16.00 Wit ” (Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai cuti tahunan di Instalasi Rawat jalan Polik penyakit dalam .

“Kalau di ruang Polik Bedah saya merasa cukup karena selama ini kami tidak merasa kesulitan, Karena kami ada 3 orang tenaga dan kami tidak pernah mengajukan permintaan, saya juga tidak pernah melakukan perhitungan kebutuhan tenaga, dan selama ini saya tidak pernah melakukan perhitungan beban kerja tetapi kadang beban kerja yang kami alami berat kalau ada tenaga yang tidak masuk contohnya satu teman sedang cuti maka kami tinggal 2 orang”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi Rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam RSUD Wamena. Penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam .

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam .

“Saya tidak pernah mengikuti pelatihan , karena di Polik Penyakit dalam cuman saya sendiri sehingga saya tidak pernah mengikuti pelatihan ”(Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena ruang Polik penyakit dalam merupakan rawat jalan dan melakukan pelayanan hanya di pagi hari maka setiap hari libur atau cuti bersama selalu didapatkan.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam.

“Untuk Instalasi Rawat Jalan kami selalu mendapatkan libur dan cuti bersama”(Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata – rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan. Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata – rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi Rawat Jalan ruang Polik Penyakit Dalam maka dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi Rawat Jalan ruang Polik Penyakit Dalam.

“Kalau saya tiba– tiba sakit biasanya saya memberitahukan melalui telfon atau whatshap atau ijin urusan mendadak, dan kalau saya sakit atau ijin mendadak biasanya digantikan sementara perawat dari Polik lain yang memang tenaganya lebih dari satu orang ”(Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja di Instalasi Rawat jalan hanya *shift* pagi , maka perhitungan jam kerjanya berdasarkan rata – rata jam kerja *shift* (pagi) selama setahun. Rata – rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi rawat jalan Polik Penyakit dalam 8 jam / hari. Penelitian ini mengenai waktu kerja di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Informan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam.

“Untuk Polik penyakit dalam masuk shift pagi jam 08.00 wit sampai jam 13.00 Wit,karena biasanya dokter visite di ruang penyakit dalam maka pelayanan di Polik biasa sampai jam 16.00 Wit”(Perawat senior dengan inisial Ns. K.M, S.Kep).

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan perhitungan kuantitas maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi rawat jalan Polik Penyakit dalam RSUD Wamena.

Tabel. 4.12
Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat
di Instalasi rawat Jalan ruang Polik Penyakit Dalam

Keperawatan langsung	SBK	KS
Mengukur tanda – tanda vital	6396	1.0
Edukasi pasien	8528	0.1
EKG	9840	0.1
Mengantar pasien keruangan rawat inap	4264	0.2
Pencatatan registrasi	9840	0.1
Pencatatan sensus harian	2132	0.2
Anfrag barang ATK	4569	0.1
Jumlah		3.03

Ket : SBK : Standar Beban Kerja

KS : Kebutuhan Sumber daya

Dari table 4.12. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam berjumlah 3 orang.

Tabel.4.13 Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien Di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		3	4	5	6	7	
1	Perawat						
	Ruang Polik Bedah						
	Pagi	2	2	2	2	2	2
2	Pasien						
	Ruang Polik Bedah						
	Pagi	30	31	31	30	31	31

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Pada tabel.4.13. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat selama 5 hari di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah perawat dengan jumlah rata-rata perawat yaitu 2 perawat. Bila mengacu pada jadwal dinas perawat di ruang Polik Bedah dapat disimpulkan bahwa rata-rata kehadiran perawat kurang dari jumlah perawat yang seharusnya. Ketidakhadiran perawat dikarenakan ijin. Jumlah rata-rata pasien adalah 31 pasien.

Tabel.4.14 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah dalam Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

Jenis kegiatan	Pagi	
	Menit	%
Produktif		
Keperawatan langsung	24	31
Keperawatan tidak langsung	37.6	48
Sub total	61.6	78
Non Produktif	17	22
Sub total	17	22
Total	78.6	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.14. diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan tidak langsung yakni 37.6 (48%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan lainnya yaitu 17 menit (22%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 78.6 menit.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah RSUD Wamena berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing – masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurung waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di

Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, perawat pelaksana di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah, ketentuan yang berlaku dalam 1 minggu 6 hari kerja. penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Rawat jalan ruang Polik Bedah .

“Kami di Instalasi rawat jalan hanya adanya shift pagi , dan kami kerja dalam 1 minggu 6 hari kerja, kami mendapatkan libur di hari – hari besar atau tanggal merah/ cuti bersama”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai cuti tahunan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah .

“Kita dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian sesuai dengan kebutuhannya.”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah RSUD Wamena.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

“Untuk Kompetensi kami sudah cukup baik karena diruangan kami semua berpendidikan D III Keperawatan, kami selalu mengikuti pelatihan namun pelatihan yang kami ikuti tidak berkaitan khusus bedah dan kami yang ikut pelatihan hanya satu orang dan bergantian”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena ruang Polik Bedah merupakan rawat jalan dan melakukan pelayanan hanya di pagi hari maka setiap hari libur atau cuti bersama selalu didapatkan.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Rawat jalan ruang Polik Bedah.

“Kami mendapatkan libur apabila ada libur nasional atau cuti bersama karena ruang Polik bedah merupakan Instalasi rawat jalan dengan shift pagi”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata – rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan. Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata – rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah maka dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

“Diruang kami Kalau ada yang tiba – tiba sakit biasanya kami memberitahukan melalui telfon atau whatshap atau ijin urusan mendadak, tetapi ada juga perawat diruang kami yang tidak masuk tanpa pemberitahuan”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja di Instalasi Rawat jalan hanya *shift* pagi , maka perhitungan jam kerjanya berdasarkan rata – rata jam kerja *shift* (pagi) selama setahun. Rata – rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi rawat jalan Polik Bedah 8 jam / hari. Penelitian ini mengenai waktu kerja di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Informan di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah.

“Kami di ruang Polik Bedah masuk kerja jam 08.00 Wit sampai jam 15.00 Wit”(Perawat senior dengan Inisial E.M,Amd.Kep).

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan perhitungan kuantitas maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi rawat jalan Polik Bedah RSUD Wamena.

Tabel 4.15 Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat di Instalasi rawat Jalan ruang Polik Bedah

Kegiatan Keperawatan	SBK	KS
Mengukur tanda – tanda vital	25584	0.1
Merawat luka	25584	0.08
Melepas jahitan	63960	0.06
Pasang spalak	42640	0.08
Pasang Beckslip	127920	0.04
Melakukan insulin telinga	127920	0.04
Pencatatan registrasi	12792	0.67
Menyiapkan alat	25584	0.1
Melipat khasa	25584	0.1
Steril alat	25584	0.1
Merapikan tempat tidur	63960	0.06
Merapikan ruangan	63960	0.06
Jumlah		2.01

Ket : SBK : Standar Beban Kerja

KS : Kebutuhan Sumber daya

Pada Tabel. 4.15. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah berjumlah 2.01 atau 2 orang.

Tabel .4.16 Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien Di Ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		4	5	6	7	8	
1	Perawat						
	Unit Gawat Darurat						
	Pagi	3	3	3	3	3	3
	Siang	4	4	4	4	4	4
	Malam	5	5	5	5	5	5
2	Pasien						
	Unit Gawat Darurat						
	Pagi	30	30	32	32	32	32
	Siang	32	32	32	32	32	32
	Malam	35	35	35	35	35	35

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Pada tabel.4.16. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam pada tiap *shift* dengan jumlah rata-rata perawat terbanyak pada *shift pagi dan malam malam* yaitu 4 perawat. Bila mengacu pada jadwal dinas perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam dapat disimpulkan bahwa rata-rata kehadiran perawat kurang dari jumlah perawat yang seharusnya. Pada *shift* pagi seharusnya berjumlah 6 orang, *shift* siang 6 orang dan *shift* malam 6 orang. Ketidakhadiran perawat dikarenakan sakit dan tanpa keterangan. Jumlah rata-rata pasien pada tiap *shift* adalah 48 pasien dengan jumlah rata-rata pasien terbanyak pada *shift* malam yaitu 48 pasien dan jumlah rata-rata pasien pada *shift* pagi paling sedikit yaitu 30 pasien. Pasien baru masuk lebih banyak pada *shift* malam dan pasien dipulangkan setelah visite dokter pada *shift* pagi.

Tabel 4.17 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

Jenis kegiatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Produktif								
Keperawatan langsung	533.2	68	292.2	57	130.4	29	955.8	55
Keperawatan tidak langsung	178	23	148	29	139	31	465	27
Sub total	711.2	90	440.2	86	269.4	60	1420.8	81
Non Produktif								
Lainnya	76.8	10	72	14	183	40	331.8	19
Sub total	76.8	10	72	14	183	40	331.8	19
Total	788	100	512.2	100	452.4	100	1752.6	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.17. diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan langsung yakni 955.8 menit (55%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan keperawatan tidak langsung yaitu 465 menit (27%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 1752.6 menit.

Kegiatan produktif tersebut yang kemudian dijadikan dasar dalam pengukuran beban kerja perawat. Beban kerja perawat pada tiap *shift*. Beban kerja produktif untuk *shift* pagi adalah 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 30%.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan pada Ruang rawat inap Penyakit Dalam RSUD Wamena adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung pada semua *shift* yaitu sebesar 81%.

Menurut Ilyas (2011) perawat dikatakan produktif bila memanfaatkan waktu kerja mencapai 80%. Bila kurang dari 80% artinya beban kerja tergolong ringan.

Untuk meningkatkan produktifitas perawat, manajemen RSUD Wamena harus memperhatikan jumlah tenaga perawat di ruang rawat inap penyakit dalam dengan memperhatikan beban kerja untuk mengetahui waktu kerja produktif dan non produktif selama jam pelayanan berlangsung.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi Rawat Inap Ruang Penyakit dalam RSUD Wamena berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh

perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing– masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, dalam 1 minggu 5 hari kerja. Tetapi karena pelayanan keperawatan berlangsung 24 jam, maka hari kerja di hitung 7 hari kerja. Perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Penyakit dalam menggunakan sistem *shift*, sehingga ketentuan yang berlaku untuk perawat pelaksana adalah 6-2 , yaitu enam hari kerja dan dua hari libur . penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam .

“Instalasi rawat inap ruang penyakit dalam terdiri dari 3 shift yaitu shift pagi, shift sore dan shift malam, masing– masing shift terdiri dari 3 atau 4 orang perawat dan liburnya 2 hari ”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“Kami diruangan terdiri dari 3 shift yang di bagi dalam setiap shift yaitu shift pagi 4 orang, shift sore 3 dan shift malam 4 orang, kami mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu” (Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari

setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai cuti tahunan di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam.

“Kami mendapatkan cuti tahunan 12 hari kerja” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“kami dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian”(Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam RSUD Wamena.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Ruang Penyakit Dalam.

“Kalau soal kompetensi tenaga yang ada saat ini sudah memenuhi kompetensi karena semuanya sudah melalui ujian dan semua sudah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), dan kami biasa mengikuti pelatihan tetapi secara bergantian” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“Sudah berkompeten dilihat dari pendidikan , bahkan ada beberapa tenaga yang sedang melanjutkan pendidikan lebih tinggi yaitu S1 Keperawatan/Ners dan S2 Keperawatan.Kalau pelatihan kami selalu mengikutinya dengan cara bergantian dan ditunjuk oleh kepala ruangan”(Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena sistem *shif* maka libur tetap masuk kerja.

Berdasarkan wawancara dengan informan untuk hari libur Nasional.

“Karena ruang penyakit dalam merupakan ruang perawatan inap dan

pelayanan 24 jam, maka untuk libur nasional atau hari – hari besar kami tetap kerja” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“Kami tetap kerja karena ruangan kami merupakan ruangan perawatan yang terdiri dari tiga shift dengan melakukan pelayanan 24 jam ”(Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata – rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan. Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata – rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam.

“Perawat ruang Penyakit Dalam kalau ada yang sakit atau berhalangan penting biasa memberitahu melalui telf. Untuk ketidakhadiran perawat diruangan ada tetapi jarang” (Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

“Perawat diruang kami biasa kalau mendadak sakit atau ijin urusan mendadak selalu memberitahu kepala ruangan melalui telf” (Perawat senior dengan inisial S.E,Amd.Kep)

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja sistem *shift*, maka perhitungan jam kerjanya berdasarkan rata – rata jam kerja per *shift* (pagi, siang,malam) selama setahun. Rata–rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam 8 jam / hari.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Informan penelitian ini mengenai waktu kerja di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam .

“Untuk shift pagi masuk jam 08.00 wit sampai jam 14.00 Wit, Shift siang jam 14.00 Wit sampai dengan jam 21.00 Wit, sedangkan shift malam jam

21.00 Wit sampai dengan jam 08.00 Wit sampai selesai operan “(Kepala ruangan dengan inisial Ns.K.N).

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan perhitungan kuantitas maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi rawat jalan inap ruang Penyakit Dalam RSUD Wamena.

Tabel. 4.18
**Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat
 Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam**

Kegiatan Keperawatan	SBK	KS
Mengikuti Visite dokter	14760	0.14
Melakukan pemasangan infus	7525	1.08
Memasang vemplon	45686	0.11
Mengukur Tanda-tanda Vital	91371	0.20
Menghitung skala nyeri	23689	0.67
Memberikan injeksi melalui IV,IM,SC,IC	16685	0.94
Memberikan terapi Nebuliter	27411	0.21
Menimbang berat badan pasien	137057	0.15
Mengambil sampel darah vena	34264	0.22
Memberikan transfusi darah	6396	0.53
Melakukan perekaman jantung (EKG)	53300	0.06
Memberikan posisi miring kanan-miring kiri	12792	1.21
Melakukan pengkajian awal pasien di rawat inap	12379	1.25
Mengukur saturasi/SP02	63960	0.27
Memasang kateter	16685	0.10
Mengukur lingkar perut	383760	0.08
Memasang transfusi darah	100989	0.05
Memasang albumin	47970	0.10
Mengikuti timbang terima	15858	0.10
Menulis dokumentasi keperawatan (SOAP)	1454	2.19
Menulis laporan harian/ shift	4411	0.25
Menyiapkan obat oral pasien	17444	0.90
Jumlah		20.20

Ket. : SBK : Standar Beban Kerja

KS : Kebutuhan Sumber daya

Dari tabel. 4.18. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam berjumlah 20.20 atau 20 orang.

Tabel .4.19 Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien Di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		4	5	6	7	8	
1	Perawat						
	Instalasi rawat Inap ruang perawatan bedah						
	Pagi	3	3	3	3	3	3
	Siang	2	2	2	2	2	2
	Malam	2	2	2	2	2	2
2	Pasien						
	Instalasi rawat Inap ruang Perawatan Bedah						
	Pagi	35	35	35	44	44	35
	Siang	35	35	44	44	44	44
	Malam	35	35	44	44	44	44

Sumber : Data Primer, 2020

Pada tabel.4.19. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah pada tiap *shift* dengan jumlah rata-rata perawat terbanyak pada *shift pagi dan malam malam* yaitu 4 perawat. Bila mengacu pada jadwal dinas perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam dapat disimpulkan bahwa rata-rata kehadiran perawat kurang dari jumlah perawat yang seharusnya. Pada *shift* malam 3 orang. Ketidakhadiran perawat dikarenakan tanpa keterangan. Jumlah rata-rata pasien pada tiap *shift* adalah 44 pasien dengan jumlah rata-rata pasien terbanyak pada *shift sore dan shift malam*

yaitu 44 pasien dan jumlah rata-rata pasien pada *shift* pagi paling sedikit yaitu 35 pasien. Pasien baru masuk lebih banyak pada *shift* sore dan *shift* malam dan pasien dipulangkan setelah visite dokter pada *shift* pagi.

Tabel 4.20. Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi rawat inap ruang Perawatan bedah Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

Jenis kegiatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Produktif								
Keperawatan langsung	439	46	330	46	346	42	1115	45
Keperawatan tidak langsung	397	41	316	44	282	34	995	40
Sub total	837	87	646	90	628	76	2110	84
Non Produktif								
Lainnya	125	13	75	10	195	24	394	16
Sub total	125	13	75	10	195	24	394	16
Total	962	100	720	100	822	100	2504	100

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.20. diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan langsung yakni 1114.95 menit (45%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan lainnya yaitu 394 menit (16%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 2504 menit.

Kegiatan produktif tersebut yang kemudian dijadikan dasar dalam pengukuran beban kerja perawat. Beban kerja perawat pada tiap *shift*. Beban kerja produktif untuk *shift* pagi adalah 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 30%.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan pada Ruang Rawat Inap Perawatan Bedah RSUD Wamena adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung pada semua *shift* yaitu sebesar 84%.

Menurut Ilyas (2011) perawat dikatakan produktif bila memanfaatkan waktu kerja mencapai 80%. Bila kurang dari 80% artinya beban kerja tergolong ringan.

Untuk meningkatkan produktifitas perawat, manajemen RSUD Wamena harus memperhatikan jumlah tenaga perawat di ruang rawat inap Perawatan Bedah dengan memperhatikan beban kerja untuk mengetahui waktu kerja produktif dan non produktif selama jam pelayanan berlangsung.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi Rawat Inap Ruang Perawatan Bedah berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh

perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing – masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah :

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, dalam 1 minggu 5 hari kerja. Tetapi karena pelayanan keperawatan berlangsung 24 jam, maka hari kerja di hitung 7 hari kerja. Perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah menggunakan sistem *shift*, sehingga ketentuan yang berlaku untuk perawat pelaksana adalah 6-2 , yaitu enam hari kerja dan dua hari libur. Penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah .

“Kami di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah terdiri dari 3 shift yaitu shift pagi, shift sore dan shift malam, masing – masing shift terdiri dari 2 atau 3 orang perawat dan liburnya 2 hari”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Kami diruangan terdiri dari 3 shift yang di bagi dalam setiap shift yaitu shift pagi 3 orang, shift sore 3 dan shift malam 2 orang, kami mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu” (Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai cuti tahunan di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah .

“Cuti untuk setiap perawat dalam satu tahun berhak cuti tahunan 12 hari kerja”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Kita dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian”(Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi rawat Inap ruang Perawatan Bedah RSUD Wamena.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

“Sebenarnya kalau dibilang kompetensi harus ada kompetensi yang tertulis yang dikeluarkan oleh Tim komite keperawatan, kalau kompetensi yang di butuhkan sudah mencukupi karena kami di ruang bedah kompetensi yang paling banyak kemampuan merawat luka, persiapan operasi dan sebagainya. Dan selama ini perawat–perawat kami sering mengikuti pelatihan–pelatihan ”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Untuk kompetensi saya rasa sudah karena semua yang bekerja di ruang kami sudah memiliki Srat Tanda Registrasi (STR)”(Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena sistem *shift* maka libur tetap masuk kerja.

Berdasarkan wawancara dengan informan untuk hari libur Nasional di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

“Untuk libur nasional atau hari – hari besar kami tidak mendapatkan libur khusus atau cuti bersama, karena ruangan kami merupakan ruangan rawat inap dan terdiri dari 3 shift”(Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Kami tetap kerja karena ruangan kami merupakan ruangan perawatan”(Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata – rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan.

Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata – rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah.

“Semua perawat diruang kami selalu memberitahukan kalau sedang sakit atau ijin, sedangkan perawat yang tidak hadir atau tanpa keterangan juga ada .” Kepala ruangan dengan inisial Ns.H.T,S.Kep)

“Perawat selalu memberitahu kepala ruangan apabila dalam keadaan sakit atau ijin, perawat yang tanpa keterangan selalu ada paling banyak 1-3 hari dalam sebulan”(Perawat senior dengan inisial M,Amd.Kep)

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja sistem *shift*, maka perhitungan jam kerjanya

berdasarkan rata – rata jam kerja per *shift* (pagi, siang, malam) selama setahun. Rata – rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah 8 jam / hari. penelitian ini mengenai waktu kerja di Instalasi Rawat Inap Ruang Perawatan Bedah.

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan hasil perhitungan Kuantitas pokok maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah RSUD Wamena.

Tabel. 4.21
Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah

Kegiatan Keperawatan	SBK	KS
Visit pasien (timbang terima) diruangan pasien	2132	0.8
Mengikuti visite dokter spesialis dan dokter asisten	4264	0.4
Menyiapkan dan mengecek kembali persiapan pasien pre-operasi/post op	4264	0.4
Melaksanakan ganti verban sesuai jadwal	4264	2.7
Melakukan observasi vital sign bagi semua pasien	10260.96	1.2
Memberikan edukasi personal hygiene (mandi,ganti baju) untuk pasien pre operasi	12792	0.9
Mengukur berat badan pasien pre op	46800	0.3
Memasang infus	35533.33	0.1
Memasang NGT	27411.43	0.1
Mengontrol seluruh pasien (kontrol cairan infus, kebutuhan tidur, kebutuhan nyeri dan lain-lain)	29072.73	0.4
Persiapan pasien operasi cito	4264	0.4
Melakukan profilaksis antibiotik pada pasien preop	25584	0.1
Menerima hand over secara lisan dan tulisan	2460	0.4
Menyiapkan dan melayani obat injeksi, oral sesuai order	7524.706	1.6
Mengisi lembar grafik TTV	6396	0.3
Mengisi lembar terapi pasien	25584	0.1
Melakukan pendokumentasian pada pasien baru (pengkajian-asuhan Keperawatan)	5904	0.3
Melakukan sterilisasi alat dan kasa	2132	0.8
Menyiapkan kelengkapan administrasi,laboratorium untuk pasien operasi	87218.18	0.1

Menyiapkan laporan tertulis	2063.226	0.8
Jumlah		19.7

Ket : SBK : Standar Beban Kerja

KS : Kebutuhan Sumber daya

Dari tabel. 4.21. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah berjumlah 19.7 atau 20 orang.

Tabel.4.22

Distribusi Jumlah Tenaga Perawat, Jumlah Pasien Di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak RSUD Wamena

No		Bulan September 2020					Rata-rata
		3	4	5	6	7	
1	Perawat						
	Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak						
	Pagi	2	2	2	2	2	2
	Siang	2	2	2	2	2	2
	Malam	2	2	2	2	2	2
2	Pasien						
	Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak						
	Pagi	20	20	24	24	24	24
	Siang	20	20	24	24	24	24
	Malam	20	20	24	24	25	24

Sumber : Data Primer, 2020

Pada tabel.4.22. dapat terlihat bahwa jumlah rata-rata perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak pada tiap *shift* adalah 2 perawat dengan jumlah rata-rata perawat pada semua *shift* sama yaitu *shift* pagi 2 , *shift* sore 2 dan *shift* malam 2. Bila mengacu pada jadwal dinas perawat di Instalasi rawat Inap ruang Kanak-kanak dapat disimpulkan bahwa rata-rata kehadiran perawat kurang dari jumlah perawat yang seharusnya. Ketidakhadiran perawat dikarenakan sakit dan

tanpa keterangan. Jumlah rata-rata pasien pada tiap *shift* adalah 24 pasien.

Tabel 4.23 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak Menggunakan Metode *Time and Motion Study* Di RSUD Wamena Tahun 2020

Jenis kegiatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Produktif								
Keperawatan langsung	472	69%	195.4	57%	199.8	39%	867.2	56%
Keperawatan tidak langsung	140.6	21%	94.6	27%	124.8	24%	360	23%
Sub total	612.6	90%	290	84%	324.6	63%	1227.2	80%
Non Produktif								
Lainnya	68	10%	55.6	16%	188.6	37%	312.2	20%
Sub total	68	10%	55.6	16%	188.6	37%	312.2	20%
Total	680.6	100%	345.6	100%	513.2	100%	1539.4	100%

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Dari tabel 4.23 diperoleh hasil bahwa total penggunaan waktu kegiatan terbanyak adalah kegiatan keperawatan langsung yakni 867.2 menit (56%). Dan total waktu yang digunakan untuk kegiatan paling sedikit adalah kegiatan lainnya yaitu 312.2 menit (20%). Selanjutnya waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan produktif sedangkan kegiatan lainnya merupakan kegiatan non produktif. Total waktu yang digunakan untuk kegiatan keperawatan adalah 1539.4 menit.

Kegiatan produktif tersebut yang kemudian dijadikan dasar dalam pengukuran beban kerja perawat. Beban kerja perawat pada tiap *shift*. Beban kerja produktif untuk *shift* pagi adalah 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 30%.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan pada ruang rawat inap ruang Kanak-kanak RSUD Wamena adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan keperawatan tidak langsung pada semua *shift* yaitu sebesar 80%.

Menurut Ilyas (2011) perawat dikatakan produktif bila memanfaatkan waktu kerja mencapai 80%. Bila kurang dari 80% artinya beban kerja tergolong ringan.

Untuk meningkatkan produktifitas perawat, manajemen RSUD Wamena harus memperhatikan jumlah tenaga perawat di ruang rawat inap ruang Kanak-kanak dengan memperhatikan beban kerja untuk mengetahui waktu kerja produktif dan non produktif selama jam pelayanan berlangsung.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak RSUD Wamena berdasarkan metode WISN, di perlukan 5 langkah yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia adalah satuan waktu yang digunakan oleh

perawat untuk bekerja menjalankan kegiatan pokoknya selama setahun. Menetapkan waktu kerja tersedia bertujuan untuk memperoleh waktu kerja tersedia masing – masing kategori SDM yang bekerja di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun. Data yang di butuhkan untuk menetapkan waktu kerja tersedia adalah

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{A - (B+C+D+E)\} \times F$$

a. Hari kerja

Jumlah hari kerja dalam satu tahun sesuai ketentuan yang berlaku di Rumah sakit atau Peraturan Daerah setempat, dalam 1 minggu 5 hari kerja. Tetapi karena pelayanan keperawatan berlangsung 24 jam, maka hari kerja di hitung 7 hari kerja. Perawat pelaksana di Instalasi rawat Inap ruang Kanak - kanak menggunakan sistem *shift*, sehingga ketentuan yang berlaku untuk perawat pelaksana adalah 6-2 , yaitu enam hari kerja dan dua hari libur. penelitian ini mengenai hari kerja di Instalasi rawat inap ruang Kanak– kanak RSUD Wamena.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Kanak- kanak .

“Instalasi rawat inap ruang Kanak–kanak terdiri dari 3 shift yaitu shift pagi, shift sore dan shift malam, masing-masing shift terdiri dari 2 orang perawat dan liburnya 2 hari , dan kami sangat kewalahan dengan situasi tenaga yang ada(Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Kami diruangan terdiri dari 3 shift yang di bagi dalam setiap shift yaitu shift pagi 2 orang, shift sore 2 dan shift malam 2 orang, kami mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu”(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

b. Cuti tahunan

Cuti tahunan yang berlaku di RSUD Wamena adalah sebanyak 12 hari setahun.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai cuti tahunan di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak .

“Kami mendapat hak cuti tahunan selama 12 hari kerja “(Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Untuk cuti tahunan 12 hari kerja kami dapat ”(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

c. Pendidikan dan pelatihan

Waktu yang di sediakan sesuai ketentuan yang berlaku di RSUD Wamena untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi. Jumlah pendidikan atau pelatihan yang di ikuti oleh perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak RSUD Wamena. Penelitian ini mengenai pendidikan dan pelatihan di Instalasi rawat inap ruang Kanak–kanak RSUD Wamena.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak.

“Untuk kompetensi saya rasa sudah cukup, tetapi kami masih sangat membutuhkan pelatihan– pelatihan terkait dengan perawatan anak (Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Untuk kompetensi sudah baik karena semua perawat yang ada di ruang Kanak–kanak sudah memiliki Surat tanda registrasi (STR).“(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

d. Hari Libur Nasional

Jumlah hari libur atau cuti bersama dalam satu tahun, karena sistem

shift maka libur tetap masuk kerja.

Berdasarkan wawancara dengan informan untuk hari libur Nasional di Instalasi rawat inap ruang Kanak–kanak.

“ Untuk libur nasional atau hari – hari besar kami tidak mendapatkan libur k atau cuti bersama kai tetap melakukan pelayanan karena ruangan kami merupakan ruangan perawatan” (Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Kami tetap kerja ”(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

e. Ketidakhadiran kerja

Sesuai data rata–rata ketidakhadiran kerja (selama kurun waktu 1 tahun) karena alasan sakit, ijin atau tanpa pemberitahuan. Berdasarkan daftar absen selama tahun 2020, jumlah rata–rata ketidakhadiran kerja perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak– kanak dalam setahun adalah 12 hari kerja.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait ketidakhadiran kerja di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak.

“Semua perawat diruang kami selalu memberitahukan kalau sedang sakit atau ijin” (Kepala ruangan dengan inisial Ns. Y.M,S.Kep)

“Untuk ijin dan Sakit setiap perawat selalu memberitahukan kepada kepala ruangan, dan ketidakhadiran yang lebih tau kepala ruangan karena daftar absen dipegang oleh kepala ruangan”(Perawat senior dengan inisial H,Amd.Kep)

f. Waktu Kerja

Karena perawat bekerja sistem *shift*, maka perhitungan jam kerjanya berdasarkan rata – rata jam kerja per *shift* (pagi, siang, malam) selama setahun. Rata–rata waktu kerja perawat pelaksana di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak 8 jam / hari.

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}}$$

Berdasarkan hasil perhitungan Kuantitas pokok maka Perhitungan Kebutuhan perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak RSUD Wamena.

Tabel. 4.24
Perhitungan Kebutuhan Tenaga Perawat
Di Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak

Kegiatan Keperawatan	SBK	KS
Visite pagi	6396	0.03
TTV Pasien	4515	0.06
Memasang infus	5117	0.04
Mengambil darah	5436	0.05
Nebulezer	38376	0
Suction	38376	0
Menyuntik	8343	0.04
Menimbang BB	30457	0.01
Mengukur tinggi badan	83426	0
Mengukur lingkaran lengan	159900	0
Mengukur lingkaran kepala	119925	0
Mengukur lingkaran perut	191880	0
Mengatur posisi	24600	0.01
Memberikan kompres hangat	10372	0.02
Mengukur saturasi/SPO2	12792	0.02
Memberikan tetes telinga	26285	0
Skin test	25584	0.01
Menyiapkan sampel Laboratorium	19188	0.01
Mengikuti timbangan terima	26650	0.1
Menyiapkan obat oral	16981	0.48
Menyiapkan obat injeksi	27809	0.31
Membuat kapas alkohol (desinfektan)	23118	4.09
Menulis Askep	4515	1.7
Kolaborasi dengan profesi lain	19188	0.12
Menulis laporan	3337	4.71
Jumlah		19.04

Ket : SBK : Standar Beban Kerja

KS : Kebutuhan Sumber daya

Dari tabel. 4.24. di atas, berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga dengan menggunakan WISN didapatkan total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak berjumlah 19.04 atau 19 orang.

3. Analisis keseimbangan Tenaga perawat di RSUD Wamena

Tabel.4.25 Keseimbangan jumlah kebutuhan tenaga Perawat berdasarkan perhitungan WISN dengan jumlah tenaga yang tersedia saat ini di Instalasi Unit Gawat Darurat, Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena Tahun 2020.

Ruang Perawatan	Jumlah Perawat saat ini	Jumlah Kebutuhan	Keseimbangan	WISN Ratio	Keadaan
	(A)	(B)	(A) - (B)	(A/B)	K/S/L
Unit Gawat Darurat (UGD)	24	20.9	3	1.1	L
Poli Penyakit dalam	1	3.03	- 2	0.3	K
Poli bedah	3	2.01	1	1.5	L
Penyakit Dalam	18	20.2	- 2.2	0.9	K
Perawatan Bedah	16	19.7	- 3.7	0.8	K
Kanak-kanak	13	19.04	- 6	0.7	K

Sumber : Data Primer, Tahun 2020

Tabel 4.25 di atas berdasarkan perhitungan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*, didapatkan ratio di Instalasi Unit Gawat Darurat sebesar 1.1 yang artinya adalah jumlah tenaga saat ini lebih besar dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya pengurangan tenaga perawat sebanyak 3 orang dari jumlah perawat yang ada saat ini 24 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 21

orang.

Instalasi rawat jalan ruang Poli Penyakit dalam didapatkan ratio 0.3 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya penambahan tenaga perawat sebanyak 2 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 3 orang tenaga.

Instalasi rawat jalan ruang Poli Bedah didapatkan ratio 1.0 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih banyak dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya pengurangan tenaga perawat sebanyak 1 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 2 tenaga.

Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam didapatkan ratio 0.9 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya penambahan tenaga perawat sebanyak 2 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 20 tenaga.

Instalasi rawat inap ruang Perawatan bedah didapatkan ratio 0.8 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya penambahan tenaga perawat sebanyak 4 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 20 tenaga.

Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak didapatkan ratio 0.7 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih kecil dibandingkan dengan jumlah

tenaga yang dibutuhkan untuk menjalankan beban kerja yang ada. Hal ini menunjukkan perlu adanya penambahan tenaga perawat sebanyak 6 orang untuk mencapai keadaan yang seimbang yaitu 19 orang tenaga.

B. PEMBAHASAN

1. Analisis Kuantitas Ketersediaan tenaga Di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena

Persediaan tenaga perawat baik jumlah maupun jenisnya, di Instalasi Unit Gawat darurat, Instalasi rawat jalan (Poli bedah, poli penyakit dalam), Instalasi rawat inap (Penyakit dalam, perawatan bedah, Kanak-kanak) RSUD Wamena menurut Kepala bidang pelayanan, Kepala seksi perawatan, Kepala Sub Bagian Kepegawaian, Kepala Instalasi Unit Gawat Darurat, Kepala ruangan Poli Klinik, Kepala ruangan Penyakit dalam, Kepala ruangan perawatan bedah dan Kepala ruangan Kanak-kanak, lihat dari perbandingan tempat tidur dan ketersediaan tenaga belum sesuai dengan beban kerja yang di tanggung oleh setiap petugas yang ada. Dengan demikian tenaga perawat sesuai kebutuhan.

2. Analisis Kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap RSUD Wamena

a. Analisis Beban kerja

Penelitian ini menggunakan teknik *Time and Motion Study* sebagai metode untuk mengukur beban kerja perawat. Teknik ini dilakukan terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan perawat selama jam kerja. Kegiatan perawat terdiri atas kegiatan langsung, tidak langsung di

ruangan Unit Gawat Darurat, ruang Poli Penyakit Dalam, ruang Poli bedah, ruang Penyakit Dalam, ruang Perawatan Bedah, ruang Kanak-kanak di RSUD Wamena inilah yang menjadi beban kerja perawat Berdasarkan beban kerja perawat ini Kebutuhan tenaga perawat dihitung dengan menggunakan perhitungan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)*.

Beban kerja perawat diperoleh melalui pengamatan selama 24 jam yang dibagi menjadi 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam menggunakan teknik *Time and Motion Study* terhadap yang diamati seluruh kegiatan keperawatan.

Pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena menghasilkan jumlah total penggunaan waktu setiap *shift*. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa kapasitas tempat tidur di Ruang Unit Gawat Darurat berjumlah 31 tempat tidur dengan jumlah tenaga perawat sebanyak 24 orang. Hasil lain dari pengamatan ditemukan total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi dan *shift* sore ternyata lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi adalah sebesar 82%, *shift* sore 65% dan *shift* malam sebesar 47%.

Dengan demikian penelitian ini menemukan bahwa beban kerja di ruangan Unit Gawat Darurat, ruang Poli Penyakit Dalam, ruang Poli bedah, ruang Penyakit Dalam, ruang Perawatan Bedah, ruang Kanak-

kanak di RSUD Wamena tergolong berat pada *shift* pagi dibanding *shift* sore dan *shift* malam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 78%.

Dari hasil pengamatan yang telah di ketahui bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung adalah 48%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 30%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 22%. Kegiatan pokok tidak langsung dimasukkan sebagai komponen beban kerja perawat karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat. Persentase kegiatan perawat non produktif adalah sebesar 22%. Jika dikaitkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, maka persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 78% ini jauh lebih kecil dan secara praktis menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena tergolong ringan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung lebih banyak pada *shift* sore yaitu sebesar 285 menit. Adapun kegiatan keperawatan pada *shift* pagi dan *shift* sore lebih banyak pada distribusi kegiatan keperawatan langsung, pada *shift* pagi terbanyak menyiapkan pasien pre op sebanyak 35 menit (13%), sedangkan distribusi kegiatan keperawatan langsung pada *shift* sore terbanyak menyiapkan pasien pre op sebanyak 35 menit

(13%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak membuat Asuhan Keperawatan (Askep) sebanyak 120 menit (32%), sedangkan distribusi kegiatan keperawatan tidak langsung pada *shift* sore terbanyak membuat Askep sebanyak 60 menit (32%).

Pada *shift* malam, kegiatan dengan distribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan langsung terbanyak pre op sebanyak 35 menit (13%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan distribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak 60 menit (32%).

Hasil penelitian melalui wawancara dengan informan di Instalasi Unit Gawat Darurat (UGD) menunjukkan bahwa tenaga yang ada saat ini cukup, tetapi karena UGD juga berfungsi sebagai rawat inap bagi pasien terkait dengan ruang kelas yang di gunakan untuk ruangan lain. Jadi menurut informan tenaga perawat saya tidak cukup karena adanya rangkaian tugas akibat adanya pasien yang sesungguhnya bukan pasien UGD. Sehingga menurut Informan lain juga berimbas kepada kurang tenaga dan beban kerja perawat berat.

Adapun kegiatan non produktif digunakan sebagian besar perawat yaitu 52 % diantaranya seperti tidur. Padahal kegiatan ini sesungguhnya dapat dialihkan ke kegiatan yang lebih produktif diantaranya seperti memberikan penyuluhan pasien. Hal ini belum terlihat selama penelitian ini. Kegiatan lainnya, sebenarnya perawat dapat membantu pasien

berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan akan makan minum, memandikan pasien, melakukan tindakan keperawatan langsung untuk keperluan pelayanan pasien.

Pada pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi rawat jalan ruang Poli Penyakit Dalam di RSUD Wamena menunjukkan bahwa jumlah total penggunaan waktu hanya *shift pagi*. Hanya terdapat 1 orang perawat. Adapun penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift pagi* sebesar 82%.

Secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 92%. Sedangkan persentase kegiatan perawat non produktif adalah sebesar 8%. Jika dikaitkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, ini berarti bahwa bahwa beban kerja perawat di Instalasi rawat jalan ruang Poli Penyakit Dalam di RSUD Wamena tergolong berat.

Sementara itu persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 92% lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Instalasi rawat jalan ruang Poli Penyakit Dalam di RSUD Wamena tergolong berat.

Dari data yang terkumpul, peneliti melihat bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung lebih banyak yaitu sebesar 143 menit. Sebagaimana telah diuraikan sebelumnya bahwa hasil pengamatan menunjukkan jumlah waktu

kegiatan keperawatan langsung adalah 49%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 44%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 8%.

Jika di jumlahkan kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebagai beban kerja perawat, maka proporsi waktu yang dihasilkan adalah 92%. Dimana kegiatan pokok tidak langsung dimasukkan sebagai komponen beban kerja perawat karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat.

Pada kegiatan keperawatan pada ruang Poli Penyakit Dalam, distribusi terbanyak kegiatan keperawatan langsung mengantar pasien ke ruang rawat inap sebanyak 30 menit (21%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak pencatatan sensus harian sebanyak 60 menit (47%)

Hasil penelitian melalui wawancara dengan informan di Instalasi rawat jalan ruang Poli Penyakit Dalam menunjukkan bahwa jumlah tenaga perawat yang ada masih sangat kurang sehingga tenaga perawat tersebut merasa beban berat bahkan pelayanan yang harusnya selesai jam 15.00 wit bisa sampai jam 16.00 wit.

Sementara itu, pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi rawat jalan ruang Poli Bedah di RSUD Wamena menunjukkan bahwa jumlah penggunaan waktu hanya dilakukan pada *shift pag* dengan jumlah tenaga perawat sebanyak 3 orang. Total

penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi adalah sebesar 78%. Ini berarti bahwa secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 22%.

Dengan demikian persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 78% lebih kecil dibandingkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Instalasi rawat jalan ruang Poli Bedah di RSUD Wamena tergolong ringan. Dari data yang terkumpul, peneliti melihat bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan tidak langsung lebih banyak yaitu sebesar 37.6 menit.

Dari hasil pengamatan yang telah di kemukakan bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung adalah 30%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 48%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 22%. Selanjutnya untuk kegiatan pokok tidak langsung peneliti memasukkan sebagai komponen beban kerja perawat karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat. Jika di jumlahkan kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebagai beban kerja perawat, maka proporsi waktu yang dihasilkan adalah 78%.

Kegiatan keperawatan pada ruang Poli Bedah lebih banyak pada distribusi kegiatan keperawatan langsung mengukur tanda-tanda vital

sebanyak 5 menit (21%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak pencatatan registrasi 10 menit (27%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di Instalasi rawat jalan ruang Poli Bedah bahwa tenaga yang ada saat ini sudah cukup.

Pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam di RSUD Wamena menghasilkan jumlah total penggunaan waktu setiap *shift*. Kapasitas tempat tidur di Ruang Penyakit Dalam berjumlah 36 tempat tidur dan jumlah tenaga perawat sebanyak 18 orang. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi dan *shift* sore lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi adalah sebesar 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 47%. Beban kerja tergolong berat *shift* pagi dibanding *shift* sore dan *shift* malam.

Secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 81%. Persentase kegiatan perawat non produktif adalah sebesar 19%. Persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 81% lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang Penyakit Dalam di RSUD Wamena tergolong berat.

Hasil perhitungan dari data yang terkumpul, terlihat bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung lebih banyak

pada *shift* pagi yaitu sebesar 533.2 menit.

Dari hasil pengamatan sebelumnya di nyatakan bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung adalah 55%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 27%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 19%. Karena kegiatan pokok tidak langsung, dimasukkan sebagai komponen beban kerja perawat kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat. Karena itu jika di jumlahkan kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebagai beban kerja perawat, maka porporsi waktu yang dihasilkan adalah 81%.

Kegiatan keperawatan pada *shift* pagi dan *shift* sore lebih banyak pada distribusi kegiatan keperawatan langsung pada shift pagi terbanyak Pungsi cairan (asisten dokter) sebanyak 72 menit (13,5%), sedangkan *shift* sore distribusi kegiatan keperawatan langsung terbanyak Pungsi sebanyak 84 menit (28%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan distribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan langsung terbanyak melakukan pemasangan infus sebanyak 24 menit (18%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis dokumentai keperawatan (SOAP) 96 menit (54%) , sedangkan distribusi pada *shift* sore kegiatan tidak langsung terbanyak menulis dokumentai keperawatan (SOAP) 84 menit (57%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan distribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis dokumentai

keperawatan (SOAP) 84 menit (57%).

Hasil penelitian berdasarkan wawancara dengan informan di ruang Penyakit Dalam bahwa tenaga perawat yang ada saat ini belum memenuhi standar yang dibutuhkan karena jumlah tempat tidur dengan jumlah perawat tidak sebanding, dan sudah pernah diajukan permintaan tambahan tenaga dibagian keperawatan, namun sampai sekarang belum dipenuhi dan beban kerja termasuk dalam kategori berat, sedangkan informan lain juga mengatakan tenaga yang masih sangat kurang, dan belum memenuhi kebutuhan contohnya pasien perhari sekitar 48 pasien sedangkan kami hanya sekitar 18 perawat, minimal dalam satu *shif* 6 atau 5 orang tetapi ini tidak memenuhi standar, bahkan satu *shift* sekarang 3 atau 4 orang kalau ada yang tidak masuk misalnya 3 jadi sisa 2 orang yang masuk sedangkan pasien sangat banyak dan selama ini sudah diajukan permintaan tenaga tetapi belum ada jawaban. Selain selama ini belum pernah dilakukan perhitungan dengan menggunakan metode ataupun perhitungan beban kerja. Karena itu beban kerja diruangan ini sangat berat.

Adapun kegiatan non produktif diantaranya seperti tidur dilakukan oleh sebagian besar tenaga perawat yaitu 66%. Kegiatan non produktif ini sesungguhnya dapat disalurkan pada kegiatan yang lebih produktif seperti memberikan penyuluhan pasien., yang belum terlihat sampai pada saat penelitian ini berlangsung. Selain itu, perawat dapat membantu pasien dalam hal pemenuhan kebutuhan akan makan

minum, ataupun kegiatan memandikan pasien, melakukan tindakan keperawatan langsung yang diperlukan pasien.

Pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah di RSUD Wamena menghasilkan jumlah total penggunaan waktu setiap *shift*. Kapasitas tempat tidur di ruang Perawatan Bedah berjumlah 35 tempat tidur dan jumlah tenaga perawat sebanyak 16 orang. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi dan *shift* siang lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi adalah sebesar 82%, *shift* siang 65% dan *shift* malam sebesar 47%. Beban kerja tergolong berat *shift* pagi dibanding *shift* sore dan *shift* malam.

Secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 84%. Persentase kegiatan perawat non produktif adalah sebesar 16 %. Persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 84% ini lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang Perawatan Bedah di RSUD Wamena tergolong berat.

Dari data yang terkumpul, peneliti melihat bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung lebih banyak pada *shift* pagi yaitu sebesar 439 menit. Maka hasil pengamatan yang telah di ketahui bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung

adalah 45%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 40%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 16%. Selanjutnya untuk kegiatan pokok tidak langsung peneliti memasukkan sebagai komponen beban kerja perawat karena kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat. Jika di jumlahkan kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebagai beban kerja perawat, maka proporsi waktu yang dihasilkan adalah 84%.

Kegiatan keperawatan pada *shift* pagi dan *shift* sore lebih banyak pada distribusi kegiatan keperawatan langsung, pada *shift* pagi terbanyak visit pasien (timbang terima) diruangan pasien 60 menit (14%), sedangkan *shift* sore distribusi kegiatan keperawatan langsung terbanyak visit pasien (timbang terima) diruangan pasien 60 menit (18%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan ditribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan langsung terbanyak visit pasien (timbang terima) diruangan pasien 60 menit (17%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menerima hand over secara lisan dan tulisan 60 menit (15%), melakukan steril alat dan kasa sebanyak 60 menit (15%),. sedangkan *shift* sore distribusi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menyiapkan laporan tertulis sebanyak 66 menit (21%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan ditribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak melakukan steril alat dan kasa sebanyak 60 menit (21%) dan melakukan laporan

tertulis sebanyak 60 menit (21%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan di ruang Perawatan Bedah bahwa tenaga perawat yang ada saat ini beban kerja di ruangan sangat berat karena jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur tidak sebanding, tidak seimbang, seringkali *shift* pagi hanya 4 orang sedangkan pasien kadang 30 atau 40 pasien dalam sehari. Menurut informan sudah pernah dilakukan perhitungan dengan metode PPNI, bahkan sudah pernah dilakukan perhitungan beban kerja. Informan lain juga mengatakan tenaga perawat yang ada saat ini masih kurang, dan beban kerja di ruangan Perawatan Bedah termasuk dalam kategori berat karena jumlah tenaga yang ada tidak sebanding dengan jumlah tempat tidur dan informan baru saja belajar tentang perhitungan untuk mendapatkan tenaga keperawatan. Sama dengan ruangan lain, kegiatan non produktif diantaranya seperti tidur masih menggunakan sebagian besar waktu perawat yaitu 62 %. Pada dasarnya kegiatan tersebut sebenarnya dapat dialihkan ke kegiatan yang lebih produktif misalnya kegiatan penyuluhan pasien, yang belum dilakukan selama ini. Selain itu, perawat dapat membantu pasien dalam hal pemenuhan kebutuhan akan makan minum, memandikan pasien, melakukan tindakan keperawatan langsung yang diperlukan pasien.

Pengamatan kegiatan perawat selama 5 hari di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak di RSUD Wamena menunjukkan jumlah total penggunaan waktu setiap *shift*. Kapasitas tempat tidur di ruang Kanak-

kanak berjumlah 23 tempat tidur dan jumlah tenaga perawat sebanyak 13 orang. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi dan *shift* sore lebih banyak dibandingkan dengan *shift* malam. Total penggunaan waktu untuk kegiatan produktif pada *shift* pagi adalah sebesar 82%, *shift* sore 65% dan *shift* malam sebesar 47%. Beban kerja tergolong berat *shift* pagi dibanding *shift* sore dan *shift* malam.

Di Instalasi rawat inap ruang Kanak - kanak di RSUD Wamena secara keseluruhan persentase kegiatan perawat produktif lebih besar dibandingkan dengan kegiatan perawat non produktif yaitu sebesar 80%. Persentase kegiatan perawat non produktif adalah sebesar 20 %.

Terkait dengan waktu kerja produktif yang optimum yaitu 80%, Persentase untuk kegiatan produktif perawat sebesar 80% menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang Kanak– kanak di RSUD Wamena tergolong berat.

Berdasarkan data yang terkumpul, terlihat bahwa distribusi penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung lebih banyak pada *shift* pagi yaitu sebesar 472 menit. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa jumlah waktu kegiatan keperawatan langsung adalah 56%, dan jumlah kegiatan keperawatan tidak langsung adalah 23%, sedangkan jumlah kegiatan waktu non produktif adalah 20%.

Dalam penelitian ini, kegiatan pokok tidak langsung dikategorikan sebagai komponen beban kerja perawat mengingat kegiatan tersebut

merupakan kegiatan yang masih berhubungan dengan kebutuhan pasien dan perawat. Bila di jumlahkan kegiatan keperawatan langsung dan kegiatan keperawatan tidak langsung sebagai beban kerja perawat, maka proporsi waktu yang dihasilkan adalah 80%.

Kegiatan keperawatan pada *shift* pagi dan *shift* malam lebih banyak pada distribusi kegiatan keperawatan langsung pada *shift* pagi terbanyak memasang transfusi darah diruangan pasien 60 menit (13%) dan visite pagi 60 menit (13%), sedangkan *shift* sore distribusi kegiatan keperawatan langsung terbanyak mengukur Tanda-tanda vital pasien 25 menit (13%) dan memasang infus 25 menit (13%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan ditribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan langsung terbanyak mengambil darah diruangan pasien 66 menit (33%). Distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis laporan 47 menit (28%), distribusi pada *shift* pagi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis laporan sebanyak 30 menit (21%), sedangkan *shift* sore distribusi kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis askep sebanyak 29 menit (31%). Pada *shift* malam, kegiatan dengan ditribusi terbanyak pada kategori kegiatan keperawatan tidak langsung terbanyak menulis laporan 60 menit (48%).

Hasil wawancara dengan informan di ruang Kanak–kanak tenaga yang ada saat ini sangat kurang karena dalam satu *shift* hanya 2 orang perawat karena banyak yang sudah keluar, dan tenaga selalu ada

perubahan karena ada yang masuk ada yang keluar. Selama ini, sudah pernah diajukan permintaan tenaga perawat ke bagian Keperawatan tetapi belum ada jawaban. Padahal beban kerja didalam ruangan termasuk berat seperti memasang infus anak selalu memakan waktu. Sedangkan informan lain menyatakan beban kerja didalam ruangan termasuk berat.

Seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hesti Nuraeni (2018), bahwa perawat pada *shift* pagi mendapat beban kerja lebih tinggi dibandingkan dengan *shift* malam karena pada malam hari perawat tidak terlalu aktif berhubungan dengan pasien disebabkan aktivitas pasien yang tidak terlalu banyak. Beban kerja yang berat pada *shift* pagi diakibatkan banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dengan waktu kerja yang lebih singkat. Selain itu ada kegiatan pada *shift* pagi yang tidak dilakukan pada *shift* siang dan malam seperti mengikuti visite dokter. Kegiatan lainnya bisa dilakukan setelah mengikuti visite dokter karena sebagian besar pekerjaan perawat merupakan tugas limbah dari dokter. Sedangkan penggunaan waktu untuk mengikuti visite dokter merupakan kegiatan terbanyak pada kelompok kegiatan keperawatan tidak langsung pada *shift* pagi.

Dibandingkan dengan penelitian Hesti Nuraeni (2018) di ruang rawat inap Rumah Sakit Gigi Mulut Bandung, menunjukkan bahwa hasil paling tinggi pada kegiatan produktif perawat paling tinggi adalah *shift* pagi, sebesar 81,66%. Gurses (2005, dalam Hendianti, et al 2012)

mengungkapkan bahwa perawat yang dinas pagi mendapatkan beban kerja yang lebih tinggi dari pada mereka yang berdinas malam. Tingginya beban kerja dinas pagi berhubungan dengan layanan tambahan berupa layanan terapi dan diagnostik yang diberikan. Sedangkan pada malam hari perawat lebih santai karena kegiatan yang berhubungan dengan tindakan dan prosedur pemeriksaan lebih sedikit.

Perhitungan kebutuhan SDM Berdasarkan WISN (*Work Load Indicator Staff Need*)

Untuk menghitung jumlah perawat yang di butuhkan di Instalasi Unit Gawat Darurat, Instalasi rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, ruang Poli Bedah), Intalas rawat inap (Penyakit Dalam, Perawatan Bedah, Kanak–Kanak) di RSUD Wamena dalam menggunakan rumus peneliti harus melalui 5 langkah di antaranya :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Waktu kerja tersedia di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena dalam satu tahun adalah 267 hari atau 2.132 jam atau 127.920 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan Instalasi Unit Gawat Darurat , jumlah hari kerja mengarahkan kepada aturan yaitu 5 hari kerja , tetapi karena Unit Gawat Darurat merupakan unit perawatan 24 Jam maka pelayanan dilakukan 7 hari kerja yang terdiri 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, masing–masing *shift*

terdiri dari 3, 4 atau 5 orang perawat dan liburnya 2 hari, sehingga ketentuan yang berlaku untuk perawat pelaksana adalah 6-2, yaitu enam hari kerja dan dua hari libur. Informan lain juga mengatakan pelayanan di UGD terdiri dari 3 *shift* yang di bagi dalam setiap *shift* yaitu *shift* pagi 3 orang, *shift* sore 4 dan *shift* malam 5 orang, sedangkan kami biasanya libur 2 hari dalam seminggu. Kepala ruangan Unit Gawat Darurat juga mengatakan bahwa untuk cuti tahunan 12 hari kerja didapatkan oleh perawat pelaksana tetapi dengan cara bergantian, begitu juga informan lain mengatakan hak untuk mendapatkan cuti tetap didapatkan itupun adanya persetujuan dari bagian Kepegawaian RSUD Wamena. Untuk libur Nasional kepala ruangan mengatakan Karena ruangan Unit Gawat Darurat melakukan pelayanan 24 jam maka tidak pernah mendapatkan libur khusus di hari libur nasional atau hari-hari besar, apalagi Instalasi rawat jalan ruang Poli biasanya mendapatkan libur nasional atau cuti bersama sehingga pasien yang berkunjung melalui Unit Gawat Darurat. Informan lain juga mengatakan tidak pernah mendapatkan libur di hari libur Nasional atau hari – hari besar, atau cuti bersama karena Unit Gawat Darurat terbagi menjadi 3 *shift*, apalagi kalau ada cuti bersama Instalasi rawat jalan libur atau tidak melakukan pelayanan. Sedangkan untuk pelatihan Kepala ruangan dan informan lain di wawancarai mengatakan bahwa pelatihan selalu di ikuti oleh perawat diruangan namun untuk pelatihan khusus mengenai kegawatan darurat jarang dilakukan, begitu juga untuk

ketidakhadiran perawat di ruangan rata-rata 12 hari kerja/tahun.

Waktu kerja tersedia di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam di RSUD Wamena dalam satu tahun 267 hari atau 2.132 jam atau 127.920 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan di Instalasi Rawat jalan Polik Penyakit dalam mengatakan di Instalasi rawat jalan hanya adanya *shift* pagi , dan jumlah waktu kerja 6 hari kerja, kami mendapatkan libur di hari-hari besar atau tanggal merah, untuk cuti tahunan perawat mengatakan bahwa hak cuti 12 hari kerja selalu didapatkan tetapi karena perawat di ruang Polik Penyakit Dalam hanya satu orang maka perawat tersebut tidak mengambil cuti karena perawat tersebut merasa cukup untuk mendapatkan libur di hari-hari besar. Perawat diruang polik juga mengatakan bahwa pelatihan yang selalu diikuti jarang, sedangkan ketidakhadiran perawat mengatakan apabila tiba-tiba mendadak berhalangan dan digantikan sementara oleh perawat diruang polik lain.

Waktu kerja tersedia di Instalasi rawat jalan ruang Polik bedah di RSUD Wamena dalam satu tahun adalah 248 hari atau 1980 jam atau 118.800 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Instalasi rawat jalan ruang Polik bedah mengatakan bahwa di Instalasi rawat jalan

hanya adanya *shift* pagi , dan jumlah hari kerja adalah 5 hari kerja, polik bedah mendapatkan libur pada hari-hari besar atau tanggal merah/ cuti bersama. Informan juga mengatakan bahwa cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetap didapatkan tetapi dengan cara bergantian sesuai dengan keperluannya.

Informan menyatakan untuk Kompetensi sudah cukup baik karena diruangan Polik bedah semua tenaga berpendidikan D III Keperawatan, perawat juga selalu mengikuti pelatihan namun pelatihan yang diikuti tidak berkaitan khusus bedah dan yang ikut pelatihan hanya satu orang dan bergantian. Untuk mendapatkan libur apabila ada libur nasional atau cuti bersama karena ruang Polik bedah merupakan Instalasi rawat jalan dengan shift pagi. Sedangkan untuk ketidakhadiran informan mengatakan ada juga yang tidak masuk rata-rata di ruang Polik Bedah 31 hari /tahun.

Waktu kerja tersedia di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam di RSUD Wamena dalam satu tahun adalah 248 hari atau 1980 jam atau 118.800 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam menunjukkan bahwa Instalasi rawat inap ruang penyakit dalam terdiri dari 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, masing – masing *shift* terdiri dari 3 atau 4 orang perawat dan liburnya 2 hari .Sedangkan informan lain juga mengatakan diruangan Penyakit Dalam terdiri dari 3 *shift* yang di bagi dalam setiap

shift yaitu *shift* pagi 4 orang, *shift* sore 3 dan *shift* malam 4 orang, dan mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu. Kepala ruangan juga mengatakan untuk bahwa perawat mendapatkan cuti tahunan 12 hari kerja. Informan lain mengatakan dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian. Pendidikan dan pelatihan Kepala ruangan mengatakan kompetensi tenaga yang ada saat ini sudah memenuhi kompetensi karena semuanya sudah melalui ujian dan semua sudah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), dan biasa mengikuti pelatihan tetapi secara bergantian, Informan lain mengatakan Sudah berkompeten dilihat dari pendidikan , bahkan ada beberapa tenaga yang sedang melanjutkan pendidikan lebih tinggi yaitu S1 Keperawatan/Ners dan S2 Keperawatan dan pelatihan selalu mengikutinya dengan cara bergantian dan ditunjuk oleh kepala ruangan. Untuk hari libur Nasional kepala ruangan mengatakan Karena ruang penyakit dalam merupakan ruang perawatan inap dan pelayanan 24 jam, maka untuk libur nasional atau hari-hari besar kami tetap kerja, demikian informan lain juga mengatakan tetap kerja karena ruangan kami merupakan ruangan perawatan yang terdiri dari tiga shift dengan melakukan pelayanan 24 jam . Sedangkan ketidakhadiran di ruang Penyakit Dalam rata-rata kepala ruangan mengatakan ketidakhadiran perawat diruangan 31 hari /tahun. Informan lain juga mengatakan perawat di ruangan ada juga yang tidak masuk.

Waktu kerja tersedia di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah di RSUD Wamena dalam satu tahun adalah 248 hari atau

1980 jam atau 118.800 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah menunjukkan bahwa di Instalasi rawat inap ruang Perawatan Bedah terdiri dari 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, masing – masing *shift* terdiri dari 2 atau 3 orang perawat dan liburnya 2 hari. Informan lain juga mengatakan di ruangan perawatan bedah terdiri dari 3 *shift* yang di bagi dalam setiap *shift* yaitu *shift* pagi 3 orang, *shift* sore 3 dan *shift* malam 2 orang, kami mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu. Saat di wawancarai kepala ruangan mengatakan bahwa Cuti untuk setiap perawat dalam satu tahun berhak cuti tahunan 12 hari kerja , dan informan lain juga mengatakan dapat cuti 12 hari kerja dalam satu tahun tetapi dengan cara bergantian.

Untuk Pendidikan dan pelatihan kepala ruangan menyatakan persyaratan kompetensi harus ada, kompetensi yang tertulis yang dikeluarkan oleh Tim komite keperawatan, kalau kompetensi yang di butuhkan sudah mencukupi karena di ruang perawatan bedah kompetensi yang paling banyak kemampuan merawat luka, persiapan operasi dan sebagainya. Selama ini perawat sering mengikuti pelatihan, informan lain menyatakan untuk persyaratan kompetensi sudah dipenuhi, karena semua yang bekerja di ruangan sudah memiliki Surat Tanda

Registrasi (STR).

Sehubungan dengan libur Nasional, I kepala ruangan menyatakan libur nasional atau hari besar tidak mendapatkan libur khusus atau cuti bersama, karena ruangan perawatan bedah merupakan ruangan rawat inap dan terdiri dari 3 *shift*. Informan lain juga mengatakan tetap kerja karena ruangan ini merupakan ruangan perawatan. Sedangkan perawat di ruang Perawatan Bedah untuk ketidakhadirannya saat di wawancarai kepala ruangan mengatakan tidak masuk kerja adalah 12 hari kerja/tahun. Informan lain mengatakan perawat yang tanpa keterangan selalu ada paling banyak 1-3 hari dalam sebulan.

Waktu kerja tersedia di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak di RSUD Wamena dalam satu tahun adalah 267 hari atau 2.132 jam atau 127.920 menit. Artinya waktu tersedia tersebut seharusnya lebih banyak digunakan perawat menjalankan kegiatan pokoknya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak mengatakan bahwa Instalasi rawat inap ruang Kanak – kanak terdiri dari 3 *shift* yaitu *shift* pagi, *shift* sore dan *shift* malam, masing – masing *shift* terdiri dari 2 orang perawat dan liburnya 2 hari , informan lain juga mengatakan bahwa diruangan terdiri dari 3 *shift* yang di bagi dalam setiap *shift* yaitu *shift* pagi 2 orang, *shift* sore 2 dan *shift* malam 2 orang, kami mendapatkan libur 2 hari dalam seminggu.Saat di wawancarai mengenai cuti tahunan kepala ruangan mengatakan perawat di ruangan mendapat hak cuti tahunan selama

12 hari kerja. Begitu juga informan lain mengatakan untuk cuti tahunan 12 hari kerja didapat. Untuk pendidikan dan pelatihan saat di wawancara kepala ruangan mengatakan untuk kompetensi sudah cukup, tetapi masih sangat membutuhkan pelatihan – pelatihan terkait dengan perawatan anak, Informan lain juga mengatakan untuk kompetensi sudah baik karena semua perawat yang ada di ruang Kanak–kanak sudah memiliki Surat tanda registrasi (STR). Dan Hari Libur nasional kepala ruangan mengatakan untuk libur nasional atau hari – hari besar tidak mendapatkan libur atau cuti bersama, tetap melakukan pelayanan karena ruangan Kanak – kanak merupakan ruangan perawatan, informan lain mengatakan tetap kerja. Sedangkan ketidakhadiran perawat saat di wawancara kepala ruangan mengatakan perawat yang tidak hadir rata-rata 12 hari kerja/tahun. Informan lain mengatakan untuk jumlah ketidakhadiran yang lebih tau kepala ruangan karena daftar absen dipegang oleh kepala ruangan.

Untuk perhitungan waktu kerja yang tersedia ini didapatkan dari jumlah hari kerja dalam satu tahun dikurangi dengan jumlah hari kerja libur dan cuti tahunan, pendidikan dan pelatihan, rata – rata ketidakhadiran kerja dalam setahun, kemudian didapatkan jumlah waktu kerja tersedia perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat, Instalasi rawat jalan (Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah), Instalasi rawat inap (Penyakit Dalam, Perawatan Bedah, Kanak-kanak).

2. Menetapkan Unit Kerja dan Kategori SDM

Langkah selanjutnya dalam menentukan jumlah kebutuhan SDM adalah dengan menetapkan Unit kerja dan kategori SDM, berdasarkan Analisis kuantitas ketersediaan tenaga, unit kerja Instalasi Unit Gawat Darurat, Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap di RSUD Wamena dengan kategori SDM yaitu Perawat pelaksana di ruang Unit Gawat Darurat, ruang Poli Penyakit Dalam, ruang Poli Bedah, ruang Penyakit Dalam, ruang Perawatan Bedah dan ruang Kanak-kanak terdapat kesenjangan antara jumlah perawat pelaksana dan jumlah tempat tidur yang tersedia.

Pada ruang Unit Gawat Darurat RSUD Wamena memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur adalah dengan pasien sebanyak 11.520 pasien/tahun. Ruang Poli Penyakit dalam memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien adalah dengan pasien sebanyak 7.345 pasien/ tahun. Ruang Poli Bedah memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien, dengan pasien sebanyak 11.259 pasien/tahun. Ruang Penyakit Dalam memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur adalah dengan pasien sebanyak 1.440 pasien/tahun. Ruang Perawatan Bedah memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur adalah dengan pasien sebanyak 1.320 pasien/tahun. Dan ruang juga Kanak-kanak memiliki perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah tempat tidur adalah

dengan pasien sebanyak 720 pasien/tahun.

Atas dasar itu, dengan menilai beban kerja nyata perawat pelaksana perlu dan urgen kebutuhan SDM.

3. Menyusun Standar Beban Kerja

Untuk menyusun Standar Beban Kerja, diperlukan rata-rata waktu kegiatan keperawatan langsung yang dimiliki oleh RSUD Wamena, kemudian dihitung dengan jumlah waktu kerja tersedia dibagi rata-rata waktu kegiatan, maka didapatkan hasil Standar Beban Kerja setiap jenis kegiatan yang ada di ruangan yang sudah ditetapkan.

4. 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 dan sangat bermanfaat bagi SDM. Standar kelonggaran ini yang terdiri dari rapat ruangan, rapat koordinasi, atau pelatihan sesuai dengan situasi yang ada atau yang selalu dilaksanakan.

5. Perhitungan jumlah kebutuhan SDM

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena adalah sebanyak 21 orang, sedangkan jumlah perawat saat ini 24 orang. Hal ini menunjukkan ruang Unit Gawat

Darurat mengalami kelebihan tenaga perawat 3 orang. Kelebihan tenaga perawat tersebut disebabkan produktivitas perawat yang rendah yaitu 78%, jauh lebih rendah dibanding produktivitas optimum menurut Ilyas yakni 80%.

Produktivitas yang rendah ini juga disebabkan karena belum adanya uraian tugas perawat sehingga perawat bekerja hanya melaksanakan pekerjaan rutin yang merupakan pekerjaan limbah dari dokter.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit Dalam di RSUD Wamena adalah 3 orang, sedangkan tenaga perawat yang ada saat ini adalah 1 orang. Hal ini menunjukkan ruang Polik Penyakit Dalam membutuhkan penambahan tenaga perawat sebanyak 2 orang. Kekurangan tenaga perawat tersebut disebabkan produktivitas perawat yang tinggi yaitu 92%.

Produktivitas yang tinggi ini disebabkan jumlah kunjungan pasien di Instalasi rawat jalan ruang Polik Penyakit dalam RSUD Wamena mencapai 7.345 pasien/tahun dengan rata-rata tindakan adalah 7.345 kegiatan, sehingga produktivitas kerja perawat tinggi dibanding dengan jumlah tenaga yang ada.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan

bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah di RSUD Wamena adalah sebanyak 2 orang, sedangkan jumlah perawat saat ini adalah 3 orang. Hal ini menunjukkan ruang Polik Bedah terdapat kelebihan tenaga 1 orang.

Produktifitas yang rendah diruang Polik Bedah 78% disebabkan belum ada uraian tugas perawat sehingga perawat bekerja hanya melaksanakan pekerjaan rutin yang merupakan pekerjaan limbah dari dokter.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam di RSUD Wamena adalah 20 orang, sedangkan tenaga perawat yang ada saat ini adalah 18 orang. Hal ini menunjukkan ruang Penyakit Dalam membutuhkan penambahan tenaga perawat sebanyak 2 orang.

Produktivitas diruang Penyakit Dalam berjumlah 92%. Produktivitas yang tinggi ini disebabkan jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Inap Ruang Penyakit Dalam RSUD Wamena mencapai 1.440 pasien/tahun. Dengan rata-rata tindakan adalah sebanyak 5.760 kegiatan. Produktivitas yang tinggi juga disebabkan oleh komponen-komponen tindakan yang banyak tidak sebanding dengan jumlah tenaga yang ada.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana

berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan bedah di RSUD Wamena adalah 20 orang, sedangkan tenaga perawat yang ada saat ini adalah 16 orang. Hal ini menunjukkan ruang Perawatan Bedah membutuhkan penambahan tenaga perawat 4 orang. Kekurangan tenaga perawat tersebut disebabkan karena jumlah kunjungan pasien tidak sebanding dengan jumlah tenaga yang ada. Produktifitas yang tinggi 84 % disebabkan tingkat pendidikan perawat yang berbeda sehingga penanganan pasien lambat.

Produktivitas yang tinggi ini juga disebabkan karena belum adanya uraian tugas perawat sehingga perawat bekerja hanya melaksanakan pekerjaan rutin yang merupakan pekerjaan limbah dari dokter.

Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode *Workload Indicator Staff Need (WISN)* menunjukkan bahwa jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak di RSUD Wamena adalah 19 orang, sedangkan tenaga perawat yang ada saat ini adalah 13 orang. Hal ini menunjukkan ruang Kanak-kanak membutuhkan penambahan sebanyak 6 orang. Produktivitas yang tinggi 80 % disebabkan jumlah kunjungan di ruang Kanak-kanak berjumlah 720 pasien/tahun.

Produktivitas yang tinggi ini juga disebabkan karena belum adanya uraian tugas perawat sehingga perawat bekerja hanya melaksanakan pekerjaan rutin yang merupakan pekerjaan limbah dari dokter, dan

perawat yang tidak disiplin dalam kehadiran.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yaitu Penelitian tentang beban kerja tenaga perawat telah dilakukan oleh Sitti Nurjanah (2016), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa beban kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari, jumlah beban kerja tenaga perawat yaitu ruang Lavender (84,48%), ruang anggrek (80,3 %) dan ruang Melati (80,95%) Berdasarkan perhitungan WISN diruang Lavender 20 tenaga perawat, ruang anggrek 19 tenaga perawat dan ruang Melati 18 tenaga perawat. Di harapkan kepada pihak manajemen keperawatan RSUD kota Kendari dapat merencanakan jumlah kebutuhan tenaga perawat dengan mempertimbangkan beban kerja perawat. (Sitti Nurjana, 2016).

Penelitian tentang beban kerja juga telah dilakukan oleh Hesti Nuraeni (2018) di ruang rawat inap Rumah Sakit Gigi Mulut Bandung dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil kegiatan produktif perawat paling tinggi adalah *shift* pagi, sebesar 81,66 %. Presentase rata – rata untuk seluruh kegiatan perawat produktif selama 24 jam yaitu sebesar 69,38 % artinya lebih kecil dari waktu kerja yang optimum. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat di runag rawat inap RSGM UNPAD dalam 24 jam berada pada kategori ringan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dengan penelitian lain dapat disimpulkan bahwa setiap rumah sakit dapat menggunakan berbagai metode perhitungan kebutuhan tenaga perawat disesuaikan dengan

kondisi dan kebutuhan rumah sakit.

Langkah strategis Pemenuhan kebutuhan SDM

Dari beberapa ruangan terdapat besaran proposi beban kerja yaitu di Instalasi rawat Jalan ruang Poli Penyakit dalam , Instalasi rawat Inap ruang Penyakit Dalam, ruang Perawatan Bedah dan Ruang Kanak-kanak di RSUD Wamena yang telah melewati titik batas maksimal 80% yang menggambarkan tingginya beban kerja perawat sudah melebihi kapasitas beban kerja perorangan, maka untuk ruangan yang beban kerja tinggi perlu dipertimbangkan bahwa unit tersebut benar-benar membutuhkan penambahan tenaga.

Tujuan pemenuhan kebutuhan dari hasil penelitian ini adalah untuk menyeimbangi antara beban kerja dengan tenaga yang tersedia sebagai langkah strategis yang dapat menjadi satu proses dalam mengatasi permasalahan kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja yang kompleks yang di temui di RSUD Wamena sangatlah di butuhkan dengan tujuan menciptakan pelayanan yang efektif dan efisien, selain itu dapat di temui pula kurangnya pemberian asuhan keperawatan yang tepat dan kompetensi perawat yang tidak memadai. Oleh karena itu perlu kiranya dilakukan perencanaan yang strategis dan sistematis dalam memenuhi kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja yang baik dan sesuai, dalam menentukan kebutuhan tenaga keperawatan harus memperhatikan beberapa faktor yang terkait dengan beban kerja perawat diantaranya seperti berikut :

1. Jumlah Pasien yang di rawat per hari, minggu, bulan, tahun dalam satu unit
 2. Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien
 3. Rata-rata hari perawatan pasien
 4. Pengukuran perawatan langsung dan tidak langsung
 5. Frekuensi tindakan yang di butuhkan
 6. Rata-rata waktu keperawatan langsung dan tidak langsung
 7. Pemberian libur, cuti, ijin dan jumlah tanpa keterangan tenaga perawat
- Dimana Indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif dan efisien adalah tersedianya SDM yang cukup dengan kualitas yang tinggi, profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personel (Ilyas, 2013).

C. KETERBATASAN PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menemukan hambatan dan keterbatasan, yaitu :

1. Kemungkinan terjadinya bias informasi tentang pengusulan dan penentuan jumlah kebutuhan tenaga perawat. Peneliti sudah mengupayakan agar informasi yang disampaikan akan dijaga kerahasiaannya dan tidak mencari mana yang benar atau salah.
2. Tidak adanya data sekunder yang spesifik yang menjelaskan deskripsi pekerjaan perawat pelaksana.
3. Penentuan jumlah Sampel yang diambil sedikit karena keterbatasan biaya dan tim pengamat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar beban kerja perawat tergolong berat.
2. Beban kerja perawat di Instalasi rawat jalan ruang Polik Bedah di RSUD Wamena dan di Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena tergolong ringan, beban kerja perawat di ruang Polik Penyakit Dalam, ruang Penyakit Dalam, ruang Perawatan Bedah dan ruang Kanak–kanak di RSUD Wamena di ruang Penyakit Dalam di RSUD Wamena tergolong berat.
3. Ketersediaan tenaga perawat belum sesuai dengan beban kerja yang di tanggung oleh setiap perawat yang ada **Di Instalasi rawat jalan dan Instalasi rawat inap, serta Instalasi Unit Gawat Darurat RSUD Wamena**
4. Berdasarkan Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) Jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat jalan ruang Poliklinik Penyakit Dalam berdasarkan WISN adalah 3 tenaga dengan ratio 0.3 yang artinya jumlah tenaga saat ini yaitu 2 tenaga yang lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan yaitu 3 tenaga untuk menjalankan beban kerja yang ada, jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Penyakit Dalam berdasarkan

WISN adalah 20 tenaga dengan ratio 0.9 yang artinya jumlah tenaga saat ini lebih kecil yaitu 18 tenaga dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan yaitu 20 tenaga untuk menjalankan beban kerja yang ada, jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Perawatan bedah berdasarkan WISN adalah 20 tenaga ratio 0.8 yang artinya jumlah tenaga saat ini yaitu 16 tenaga lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan yaitu 20 tenaga untuk menjalankan beban kerja yang ada, dan jumlah kebutuhan tenaga perawat di Instalasi rawat inap ruang Kanak-kanak WISN adalah 19 tenaga ratio 0.7 yang artinya jumlah tenaga saat ini yaitu 13 tenaga lebih kecil dibandingkan dengan jumlah tenaga yang dibutuhkan yaitu 19 tenaga untuk menjalankan beban kerja yang ada.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka disarankan :

1. Bagi Rumah Sakit
 - a. Perlu melakukan retribusi SDM untuk memenuhi kebutuhan di ruangan yang mengalami kekurangan.
 - b. Dengan adanya penambahan SDM (Perawat) pada RSUD Wamena yang kekurangan SDM (Perawat), maka akan terjadi peningkatan kualitas dan kuantitas capaian kinerja.
 - c. Melakukan usulan alokasi formasi kebutuhan (Perawat) kepada Pemerintahan Daerah untuk diteruskan ke Kementerian PANRB.

- d. Perlu adanya pelatihan-pelatihan khusus yang berhubungan dengan pelayanan dimasing-masing unit.
2. Bagi seksi keperawatan RSUD Wamena
 - a. Guna pelayanan yang optimal maka seksi keperawatan RSUD Wamena perlu membuat uraian tugas perawat pelaksana di ruang rawat inap agar dapat tercapai produktifitas tenaga perawat yang optimal sehingga pelayanan keperawatan dapat dilaksanakan dengan lebih baik lagi.
 - b. Perlu dilakukan pengawasan secara berkesinambungan baik dari kepala ruangan maupun seksi keperawatan sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai uraian tugas yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara optimum.
 3. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian di Instalasi ruangan lain RSUD Wamena.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama,T.Y,(2010).*Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi Kedua. Jakarta UI Press.
- Aragar Putri. (2017) *Kesiapan Sumber Daya Manusia Kesehatan dalam menghadapi Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen RS,Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 6 (1)55-60.
- Budiono,Sumirah Budi Pertami (2015). *Konsep dasar Keperawatan*, Jakarta Bumi Medika.
- Dermawan,R & Rusdi (2013). *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Kerangka kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Darodjat, Tubagus Achmad (2015). *Konsep – konsep dasar manajemen Personalia Masa Kini*. Bandung ; PT Refika Aditama.
- Darmawansyah.(2019), *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Makassar. LPP-Mitra Edukasi.
- Eko,Widodo Suparno (2015). *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*,Yogyakarta : PUSTAKA PELAJAR.
- Elim Layuk. (2017). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Labuang Baji Makassar. Jounal Mirai Management Volume 2 No.2 April – Januari 2017*. Universitas STIE AMKOP Makassar
- Fahmi, Irham .(2010), *Manajemen Resiko*. Bandung : Alfabeta
- Hariyati,T.S (2014). *Perencanaan Pengembangan dan Utilisasi Tenaga Keperawatan*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Herlambang,S(2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Harni. (2016), *Hubungan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Metode Tim Keperawatan di ruang Rawat Inap RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjungpinang. Skripsi*. Universitas Andalas
- Ilyas, Y (2013). *Perencanaan SDM Rumah Sakit Teori, Metode dan Formula*.
- Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Iswanto. (2014), *Konsep Dasar Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)*.Universitas Terbuka.
- Indar, Aminuddinsyam & Muh. Alwy Arifin. (2020). *Etika Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta. ISBN : 978-623- 236.
- Indar, Muh.Alwy Arifin, Darmawansyah & Nurhayani. (2020). *Sengketa*

- Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Celeban Timur UH III/548 Yogyakarta. ISBN : 978-623-236.
- Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara. Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor KEP/75/M.PAN/7/2004 tentang Pedoman Perhitungan Kebutuhan Pegawai berdasarkan beban kerja dalam rangka Penyusunan Formasi Pegawai Negeri Sipil, Jakarta.2004
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1165/ MENKES / SK / X / 2007 tentang Pola Tarif Rumah Sakit Badan Layanan Umum.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/ Menkes/SK/IX/2009 tentang Standarisasi Pelayanan Gawat darurat di Rumah Sakit.
- Kadar Nurjaman. (2014), *Manajemen Personalia* . Bandung (2014:15).
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit.
- Marwansyah. (2014) *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Kedua*. Alfabeta Bandung.
- Muhammad Purnomo. (2014), *Pencapaian Standar Pelayanan Gawat Darurat Di RSUD Habibullah berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Skripsi. Universitas STIKES Muhammadiyah Kudus.
- Mirza Aulia. (2017), *Analisis Kebutuhan tenaga keperawatan menggunakan Metode Workload Indicator Staf Need (WISN) di Pelayanan Rawat Inap RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara Medan.
- Muhaini A.Purba. (2019). *Konsep Dasar Asuhan Keperawatan dan Proses Keperawatan*.
- Notoatmodjo,S. (2010), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nurul Ismi Rubbiana.(2015). *Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Kota Bekasi*. Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2000 tentang Formasi Pegawai Negeri Sipil.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN).

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Bab I Pasal 1 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional
- Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kerja.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2015 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan.
- Permenkes 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan , UU 38 Tahun 2018 tentang Keperawatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Robot, F. J. (2009). *Analisis Beban Kerja Perawat Pelaksana Dalam Mengevaluasi Kebutuhan Tenaga Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Prof. dr. R.D. Kandou Manado*.
- Rustiyanto, E. (2010). *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suhendra K.(2008), *Manajemen dan Organisasi dalam realita Kehidupan*.Bandung, Mandar Maju.
- Sharon B. Buchbinder, Nancy H. Shanks. (2014). *Buku Ajar Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : EKG.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfa Beta.
- Siti Nurhidayah, Dody Setyawan. (2019), *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan perawat di Instalasi Gawat Darurat. Jurnal Kesehatan STIKES Telogorejo, Vol XI No.2, Desember 2019*.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. R. Jakarta 2014.
- Wahyu Budiaji. (2016), *Hubungan pengetahuan tentang Triase dengan Tingkat kecemasan pasien Label kuning di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit DR. Moewardi Surakarta. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.Wibowo.(2017), *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Rev. Jakarta. Cv. R.A. De. Rozarie.

LAMPIRAN

Lampiran 2

PEDOMAN OBSERVASI

1. Pengamat wajib mengisi formulir mulai dari : Pengamat : diisi dengan nama pengamat
Tanggal : tanggal diisi sesuai dengan tanggal pengamatan
Dinas : diisi sesuai dengan *shift* dinas perawat saat melakukan pengamatan (pagi, sore atau malam)

2. Tabel :
Pada tabel terdapat 4 kolom, terdiri dari :
 - a. Kolom pertama : jam , yaitu waktu pengamatan.
 - b. Kolom kedua : keperawatan langsung merupakan kegiatan keperawatan yang dilakukan langsung kepada pasien atau keluarga.
 - c. Kolom ketiga: keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan keperawatan yang dilakukan untuk mendukung kegiatan keperawatan langsung
 - d. Kolom keempat: kegiatan lainnya, merupakan kegiatan yang tidak berhubungan dengan kegiatan keperawatan terdiri dari kegiatan pribadi dan kegiatan non-produktif.

Cara pengisian tabel :

- Kolom Pertama :
Kolom pertama berisikan waktu mulai kegiatan hingga selesai masing-masing kegiatan.
- Kolom kedua:
Kolom kedua merupakan kolom kegiatan keperawatan langsung.
- Kolom ketiga :
Kolom ketiga merupakan kolom kegiatan keperawatan tidak langsung.
- Kolom keempat :
Kolom keempat merupakan kolom kegiatan lainnya. Jenis kegiatan

Jenis kegiatan yang dikelompokkan menjadi kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung dan kegiatan lainnya.

- a. Jenis kegiatan keperawatan langsung :
 1. Komunikasi dengan pasien/keluarga
 2. Pendidikan kesehatan
 3. Mengukur tanda-tanda vital
 4. Memperbaiki posisi pasien
 5. Memasang, memelihara dan mencabut infus

6. Memberikan oksigen
 7. Memberikan kompres
 8. Memberikan transfuse darah
 9. Memberikan obat oral
 10. Mengambil sampel darah
 11. Memandikan pasien
 12. Dan lain-lain
- b. Jenis kegiatan keperawatan tidak langsung
1. Mengisi dan melengkapi formulir yang berhubungan dengan pasien
 2. Mendokumentasikan kegiatan keperawatan pada berkas rekam medis
 3. Menulis laporan harian
 4. Menulis rencana keperawatan
 5. Membereskan administrasi pasien yang akan pulang
 6. Mengambil obat di apotik
 7. Mengambil hasil pemeriksaan laboratorium
 8. Kolaborasi dengan profesi lain
 9. Mengganti laken dan merapikan tempat tidur
 10. Serah terima pasien
 11. Menyiapkan obat injeksi dan obat oral
 12. Serah terima pasien
 13. Mengikuti visite dokter
 14. Menyiapkan dan membersihkan alat untuk tindakan medis maupun tindakan keperawatan
 15. Dan lain-lain.
- c. Kegiatan lainnya
1. Makan
 2. Minum
 3. Pergi ke toilet
 4. Ganti baju
 5. Nonton tv
 6. Mengobrol
 7. Menggunakan hp untuk kepentingan pribadi
 8. Tidur
 9. Pulang lebih cepat
 10. Terlambat datang dinas

Lampiran 3

ETIKA WAWANCARA

Petunjuk umum Wawancara :

1. Ucapkan terimakasih atas kesediaan diwawancarai
2. Lakukan perkenalan dua arah, baik pewawancara maupun informan mulai dari nama, umur, pendidikan, pekerjaan, jabatan
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara
4. Wawancara dilakukan oleh peneliti
5. Dalam diskusi, informan bebas mengeluarkan pendapat
6. Dijelaskan bahwa pendapat, saran dan pengalaman sangat berharga
7. Dalam wawancara tidak ada jawaban yang benar atau salah serta di jaga kerahasiannya.

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

Dalam wawancara tidak ada jawaban yang benar atau salah dan tidak akan berpengaruh terhadap kinerja keperawatan dan akan dijaga kerahasiaannya.

Yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi informan :

Nama :
Usia :
Jabatan :
Pendidikan terakhir :
Masa kerja :
Tanggal :
Tanda tangan :

Menyatakan bersedia menjadi informan dengan suka rela dan saya akan berkata jujur pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : LENNY GRACE HATTU
Pendidikan : Magister Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Hassanudin
Makassar
Judul penelitian : ANALISISKEBUTUHAN TENAGA PERAWAT
BERDASARKAN BEBAN KERJA DI RSUD WAMENA KABUPATEN
JAYAWIJAYA

Lampiran 5

PEDOMAN WAWANCARA 1

Hari / Tanggal :

Informan : Kepru dan Kabid Pelayanan Pertanyaan

I. ANALISIS KUANTITAS KETERSEDIAAN TENAGA

Langkah ini bertujuan untuk memperoleh Jumlah tenaga perawat pelaksana yang ada di RSUD Wamena :

1. Apakah tenaga yang ada saat ini sudah cukup ?
2. Apakah tenaga yang ada memenuhi kompetensi yang dibutuhkan oleh rumah sakit saat ini ?
3. Apakah ada terjadi kesenjangan keahlian SDM dengan tuntutan kerja oleh unit rumah sakit ?
4. Apakah tenaga yang ada saat ini dapat memenuhi kebutuhan 3 – 5 tahun mendatang ?
5. Apakah selama ini permintaan tenaga sudah menggunakan suatu perhitungan ?

II. AKTIFITAS KEPERAWATAN

1. Apakah kegiatan keperawatan tidak langsung yang paling menghabiskan waktu ?
2. Apakah kegiatan keperawatan langsung paling menghabiskan waktu ?
3. Bagaimanakah menurut bapak atau ibu tentang penilaian mengenai aktifitas keperawatan langsung dan tidak langsung, kegiatan pribadi dan non produktif ? Yang manakah dari kegiatan tersebut yang paling banyak dilakukan ?

III. ANALISIS BEBAN KERJA

1. Apakah selama ini RSUD Wamena sudah pernah melakukan perhitungan beban kerja ?
2. Bagaimana beban kerja perawat di ruangan, apakah sedang, ringan atau berat ?

Lampiran 6

PEDOMAN WAWANCARA 2

Hari / Tanggal :
Informan : Kabid Pelayanan Pertanyaan

I. MENETAPKAN WAKTU KERJA TERSEDIA

1. Berapakah jumlah hari kerja keperawatan di ruang rawat jalan dan ruang rawat inap di RSUD Wamena ?
2. Berapakah jumlah hari cuti dalam satu tahun ?
3. Adakah kesempatan perawat untuk mengikuti kegiatan pelatihan/seminar/kursus dalam satu tahun ?
4. Adakah waktu yang dibutuhkan untuk pendidikan dan pelatihan sesuai ketentuan yang berlaku di rumah sakit ?
5. Apakah rumah sakit mengikuti jumlah libur nasional dan cuti bersama sesuai dengan peraturan pemerintah ? Jika iya berapa hari ?
6. Adakah toleransi ketidak hadirannya dalam hari kerja, seperti sakit atau ada urusan keluarga atau tanpa ijin ? Jika iya ada berapa hari ?
7. Berapa jumlah waktu kerja yang berlaku di rumah sakit ?

II. MENYUSUN STANDAR BEBAN KERJA

Standar beban kerja merupakan besaran volume /kuantitas dari suatu kegiatan pokok yang dapat dilaksanakan oleh perawat dalam 1 tahun.

1. Adakah data tentang rata – rata waktu yang dibutuhkan oleh tiap kategori SDM untuk melaksanakan menyelesaikan berbagai pelayanan rumah sakit ?
2. Bagaimana cara menghitung jumlah kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit ?

III. MENYUSUN STANDAR KELONGGARAN

1. Adakah kegiatan – kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan pada pasien, misalnya rapat, dan berapakah frekuensi kegiatan dalam suatu hari, minggu dan bulan ?
2. Berapakah jumlah waktu yang di butuhkan untuk menyelesaikan rapat tersebut ?
3. Adakah alokasi waktu minimal untuk pelatihan dalam satu tahun yang harus diikuti oleh perawat ?

IV. PERHITUNGAN KEBUTUHAN TENAGA PERUNIT

Yang bertujuan untuk memperoleh jumlah dan jenis/kategori SDM per unit kerja sesuai dengan beban kerja selama 1 tahun (Telaah Dokumen).

1. Berapakah jumlah kunjungan pasien di ruang rawat jalan dan rawat inap selama satu tahun ?
2. Adakah data yang menunjukkan jumlah kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama kurun waktu satu tahun yang disusun berdasarkan berbagai data kegiatan pelayanan yang telah dilaksanakan di setiap unit kerja rumah sakit selama kurun waktu 1 tahun ?

Lampiran 7

PEDOMAN WAWANCARA 3

Hari / Tanggal :

Informan : Kasubag Kepegawaian RSUD Pertanyaan

1. Data Kepegawaian (telaah dokumen)
 - a. Berapakah jumlah dan status pegawai ruang rawat jalan dan rawat inap?
 - b. Latar pendidikan perawat ruang rawat jalan dan rawat inap?
 - c. Berapakah masa kerja perawat di ruang rawat jalan dan rawat inap ?
 - d. Adakah data jumlah tenaga yang sudah keluar meninggal, pensiun atau pindah?
 - e. Adakah rincian kegiatan tugas yang dilakukan di ruang rawat jalan dan rawat inap ?
 - f. Model keperawatan yang digunakan diruang rawat jalan dan rawat inap ?



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

JLN. YOSSUDARSO FAX. 0969 32140 WAMENA KODE POS. 99511

Wamena, 28 Agustus 2020

Kepada
Yth : Lenny G Hattu
Di -

W a m e n a.

SURAT IZIN PENELITIAN

NOMOR : 800 / 58 / BKBP / 2020

Berdasarkan Surat Nomor : 6232 /UN4.14/PT.01.04/2020 tertanggal 18 Agustus 2020 tentang Permohonan izin penelitian, maka kami memberikan izin untuk melakukan penelitian terhitung bulan September sampai dengan November tahun 2020 pada Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Jayawijaya.

Demikian pemberitahuan ini kami sampaikan atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA,


TENUS. GOMBO, S.Pd. M.Pd

PEMBINA

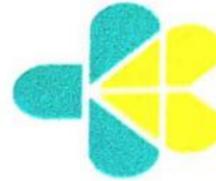
NIP. 197200804 2011 1 001





PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAMENA

Jl. Trikora No.9 Wamena Kab. Jayawijaya - Papua (99511)
E-mail : papuarsudwamena@gmail.com/rsudwamena@gmail.com



REKOMENDASI
No.2030/445/RSUDWMX/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Felly G. Sahureka, M.Kes,Sp.PK
NIP : 19700521 200212 2 002
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Direktur RSUD Wamena

Dengan ini menerangkan :

Nama : Lenny Grace Hattu
NIM : K012191080
Judul Penelitian : Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan
Beban Kerja Di RSUD Wamena Kabupaten
Jayawijaya Papua.

Saya selaku Direktur RSUD Wamena dengan ini menyetujui yang bersangkutan untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut di atas.

Demikian surat rekomendasi ini, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wamena, 01 September 2020

Direktur RSUD Wamena



dr. Felly G. Sahureka, M.Kes,Sp.PK
NIP. 19700521 200212 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN JAYAWIJAYA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD WAMENA

Jl. Trikora No. 9 Wamena Kabupaten Jayawijaya (99511)



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

NOMOR : 1601 / 445 / RSUD WMX / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wamena menerangkan bahwa nama yang tercantum di bawah ini atas nama :

Nama : Lenny Grace Hattu
NIM : K012191080
Judul Penelitian : AnalisisKebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Beban Kerja Di RSUD
Wamena Kabupaten Jayawijaya-Papua

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Wamena Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua pada tanggal 01-10 September 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wamena, 24 Juni 2021
Dokter yang memeriksa,

*dr. Felly G. Sahurcka, M.Kes, Sp.PK
NIP. 19700521 200212 2 002

GAMBAR KEGIATAN PENELITIAN



Pelatihan cara mengisi formulir *Time and Motion Study*





Kegiatan Wawancara





Kegiatan pengamatan



Telaah Dokumen

CURICULUM VITAE



A. Data Prinbadi

1. Nama : Lenny Grace Hattu
2. Tempat/Tgl Lahir : Wamena,03 Agustus 1979
3. Agama : Kristen Protestan
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. NIM : K012191080
6. Jurusan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
7. Alamat : Jl.Jend.Sudirman No.11 A RT.004 RW.004
Wamena Kabupaten Jayawijaya, Papua Kode Pos 99511

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri Wamena Tahun lulus 1992
2. SMP : SMP Negeri 2 Wamena Tahun lulus 1995
3. SMA : SPK Rumkit TK.III Ambon Tahun lulus 1999
4. DIII : DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Tahun lulus 2006
5. Sarjana (S1) : Fakultas Kesehatan Masyarakat Tahun lulus 2008