

## Analisis Kebutuhan Perawat Instalasi Gawat Darurat Berdasarkan Beban Kerja Studi Kasus

Tengku Aprizal Adritama\*, Mapeaty Nyorong, Yuniati

Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia  
Email\*: [TeukuAprizal23@gmail.com](mailto:TeukuAprizal23@gmail.com)

---

### Abstrak

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen utama dalam suatu organisasi karena manusia yang mengendalikan perangkat-perangkat lain untuk menjalankan suatu organisasi. Perencanaan tenaga kesehatan harus tepat sesuai dengan beban kerja rumah sakit karena merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang fungsinya sangat menunjang pencapaian visi Indonesia Sehat. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan jumlah perawat pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *work sampling*. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan metode wawancara semi terstruktur yang sudah termasuk *indepth interview* dengan menggunakan metode *work sampling* untuk mencari kebutuhan SDM. Penelitian ini dilaksanakan Rumah sakit umum daerah Cut Meutia Kota Langsa. Informan penelitian adalah perawat IGD sebanyak 11 orang. Berdasarkan hasil penelitian kebutuhan perawat dengan *WISN* di dapatkan berdasarkan beban kerja perawat dan jumlah pasien maka dari itu adanya penambahan perawat sebanyak 11 orang di RSUD Cut Meutia Kota Langsa Tahun 2021. Kesimpulan dan Saran penelitian adalah berdasarkan hasil penelitian di butuhkan adanya penambahan sdm sebanyak 11 orang perawat di igd dan saran Pada bidang manajemen, Keperawatan, Program dan Kepegawaian untuk meninjau kembali kebutuhan tenaga perawat, dan lebih menerbitkan analisis kebutuhan tenaga dengan metode *WISN*. Bagi bagian bidang Keperawatan agar memaksimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan metode tim dan meninjau kembali format pengisian dokumen keperawatan agar pendokumentasian dan administrasi dapat dilakukan dengan cepat, tepat dan sesuai standar. Serta meninjau kembali pengaturan shift keperawatan. Sehingga produktivitas kegiatan keperawatan bisa lebih baik.

**Kata Kunci:** Perawat; *Work sampling*; Sumber daya manusia

## Analysis of Emergency Nurse Needs Based on Workload Case Study

### Abstract

*Human resources (HR) is the main element in an organization because humans control other devices to run an organization. Planning for health workers must be appropriate to the workload of the hospital because it is a leading health service unit whose function is to support the achievement of the vision of Healthy Indonesia. The purpose of this study was to determine the need for the number of nurses at the Cut Meutia Hospital Emergency Department based on workload by using the work sampling method the type of research is. Qualitative research with semi structured interview method which includes in-depth interview using work sampling method to find out the need for human resources. This research was carried out at the Cut Meutia Regional General Hospital, Langsa City. The research informants were 11 emergency room nurses. Based on the results of the research, the need for nurses with WISN was obtained based on the workload of nurses and the number of patients, therefore there were 11 additional nurses at Cut Meutia Hospital, Langsa City in 2021. Conclusions and research suggestions are based on the results of the study, it is necessary to add 11 nurses in the emergency room and advice in the fields of management, nursing, programs and staffing to review the needs of nursing staff, and to apply the analysis of the need for personnel using the WISN method. For the nursing department to maximize the implementation of team method nursing care and review the nursing document filling format so that*

*documentation and administration can be done quickly, precisely and according to standards. As well as reviewing nursing shift arrangements. So that the productivity of nursing activities can be better.*

**Keywords:** Nurse; Work sampling; Human resources

*Received:* 18/04/2022; *Published:* 01/05/2022

---

## PENDAHULUAN

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen utama dalam suatu organisasi karena manusia yang mengendalikan perangkat-perangkat lain untuk menjalankan suatu organisasi. Perencanaan tenaga kesehatan harus tepat sesuai dengan beban kerja rumah sakit karena merupakan unit pelayanan kesehatan terdepan yang fungsinya sangat menunjang pencapaian visi Indonesia Sehat. Menurut Shepeck dan Millitelo perencanaan SDM yang baik akan menghasilkan kebijakan yang menjamin suatu organisasi tetap tersedia tenaga atau pegawainya (1).

Menurut hasil penelitian *International Council of Nurse (ICN)* bahwa peningkatan beban kerja perawat dari empat orang pasien menjadi enam orang pasien mengakibatkan 14% peningkatan kematian pasien yang dirawat dalam 30 hari pertama sejak dirawat di rumah sakit. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian lain yang menyebutkan 50.9% perawat Indonesia yang bekerja di 4 propinsi mengalami stress kerja, sering merasa pusing, lelah, tidak ada istirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu, gaji rendah tanpa insentif yang memadai. Namun perawat yang bekerja di RS swasta dengan gaji yang lebih baik mengalami stres kerja yang lebih besar dibandingkan perawat yang bekerja di RS pemerintah yang berpenghasilan lebih rendah. Ini menunjukkan bahwa kualitas kehidupan kerja secara menyeluruh lebih berpengaruh daripada faktor imbalan uang yang berdiri sendiri (2).

Salah satu teknik penghitungan jumlah SDM perawat berdasarkan beban kerja dapat diukur dengan menggunakan *work sampling* dimana teknik ini untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personel pada suatu unit, bidang, ataupun jenis tertentu (5). Rumah Sakit Cut Meutia Langsa atau di kenal dengan RSCM pada dasarnya merupakan rumah sakit yang khusus merawat pasien karyawan PT Perkebunan Nusantara-I (Persero) dan telah beroperasi sejak tahun 1984. Pada

saat itu sarana bangunan Rumah Sakit Cut Meutia adalah bekas kantor pusat (Kantor Direksi) PT Perkebunan Nusantara-I (Persero) dan terus berbenah demi melakukan investasi dalam rangka memenuhi persyaratan Type C, yang diperuntukkan sebagai rumah sakit induk bagi karyawan PT Perkebunan Nusantara-I (3).

Jumlah kunjungan pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia semester I tahun 2020 adalah 2338 dengan kunjungan rata-rata pasien perhari sebanyak 13 kunjungan dan jumlah perawat sebanyak 11 orang. Pada semester II tahun 2020 jumlah kunjungan adalah 3106 dengan kunjungan rata-rata perhari sebanyak 17 kunjungan dan jumlah perawat sebanyak 11 orang. Sedangkan jumlah kunjungan pada semester I tahun 2021 jumlah kunjungan adalah 3936 dengan kunjungan rata-rata perhari sebanyak 21 pasien dan jumlah perawat sebanyak 11 orang. Berdasarkan uraian di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan jumlah perawat pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia berdasarkan beban kerja dengan menggunakan metode *work sampling*.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *work sampling* yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif, dengan metode wawancara semi terstruktur yaitu jenis wawancara yang sudah termasuk dalam kategori *indepth interview* yang direkam menggunakan *tape recorder* dimana dalam pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur (4). Lokasi penelitian dilakukan pada Instalasi Gawat Darurat Badan Pelayanan Kesehatan – Rumah Sakit Cut Meutia selama tujuh hari di jalan Garuda No 1 Kebun Baru Kecamatan Langsa Baro kota Langsa. Penelitian ini

dilakukan pada bulan September 2021 – Oktober 2021 dan untuk informan yang di observasi adalah keseluruhan Tim IGD sebanyak 11 orang perawat yang bertugas.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik informan meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lama bekerja.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia (n=11)**

Karakteristik	n	%
Umur		
20 – 35 tahun	5	45,4
36- 50 tahun	6	54,6
Jenis Kelamin		
Laki – laki	7	63,6
Perempuan	4	36,4
Pendidikan		
D3	6	54,5
S1	4	36,4
S2	1	9,1
Lama Kerja		
1 – 5 tahun	7	63,6
6 – 10 tahun	4	36,4

**Tabel 2. Karakteristik Informan Utama di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia**

Karakteristik	Informan Utama			
	IU 1	IU 2	IU 3	IU 4
Nama	Ny. I	Tn. F	Tn. D	Tn. J
Umur	30 Tahun	35 Tahun	28 Tahun	32 Tahun
Pendidikan terakhir	S-1	D3	D3	D3
Jabatan	Kepala Keperawatan	perawat	Perawat	Perawat

**Tabel 3. Karakteristik Informan Triangulasi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Cut Meutia**

Karakteristik	Informan Triangulasi	
	IT 1	IT 2
Nama	Ny. D	Ny. J
Umur	34 Tahun	36 Tahun
Pendidikan terakhir	Sarjana Kedokteran	S-2 Kesehatan Masyarakat
Jabatan	Manajemen Keperawatan	Manajemen Personalia

Hal ini sesuai dengan konsep pelayanan keperawatan yang dinyatakan Nursalam tahun 2011,(5) bahwa dalam konsep dan aplikasi keperawatan lebih mendukung dengan karakter dan ciri wanita dalam melayani dan menghadapi kondisi pasien.dan menurut Ilyas Pada tahun 2013 , menyatakan pada umumnya perawat yang sudah senior jarang kerja malam, mereka biasanya menolak untuk jaga malam (6).

Perawat yang senior pada umumnya selalu kerja pagi atau siang hari, sedangkan perawat junior bekerja malam hari. Perawat senior lebih banyak di tempatkan di posisi kerja pada poli atau sebagai kepala ruangan atau katim dan perawat pengganti, kalau naik shift cuma untuk naik shift pagi Seiring dengan tuntutan MEA 2015 yang sangat memprioritaskan arus bebas tenaga kerja terampil, bagian keperawatan menjadi salah satunya. dimana sangat dibutuhkan tenaga kep dengan kualifikasi pendidikan yang semakin tinggi seperti Sarjana Keperawatan dan Magister Kesehatan. Walaupun demikian, di Rumah Sakit masih menerapkan Peraturan Pemerintah No.36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan pasal 9 mengatakan tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum Diploma Tiga.

**Waktu Kerja Tersedia**

Berdasarkan hasil wawancara kepada Informan utama dan triangulasi diketahui bahwa ketidakhadiran kerja yaitu selama 3 hari, waktu kerja 8 jam/hari yaitu naik shift pagi, siang dan malam. Cuti tahunan biasanya 12 hari, setelah dikurangi dengan hari libur dan cuti bersama menjadi 8 hari. Hari kerja selama seminggu ada 6 hari, sehingga dalam setahun hari kerja menjadi 240 hari. Maka diperoleh waktu kerja tersedia perawat Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit Cut Meutia Kota Langsa dengan menjumlahkan data yang didapat Waktu kerja tersedia adalah 97.920 menit/tahun.

Jadwal mengikuti pelatihan bagi perawat dalam waktu setahun belumada ketentuan dari Rsu Cut Meutia, sehingga dalam penelitian ini peneliti memasukan 10 hari untuk seorang perawat tidak hadir dikarenakan mengikuti pelatihan ataupun karena berbagai alasan seperti sakit, urusan

keluarga dan sebagainya dan juga berdasarkan Surat Keputusan Bersama No.03/SKB/Menpan-RB tentang Libur Nasional dan Cuti Bersama Tahun 2016 ditetapkan 15 hari (7). Dari hasil seluruh perhitungan, didapatkan waktu kerja tersedia perawat di RSUD dr. H. Yuliddin Away Tapaktuan dalam setahun adalah 97.920 menit. Menurut Peraturan dalam hari kerja perminggu adalah 37,5 jam. Hari dan jam kerja pada Pemerintah Daerah Propinsi, Kabupaten/Kota ditetapkan oleh Menteri Dalam Negeri setelah mendapat persetujuan Menpan, dengan memperhatikan jumlah jam kerja sesuai dengan standar dan ketentuan yaitu jumlah jam kerja perminggu 37,5 jam (8).

Sedangkan pada contoh perhitungan menurut Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/II/2004 waktu kerja tersedia untuk kategori perawat adalah 214 hari atau 1712 jam/ tahun atau 102.720 menit pertahun. Dengan menggunakan pedoman teori ini, maka waktu kerja bagi perawat masih dibawah waktu kerja efektif. Walaupun ada perbedaan perihal waktu kerja tersedia dengan menggunakan standar yang berbeda maka peneliti memakai standar waktu kerja tersedia menurut pedoman dari Departemen Kesehatan yang ditetapkan untuk pelaksana kesehatan (9).

### **Standar Kegiatan Pokok**

Standar kegiatan pokok perawat di IGD RSUD Cut Meutia menunjukkan bahwa kegiatan keperawatan produktif langsung dan tidak langsung (76,3%) membutuhkan waktu lebih lama dibandingkan kegiatan keperawatan tidak produktif yang bersifat pribadi dan kegiatan pribadi yang berhubungan (23,7%). Perbandingan antara waktu produktif dan tidak produktif dalam satu hari kerja adalah 80%: 20%, karena tidak mungkin tenaga manusia mampu bekerja 100%. Kegiatan keperawatan produktif 76,3% ,nilainya dibawah 80%, Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan keperawatan di ruang rawat inap belum efektif (6). Waktu kerja produktif yang optimum berkisar 80%. Parameter ini digunakan untuk menilai apakah betul beban kerjanya tinggi. Apabila tenaga perawatan sudah bekerja diatas 80% waktu produktifnya, kita perlu mempertimbangkan dan memperhatikan bahwa unit tersebut benar-

benar membutuhkan tenaga baru. Waktu produktif di RSUD Cut Meutia Kota Langsa belum mencapai waktu optimum, sehingga bisa disimpulkan beban kerja sedang. Ini menjadi bahan masukan bagi manajemen untuk meningkatkan kontroling, pengarahannya dan motivasi. Pencapaian produktifitas pelayanan keperawatan hendaknya selalu menjadi upaya untuk selalu memberikan pelayanan yang berkualitas Di RSUD Cut Meutia beban kerjanya lebih tinggi di siang hari, karena pada umumnya pasien datang di waktu jam 10.00 wib s/d 13.00. Sesuai dengan pernyataan Ilyas (2013), pada institusi rumah sakit pola beban kerja berbeda, hal ini berhubungan dengan pola kunjungan pasien. Biasanya pada waktu pagi dan siang hari beban kerjanya lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja sore dan malam hari. Perbedaan pola beban kerja ini menuntut penyesuaian terhadap jenis dan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan untuk masing-masing shift kerja.

### **Menghitung Waktu Rata-rata**

Diketahui bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan langsung di IGD RSUD Cut Meutia Kota Langsa paling lama dalam melakukan transfusi rata-rata waktu 105 menit (waktu minimal 30 menit dan waktu maksimal 180 menit), sedangkan kegiatan yang dapat dilakukan perawat dengan waktu paling singkat adalah Memantau DJJ pada ibu hamil , memasukkan obat injeksi melalui botol infus dengan rata-rata waktu 2menit (waktu minimal 1 menit dan waktu maksimal 5 menit). rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan kegiatan non produktif IGD Rsu Cut Meutia kota Langsa paling lama adalah makan/minum yaitu 30 menit (waktu minimal 5 menit dan waktu maksimal 30 menit), sedangkan kegiatan paling singkat yang dapat dilakukan perawat adalah ke toilet 5 menit (waktu minimal 5 menit dan waktu maksimal 10 menit). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 81/ Menkes/SK/II/2004 tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Propinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit disebutkan bahwa rata-rata waktu adalah

suatu waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu kegiatan pokok, oleh masing-masing kategori SDM pada tiap unit kerja. Kebutuhan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan, standar operasional prosedur (SOP), sarana dan prasarana medik yang tersedia serta kompetensi SDM (8). Jauhari (2015), menyatakan waktu rata-rata tidak dapat dibandingkan, karena ketentuan waktu untuk menyelesaikan kegiatan sangat bervariasi dan dipengaruhi standar pelayanan medik, standar operasional prosedur, sarana dan prasarana medik yang tersedia, pengalaman serta keterampilan (10). Di Rumah sakit Cut Meutia belum adanya standar mengerjakan suatu tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur, sehingga agak sulit menentukan efektifitas dalam suatu kegiatan dan belum maksimalnya di lakukan *clinical pathway* dan standar pelayanan medis.

### Standar Beban Kerja

Dari hasil penelitian yang di lakukan pada perawat Menulis laporan igd dan status pasien yang ada di berikan kepada perawat rawat inap sebanyak 932.5714 mpunyai standar beban kerja yang terbesar untuk melakukan pemberian oksigen yaitu 932.5714 kali pertahunnya. Hal ini bukan berarti perawat diharapkan untuk melakukan pemberian oksigen sebanyak 932.5714 kali pertahunnya, tetapi standar beban kerja ruang rawat inap menunjukkan bahwa aktivitas melakukan pemberian oksigen membutuhkan waktu  $1/932.5714$  dari waktu kerja tersedia selama satu tahun.

Waktu rata-rata dalam melaksanakan suatu kegiatan dapat dijelaskan bahwa makin besar waktu kerja tersedia sedangkan waktu perkegiatan kecil maka akan menghasilkan suatu pekerjaan yang banyak dan sebaliknya jika rata-rata waktu perkegiatan yang semakin besar maka menghasilkan suatu pekerjaan yang sedikit. Beban kerja keperawatan menurut Grohar dalam Devi (2011), mempunyai dua unsur penting yaitu jumlah pasien dan tindakan keperawatan yang diberikan. Beban kerja ditentukan oleh metode klasifikasi pasien dimana metode ini dilengkapi oleh dokumen yang memuat keadaan penyakit pasien dan

perawatan yang dibutuhkan (11). Metode klasifikasi pasien ini digunakan untuk mengukur beban kerja keperawatan dan juga memperkirakan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan. Komponen beban kerja keperawatan menurut Gillies terdiri dari jumlah pasien yang datang tiap hari, jumlah pasien dengan setiap diagnosa pengobatan dan perawatan, tingkat penyakit yang berbeda dari setiap pasien, intensitas keperawatan yang dibutuhkan oleh setiap pasien, rata-rata lama tinggal pasien, dan ukuran rata-rata waktu yang digunakan untuk setiap keperawatan langsung dan tidak langsung yang diberikan pasien (12).

### Menghitung Standar Kelonggaran

Perhitungan standar kelonggaran terhadap pelaksanaan kegiatan keperawatan di IGD RSUD Cut Meutia dapat diperoleh melalui perbandingan waktu kerja tersedia dengan rata-rata waktu kegiatan pokok. pasien yang akan di hadapi, dan kemudian dalam beban kerja perawat menyatakan beban kerja yang di alami adalah mengantar pasien ke ruangan karena menurut pendapat perawat hal tersebut memakan waktu yang lumayan lama sementara pasien di instalasi gawat darurat selalu ramai. Faktor kelonggaran perawat yang paling besar di IGD RSUD Cut Meutia adalah mengikuti Apel (3920 menit dalam setahun), sedangkan faktor kelonggaran paling kecil adalah rapat bulanan (240 menit dalam setahun). Adanya faktor kelonggaran ini akan mengurangi waktu kerja tersedia yang sebenarnya dapat menambah kebutuhan tenaga. Standar kelonggaran ini harus dikontrol pihak manajemen RS karena menyangkut efisiensi kebutuhan.

### Analisis Kebutuhan Perawat

Salah satu 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. Ketersediaan SDM rumah sakit disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit berdasarkan tipe rumah sakit dapelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Untuk itu ketersediaan SDM di rumah sakit harus menjadi perhatian pimpinan. Salah satu upaya penting yang harus dilakukan pimpinan rumah sakit

adalah merencanakan kebutuhan SDM secara tepat sesuai dengan fungsi pelayanan setiap unit, bagian dan instalasi rumah sakit (6).

Menurut SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 81/Menkes/SK/I/2004 salah satu metode yang telah dikembangkan Departemen Kesehatan untuk menghitung kebutuhan tenaga rumah sakit adalah metode *Work Load Indicator Staff Need (WISN)*, yang berakar pada beban kerja personel. Metode perhitungan kebutuhan berdasarkan beban kerja (*WISN*) adalah indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja, sehingga alokasi/relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional. Kelebihan metode ini mudah dioperasikan, mudah digunakan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif dan realistis. Kelemahannya hanya sangat mengandalkan kelengkapan pencatatan data (8).

Dari hasil penelitian ada perbedaan perhitungan tenaga perawatan yang sebelumnya menggunakan formula Gillies. Jumlah tenaga perawatan yang tersedia sebanyak 11 orang. Sedangkan dengan perhitungan menggunakan metode WINS dan disesuaikan dengan metode asuhan keperawatan berupa metode tim, maka jumlah tenaga perawatan yang dibutuhkan adalah 22 orang. Dan di sarankan adanya perekrutan tenaga sebanyak 11 orang di masa yang akan datang. Perhitungan tenaga menurut Depkes, belum cocok digunakan karena tidak memperhitungkan beban kerja nyata dan kapasitas kerja masing-masing kategori tenaga. Ilyas (2013), mengatakan adanya keluhan dari para manajer rumah sakit formula Gillies kurang pas karena jumlah perawat menjadi kecil sehingga beban kerja perawat tinggi. Adapun, formula PPNI menghasilkan jumlah perawat yang besare hingga manajemen mengeluh kebanyakan perawat (13).

Perbedaan jumlah kebutuhan dapat terjadi dikarenakan usia produktifitas dan tenaga perawat yang bertugas. Ini terlihat pada absensi yang mendapat perawat cuti melahirkan setiap bulannya (14). Dalam penelitian Prihadini tahun 2012, metode WISN murni beban kerja perawat untuk melakukan aktivitas pokok dan aktivitas

produktif lainnya (15). Penelitian Das (2013) di India, berjudul *A study to calculate the nursing staff requirement for the Maternity Ward of Medical College Hospital, Kolkata Applying WISN method*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode WISN dimaksudkan untuk aplikasi di setiap jenis institusi kesehatan, bila dilakukan di rumah sakit kecil namun dalam beberapa kasus di tingkat regional dengan proses yang lebih kompleks metode WISN menyediakan metode penilaian yang efisien dan cepat. Metode WISN dapat diterapkan pada sub-elemen dari sebuah rumah sakit tersier seperti bangsal (16) mendeley:{"formattedCitation": "(16. Penelitian Putri Julia (2014) di Indonesia berdasarkan pengamatan yang dilakukan 4 hari menggunakan metode *work sampling* di peroleh 2,714 orang dengan kelebihan 0,714 kebutuhan perawat sebesar 3 orang kedua perawat ini masih mampu melayani pasien di seluruh poliklinik di karenakan jam kedatangan pasien berbeda – beda, bila kedatangan pasien bersamaan maka instalasi gawat darurat akan meminta tambahan perawat bagian UGD (17).

Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit mengharuskan pemerintah daerah supaya manajemen rumah sakit menganut pola PPK-BLUD. BLUD dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang dan jasa yang dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan kegiatan dilaksanakan berdasarkan prinsip efisiensi dan produktifitas. Oleh karena itu, metode WISN merupakan salah satu metode yang dapat menghitung kebutuhan di unit kerja berdasarkan beban kerja nyata yang lebih menekankan tujuan organisasi untuk efektif dan efisien (18). Manajer keperawatan harus mampu mengkoordinasikan dengan tim terkait pengelolaan ruangan, lingkungan, alat kesehatan dan non kesehatan dapat mendukung efektivitas utilisasi tenaga keperawatan. Dengan adanya fasilitas dokumentasi keperawatan yang berbasis komputerisasi berdasarkan riset banyak membantu efisiensi kerja perawat. Penggunaan standar bahasa keperawatan dan pengisian dengan menggunakan check list akan memudahkan perawat dan membantu perawat dalam menetapkan

diagnosis keperawatan dan menetapkan intervensi keperawatan yang harus dilaksanakan (18).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan langsung, sebagian besar perawat melakukan tindakan anamnesa kepada pasien, menulis laporan askep dan mengantarkan pasien ke ruang rawat inap menjadi waktu yang paling banyak di gunakan dalam kegiatan langsung oleh perawat IGD, Pada kegiatan tidak langsung, sebagian besar perawat melakukan kegiatan membaca laporan askep dan sebagian kecil kegiatan menelepon ruang rawatan untuk mengkonfirmasi ada pasien yang akan di rawat ibao dan kegiatan pribadi, sebagian besar perawat paing banyak memakan waktu adalah makan dan minum serta waktu yang paling sedikit adalah ke toilet Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara kepada perawat IGD RSU Cut Meutia Kota Langsa di dapatkan beban kerja perawat adalah menulis askep laporan kegiatan igd. Menurut metode WISN diperlukan penambahan 11 orang perawat berdasarkan beban kerja perawat di IGD RSU Cut Meutia.

Di harapkan kepada perawat di IGD RSU Cut Meutia untuk meminimalisasi penggunaan waktu tidak produktif dalam bekerja. Pada bidang manajemen, keperawatan, Program dan Kepegawaian untuk meninjau kembali kebutuhan tenaga perawatan, dan lebih menerapkan analisis kebutuhan tenaga dengan metode WISN. Pada bidang keperawatan dan kepegawaian, di butuhkan perekrutan sebanyak 11 perawat di RSU Cut Meutia Kota Langsa Bagi bagian bidang Keperawatan agar memaksimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan metode tim dan meninjau kembali format pengisian dokumen keperawatan agar pendokumentasian dan administrasi dapat dilakukan dengan cepat, tepat dan sesuai standar. Serta meninjau kembali pengaturan shift keperawatan. Sehingga produktivitas kegiatan keperawatan bisa lebih baik. Dan meninjau kembali pengaturan shift keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lukman K. analisis kebutuhan dan distribusi tenaga puskesmas di Kabupaten aceh besar.

Work Pap Ser no 10 Internet. 2015; Available from: <http://www.google.com>

2. Palestin Bondan. Fungsi perawat spesialis agar terhindar dari masalah kode etik maupun hukum. J keperawatan dan Penelit Kesehatan. 2016;
3. Kementrian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017 [Internet]. 2018. Available from:<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
4. Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif. Jakarta: Alfabeta; 2012.
5. Nursalam. Proses dan Dokumentasi Keperawatan dan konsep Praktek. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
6. Ilyas Y. Kinerja ( Teori , Penilaian an Penelitian ). Depok: Universitas Indonesia; 2013.
7. Menpan RI. Nomor SKB/02/MENPAN tentang Libur Nasional dan Cuti Bersama tahun 2017. 2017;
8. Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi(Menpan-RB). No. Per/87/M.PAN/8/2005 tentang pedoman peningkatan pelaksanaan efisiensi, penghematan dan disiplin kerja jumlah jam kerja efektif. 2005;
9. Kepmenkes. Kepmenkes No. 81/ Menkes/ SK/ I/ 2004 Pedoman Penyusunan Perencanaan SDM. 2004;
10. Jauhari. Analisis kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja di Instalasi Rawat Inap Pringadi Kota Medan. Medan; 2015.
11. Devi Liza Ks. Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Karimun. Depok; 2011.
12. PPNI. pelayana kesehatan , kompetensi perawat perlu di tingkatkan. Jakarta; 2012.
13. Ilyas Y. Kinerja, Teori, Penilaian, dan Penelitian. ; 2012. Jakarta; 2012.
14. Nengsih. Analisa kebutuhan dan kualifikasi tenaga dokter dan perawat di pelayanan rawat inap RSUD Bangkinang. Kampar; 2010.
15. Prihandini F. Analisis perhitungan kebutuhan tenaga perawat di ruang rawat inap cattelya B Rumah sakit Bakti Yuda. 2012;

16. Das S. A study to calculate the nursing staff requirement for the Maternity Ward of Medical College Hospital, Kolkata Applying WISN method. IOS JDMS. 2013;
17. Putri Julia. analisis beban kerja dengan menggunakan metode wisn di ruang rawat inap. 2014;
18. Presiden R. Undang - Undang no 36 tentang kesehatan. In Jakarta; 2009.