

ANALISIS BEBAN KERJA TENAGA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) KOTA KENDARI TAHUN 2016

Sitti Nurjanah¹, Ambo Sakka², Paridah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

*Sittinurjanah74@yahoo.co.id*¹ *Abufaadh1@gmail.com*² *idha.paridah@yahoo.co.id*³

ABSTRAK

Perawat memberikan pelayanan di rumah sakit selama 24 jam sehari. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan Rumah Sakit serta memberikan kontribusi yang sangat besar dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian menganalisis beban kerja tenaga perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari pada tahun 2016. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan teknik *work sampling* dan telaah dokumen. Kemudian hasil dari beban kerja yang didapatkan digunakan untuk perhitungan kebutuhan tenaga perawat dengan metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN). Sampel sebagai subjek personel yang akan diamati sebanyak 18 orang perawat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui Jumlah beban kerja tenaga perawat yaitu ruang Lavender (84,48%), ruang Anggrek (80,3%), dan ruang Melati (80,95%). Perhitungan kebutuhan tenaga perawat berdasarkan perhitungan WISN di ruang 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.

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

ANALYSIS OF NURSES WORKLOAD IN INPATIENT CARE INSTALLATION OF REGIONAL PUBLIC HOSPITAL (RPH) OF KENDARI CITY IN 2016

Sitti Nurjanah¹, Ambo Sakka², Paridah³

Faculty of Public Health, Halu Oleo University¹²³

*Sittinurjanah74@yahoo.co.id*¹ *Abufaadh1@gmail.com*² *idha.paridah@yahoo.co.id*³

ABSTRACT

Nurses provide care in the hospital for 24 hours a day. Therefore, nursing services is an integral part of the Hospital Health Service as well as contributing heavily in determining the quality of health services. The aim of study was to analyze the nurse's workload in inpatient care installation of regional public hospital (RPH) of Kendari City 2016. The type of study was a quantitative study using *work sampling* technique and study the documents. Then the results of the workload analysis used to the calculation of nurses needs with *Workload Indicator Staff Need* (WISN) method. Sample as a personnel subject to be observed as many as 18 nurses. Based on the result of study showed that the total of workload of nurses was 84.48% in the Lavender room, in the Anggrek room was 80.3%, and in the Melati room was 80.95%. Calculation of workload nurses based on WISN method in the Lavender room as many as 20 nurses, in Anggrek room as many as 19 nurses and in Melati room as many as 18 nurses. In the hope to the nursing management of Kendari City Regional Public Hospital can plan the number of nurses needs with consider the workload of nurses.

Keywords: *Workload, Nurse, Work Sampling, WISN.*

PENDAHULUAN

Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2011-2025 menyebutkan bahwa SDM kesehatan memberikan kontribusi hingga 80% dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Jadi, SDM kesehatan merupakan aset paling penting yang harus dimiliki organisasi kesehatan dan sebagai unsur utama dari subsistem-subsistem kesehatan lainnya yang mendukung upaya pembangunan kesehatan¹.

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 dinyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat². Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Selain itu, rumah sakit membutuhkan tenaga sumber daya manusia yang memiliki pengetahuan yang baik sebagai tenaga medis yang diharapkan mampu menangani berbagai masalah yang dihadapi. Selain peralatan yang modern, rumah sakit sebagai tempat pelayanan publik dalam melayani masyarakat, juga sebaiknya ditunjang dengan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang baik. Tingginya aktivitas tenaga perawat dalam melayani pasien akan mempengaruhi hasil kerjanya. Aktivitas berarti melakukan berbagai kegiatan seperti perencanaan, pengarahan, analisis jabatan, rekrutmen dan sebagainya. Sumber daya manusia yang dibutuhkan pada suatu rumah sakit adalah beberapa tenaga ahli, tenaga perawat, dan tehnisi yang bisa menopang berjalannya proses pada rumah sakit tersebut³.

Keberhasilan dalam memberikan pelayanan secara paripurna melibatkan sumber daya manusia. Diantara sumber daya manusia yang terlibat secara langsung dalam pemberian pelayanan kepada pasien adalah perawat. Jumlah perawat adalah yang paling dominan diantara sumber daya manusia lainnya. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan bahwa perawat adalah proporsi tenaga yang besar di rumah sakit, diperkirakan sekitar 75% personel adalah perawat. Melihat presentase yang begitu besar dalam pelayanan keperawatan, tenaga keperawatan dapat dikatakan aset bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu pelayanan keperawatan memberikan pelayanan selama 24 jam penuh kepada pasien dapat mempengaruhi mutu yang di rasakan oleh pasien⁴.

Sehingga sangat perlu diperhatikan beban kerja yang akan dialami oleh perawat dalam memberikan layanan kesehatan. Beban kerja perawat adalah

keseluruhan tugas yang dikerjakan oleh perawat dalam waktu kerja sebulan yang didasarkan pada standar beban kerja nasional/ideal 120-150 jam per bulan dan beban kerja psikologis yang diukur berdasarkan pendapat responden tentang beban kerja.

Analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek seperti tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utama dan fungsi tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang ia peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik⁵.

Dari Hasil analisa beban kerja perawat tersebut dapat dijadikan dasar untuk mengetahui proporsi waktu yang di digunakan untuk kegiatan keperawatan secara langsung, tidak langsung maupun pribadi, pola beban kerja perawat pelaksana dengan waktu jadwal jam kerja, dan mengetahui jumlah kebutuhan tenaga perawat di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh bahwa RSUD Kota Kendari merupakan rumah sakit tipe C. Ditandai dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 105 buah dengan jumlah tenaga perawat di instalasi rawat inap sebanyak 64 orang. Menurut Permenkes No. 340 Tahun 2010 bahwa rumah sakit tipe C memiliki perbandingan tenaga perawat dengan tempat tidur sebesar 2:3. Sedangkan rasio tenaga keperawatan dan tempat tidur didapatkan perbandingan yaitu 64:105. Jika dilihat dari jumlah yang ada di RSUD Kota Kendari, seharusnya rasio antara perawat dan tempat tidur adalah 70:105. Artinya jika dibandingkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 340 tahun 2010 maka adanya kekurangan tenaga perawat.

Salah satu data di RSUD Kota Kendari menyebutkan bahwa total pasien rawat inap pada tahun 2014 yaitu sebanyak 6.516 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 7.417 orang. Adapun cakupan BOR pada tahun 2015 mengalami kenaikan dari 70% pada tahun 2014 menjadi 70,38% pada tahun 2015 dengan jumlah hari rawat inap sebanyak 26.974 hari dengan jumlah tempat tidur sebanyak 105 buah⁶.

Hasil penelitian lainnya menyatakan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit di Asia Tenggara termasuk Indonesia memiliki beban kerja berlebih akibat dibebani tugas non keperawatan. Perawat yang diberi beban kerja berlebih dapat berdampak kepada penurunan tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan, dan kegagalan melakukan

tindakan pertolongan terhadap pasien dan dikatakan bahwa peningkatan beban kerja perawat dalam menangani 4 orang pasien menjadi 6 orang pasien mengakibatkan peningkatan sebesar 14% kemungkinan terjadinya kelalaian atau bahkan kematian pasien yang dirawatnya.

Penelitian beban kerja pernah diteliti dan hasil penelitiannya didapatkan bahwa beban kerja perawat dilakukan secara berlebihan dapat diminimalisir dengan cara menghitung volume pekerjaan yang dikerjakan perawat dan disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan agar lebih seimbang⁷. Selain itu, penelitian lainnya mengenai beban kerja diperoleh beban kerja perawat di ruang rawat inap *Chrysan* telah melebihi waktu produktif yaitu 85,65% dari waktu standar yang ada yaitu 80%. Sehingga beban kerja perawat tersebut tinggi⁸. Sedangkan menurut jenis kegiatan, perawat langsung lebih banyak dibandingkan perawatan tidak langsung dari kegiatan lainnya sebesar 46,35%

Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk mengajukan proposal penelitian dengan judul “**Analisis Beban Kerja Tenaga Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari Tahun 2016**”.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengamatan ini untuk mendapatkan jumlah penggunaan waktu setiap pola aktivitas perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari adalah dengan menggunakan teknik *work sampling* dimana aktivitas perawat pelaksana yang diamati akan diteliti setiap waktu lima menit selama empat hari kerja⁴. Selanjutnya penggunaan waktu produktif yang di dapat, digunakan untuk menghitung kebutuhan tenaga dengan menggunakan metode WISN yang kemudian dilakukan analisa terhadap hasil beban kerja dan kebutuhan tenaga yang telah diperoleh tersebut untuk menentukan strategi untuk memenuhi kebutuhan tenaga perawat.

Kegiatan perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari bervariasi dan karena yang diamati peneliti adalah kegiatan dari perawat dan bukan kinerjanya, oleh karena itu peneliti menggunakan metode *work sampling* dalam melakukan pengamatan kegiatan keperawatan agar kegiatan yang dilakukan tersebut dapat terwakili dalam penelitian ini.

Populasi penelitian ini dilakukan pada seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari yaitu 64 orang. Sampel dalam penelitian ini

adalah perawat instalasi rawat inap ruang lavender, ruang anggrek dan ruang melati sebanyak 18 orang.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer adalah hasil observasi beban kerja perawat. Observasi. Teknik yang digunakan adalah teknik *work sampling*. Alat yang digunakan adalah formulir *work sampling* yang berisi waktu pengamatan, kegiatan keperawatan langsung, kegiatan keperawatan tidak langsung, kegiatan pribadi, dan kegiatan non produktif, jam serta alat tulis untuk membantu dalam pencatatan kegiatan keperawatan. Pengamatan dilakukan untuk 3 shift pelayanan selama 4 hari kerja. Data sekunder yang meliputi daftar absen, daftar keperawatan, daftar kunjungan pasien di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Kendari tahun 2016.

HASIL

Beban Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap Ruang Lavender RSUD Kota Kendari.

a. Jumlah Waktu Kegiatan Keperawatan

Tabel 1 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pelaksana Instalasi Rawat Inap Ruang Lavender Menggunakan Metode *Work Sampling* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Kegiatan Keperawatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	700	43,08	615	43,31	470	33,57	1790	40,16
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	850	52,31	660	46,48	460	32,86	1900	44,32
Kegiatan Pribadi	40	2,46	85	9,55	380	27,14	345	11,36
Kegiatan Non Produktif	35	2,15	60	4,23	90	6,43	325	4,16
TOTAL	1625	100	1420	100	1400	100	4445	100

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Dari tabel 1 diketahui beban kerja perawat pada tiap *shift*, di dapatkan jumlah kegiatan terbanyak pada kegiatan produktif tidak langsung, dan kegiatan yang paling sedikit pada kegiatan non produktif.

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan di Instalasi rawat inap ruang lavender RSUD Kota Kendari adalah dengan menjumlahkan persentase aktivitas produktif langsung dan aktivitas produktif tidak langsung tenaga perawat pada semua *shift* di instalasi rawat inap ruang lavender yaitu sebesar 84,48 %. Artinya beban kerja perawat di instalasi rawat inap ruang lavender RSUD Kota Kendari tergolong berat karena beban kerja diatas 80%.

Beban Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari Ruang Anggrek.

a. Jumlah Waktu Kegiatan Keperawatan

Tabel 2 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pelaksana Instalasi Rawat Inap Ruang Anggrek Menggunakan Metode *Work Sampling* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Kegiatan Keperawatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	375	35,38	320	33,86	265	23,98	960	30,87
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	635	59,91	535	56,61	395	35,75	1565	50,32
Kegiatan Pribadi	30	2,83	50	5,29	390	35,29	305	15,11
Kegiatan Non Produktif	20	1,89	40	4,23	55	4,98	315	3,69
TOTAL	1060	100	945	100	915	100	3145	100

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Dari tabel 10 diketahui beban kerja perawat pada tiap *shift*, di dapatkan jumlah kegiatan terbanyak pada kegiatan produktif tidak langsung, dan kegiatan yang paling sedikit pada kegiatan non produktif

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan di Instalasi rawat inap ruang anggrek RSUD Kota Kendari adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan tidak langsung tenaga perawat pada semua *shift* di instalasi rawat inap ruang anggrek yaitu sebesar 80,3 %. Artinya beban kerja perawat di instalasi rawat inap ruang anggrek RSUD Kota Kendari tergolong berat karena beban kerja di atas 80%.

Beban Kerja Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari Ruang Melati.

a. Jumlah Waktu Kegiatan Keperawatan

Jumlah waktu kegiatan keperawatan dilakukan selama 4 hari mulai tanggal 2 Desember 2016 sampai 5 Desember 2016 di instalasi rawat inap ruang melati dan mendapatkan hasil jumlah waktu kegiatan perawat pelaksana. Jumlah waktu tersebut dapat menggambarkan besar beban kerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap ruang melati selama 4 hari kerja selama 24 jam. Berikut tabel jumlah waktu kegiatan perawat pelaksana (Kegiatan Keperawatan Langsung, Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung, Kegiatan Pribadi, dan Kegiatan Non Produktif):

Tabel 3 Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Pelaksana Instalasi Rawat Inap Ruang Melati Menggunakan Metode *Work Sampling* di RSUD Kota Kendari Tahun 2016

Kegiatan Keperawatan	Pagi		Siang		Malam		Total	
	Menit	%	Menit	%	Menit	%	Menit	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	455	39,39	360	36,55	275	24,12	1090	33,23
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	650	56,28	530	53,81	385	33,77	1565	47,71
Kegiatan Pribadi	25	2,16	55	5,58	410	35,96	490	14,49
Kegiatan Non Produktif	25	2,16	40	4,06	70	6,14	135	4,12
TOTAL	1155	100	985	100	930	100	3280	100

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Dari tabel 4.16 diketahui beban kerja perawat pada tiap *shift*, di dapatkan jumlah kegiatan terbanyak pada kegiatan produktif tidak langsung, dan kegiatan yang paling sedikit pada kegiatan non produktif

Adapun beban kerja produktif secara keseluruhan di Instalasi rawat inap ruang melati RSUD Kota Kendari adalah dengan menjumlahkan persentase kegiatan keperawatan langsung dan tidak langsung tenaga perawat pada semua *shift* di instalasi rawat inap ruang melati yaitu sebesar 80,95%. Artinya beban kerja perawat di instalasi rawat inap ruang melati RSUD Kota Kendari tergolong berat karena berada di atas 80 %.

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

Untuk menghitung jumlah perawat yang dibutuhkan di Instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari berdasarkan metode WISN, diperlukan 5 langkah yaitu:

a) Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Berdasarkan data tersebut selanjutnya dilakukan perhitungan untuk menetapkan waktu tersedia. Secara rinci, akan dilakukan perhitungan berdasarkan ruang perawatan yang ada di pelayanan rawat inap RSUD Kota Kendari seperti berikut:

1) Unit Lavender (Ruang Penyakit Dalam)

Tabel 4 Waktu Kerja Tersedia Perawat Unit Lavender

Kode	Faktor	Kategori SDM	Keterangan
		Perawat	
A	Hari Kerja	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	8	Hari/Tahun
C	Pendidikan Pelatihan	4	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	-	
E	Ketidakhadiran Kerja	21	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	8	Jam/Hari
	Hari Kerja Tersedia	267	Hari/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	2136	Jam/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	128160	Menit/Tahun

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Waktu kerja tersedia Perawat Unit Lavender berdasarkan tabel diatas diperoleh waktu kerja

tersedia perawat unit lavender adalah 265 hari/tahun atau 2120 jam/tahun atau 127200 menit/tahun.

2) Unit Anggrek (Ruang Rawat Inap Umum VIP, Kelas I dan Kelas II)

Tabel 5 Waktu Kerja Tersedia Perawat Unit Anggrek

Kode	Faktor	Kategori SDM	Keterangan
		Perawat	
A	Hari Kerja	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	8	Hari/Tahun
C	Pendidikan Pelatihan	4	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	-	-
E	Ketidakhadiran Kerja	23	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	8	Jam/Hari
	Hari Kerja Tersedia	265	Hari/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	2120	Jam/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	127200	Menit/Tahun

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Waktu kerja tersedia Perawat Unit Lavender berdasarkan tabel diatas diperoleh waktu kerja tersedia perawat unit melati adalah 265 hari/tahun atau 2120 jam/tahun atau 127200 menit/tahun.

2) Unit Melati (Ruang Rawat Inap Bedah)

Tabel 6 Waktu Kerja Tersedia Perawat Unit Melati

Kode	Faktor	Kategori SDM	Keterangan
		Perawat	
A	Hari Kerja	300	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	8	Hari/Tahun
C	Pendidikan Pelatihan	4	Hari/Tahun
D	Hari Libur Nasional	-	-
E	Ketidakhadiran Kerja	21	Hari/Tahun
F	Waktu Kerja	8	Jam/Hari
	Hari Kerja Tersedia	266	Hari/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	2128	Jam/Tahun
	Waktu Kerja Tersedia	127680	Menit/Tahun

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Waktu kerja tersedia Perawat Unit Lavender berdasarkan tabel diatas diperoleh waktu kerja tersedia perawat unit lavender adalah 266 hari/tahun atau 2128 jam/tahun atau 127680 menit/tahun.

b) Menetapkan unit kerjadan kategori SDM yang diteliti

Menetapkan unit kerja dan kategori SDM tujuannya adalah diperolehnya unit kerja dan kategori SDM yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan pada pasien, keluarga dan masyarakat di dalam dan di luar rumah sakit.

Tabel 7 Unit Kerja dan Kategori SDM

NO	Sub Unit Kerja/Ruangan	Kategori SDM
1	Bagian Lavender (Penyakit Dalam)	PerawatPelaksana
2	Bagian Anggrek (VIP,Kelas I & Kelas II)	Perawat Pelaksana
3	Bagian Melati (Bedah)	Perawat Pelaksana

Sumber: Data Sekunder Tahun 2015

Unit Kerja dan Kategori SDM berdasarkan tabel di atas yaitu unit kerja/bagian Lavender (Penyakit Dalam) kategori sumber daya manusianya adalah perawat pelaksana, unit kerja/bagian Anggrek (VIP,Kelas I & Kelas II) kategori sumber daya manusianya adalah perawat pelaksana dan unit kerja/bagian Melati (Bedah) kategori sumber daya manusianya juga adalah perawat pelaksana.

c) Menyusun standar beban kerja

Standar beban kerja adalah volume/kuantitas beban kerja selama 1 tahun per kategori SDM. Standar beban kerja untuk suatu kegiatan pokok disusun berdasarkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikannya (rata-rata waktu) dan waktu yang tersedia per-tahun yang dimiliki oleh masing-masing kategori tenaga. Beban kerja masing-masing kategori SDM di tiap unit kerja RS. Untuk mendapatkan besaran rata-rata waktu produksi per satuan kegiatan pokok, caranya adalah dengan membagi besaran jumlah waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan kegiatan pokok tersebut dalam satu hari kerja dengan rata-rata jumlah unit kegiatan yang dapat diselesaikan dalam satu hari kerja dalam satuan menit.

Tabel 8 Standar Beban Kerja Perawat Unit Lavender, Anggrek dan Melati

No	Nama Kegiatan	Rata-Rata Waktu (Menit)			SBK (Menit/Tahun)		
		L	A	M	L	A	M
1	Komunikasi	10	10	10	12816	12720	12768
2	Observasi Pasien	5	5	5	25632	25440	25536
3	Memasang, memperbaiki dan mengganti infus	5	5	5	25632	25440	25536
4	Memberikan injeksi/ menyuntik	5	5	5	25632	25440	25536
5	Memberikan obat	5	5	5	25632	25440	25536
6	Mengganti perban	10	10	10	12816	12720	12768
7	EKG	10	10	0	12816	12720	0
8	Mengantar pasien	10	10	10	12816	12720	12768
9	Serah Terima shift	5	5	5	25632	25440	25536
10	Absen	5	5	5	25632	25440	25536
11	Mendampingi Dokter memeriksa pasien	10	10	10	12816	12720	12768
12	Membaca Laporan ASKEP	5	5	5	25632	25440	25536
13	Mendata obat	10	10	10	12816	12720	12768
14	Menyiapkan Obat oral dan injeksi	10	10	10	12816	12720	12768
15	Mengecek & Melengkapi Status Pasien	10	10	10	12816	12720	12768
16	Menulis Asuhan Keperawatan	10	10	10	12816	12720	12768
17	Membersihkan/Me rapikan alat & membersihkan ruangan	5	5	5	25632	25440	25536
18	menulis resep	5	5	5	25632	25440	25536
19	Serah terima pasien (Dokumentasi pasien baru/keluar	10	10	10	12816	12720	12768
20	Menerima telepon kantor	5	5	5	25632	25440	25536

Sumber : Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Ket : L = Lavender

A = Anggrek

M = Melati

SBK = Standar Beban Kerja

d) Menyusun Standar Kelonggaran

Waktu kelonggaran merupakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan lain yang tidak berhubungan langsung tetapi tetap bermanfaat bagi personil yang ada.

Tabel 9 Standar Kelonggaran Perawat Unit Lavender, Anggrek dan Melati

No	Faktor Kelonggaran	Rata-rata waktu			Jumlah			SK (menit/tahun)		
		L	A	M	L	A	M	L	A	M
1	Pendidikan dan Pelatihan	4	4	4	1920	1920	1920	0,01	0,02	0,02
2	Sakit/Ijin	21	23	22	30240	33120	31680	0,24	0,26	0,25
3	Cuti Melahirkan	2	2	2	86400	86400	86400	0,67	0,68	0,68
TOTAL Faktor Kelonggaran								0,93	0,95	0,94

Sumber: Data Primer Diolah Oleh Peneliti Tahun 2016

Ket: L = Lavender

A = Anggrek

M = Melati

SK = Standar Kelonggaran

e) Kuantitas Kegiatan Pokok

Tabel 10 Kuantitas Kegiatan Pokok Unit Lavender, Anggrek dan Melati

NO	Unit Kerja/Ruangan	Kegiatan Pokok	Kuantitas
1	Bagian Lavender (Penyakit Dalam)	Pelayanan Keperawatan	1556
2	Bagian Anggrek (VIP,Kelas I & Kelas II)	Pelayanan Keperawatan	720
3	Bagian Melati (Bedah)	Pelayanan Keperawatan	1234

Sumber : Data Sekunder Tahun 2015

Kuantitas kegiatan Pokok Unit Lavender, Anggrek dan Melati berdasarkan tabel diatas,diperoleh kuantitas pelayanan keperawatan selama tahun 2015 di unit Lavender adalah 1556 pasien, di unit Anggrek adalah 720 pasien, dan di unit Melati adalah 1234 pasien.

f) Perhitungan Kebutuhan SDM Unit Kerja

Tabel 11 Perhitungan Kebutuhan Perawat Unit Lavender, Anggrek dan Melati

No	Aktivitas Produktif Langsung	SBK (menit/tahun)			KP		
		L	A	M	L	A	M
1	Komunikasi	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
2	Observasi Pasien	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
3	Memasang, memperbaiki dan mengganti infus	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
4	Memberikan injeksi/ menyuntik	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
5	Memberikan obat	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
6	Mengganti perban	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
7	EKG	12816	12720	0	1,05	1,01	0,00
8	Mengantar pasien	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
9	Serah Terima shift	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
10	Absen	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
11	Mendampingi Dokter memeriksa pasien	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
12	Membaca Laporan ASKEP	25632	25440	25536	0,99	0,03	0,99
13	Mendata obat	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
14	Menyiapkan Obat oral dan injeksi	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
15	Mengecek & Melengkapi Status Pasien	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
16	Menulis Asuhan Keperawatan	12816	12720	12768	1,05	1,01	1,04
17	Membersihkan/M erapikan alat & membersihkan ruangan	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
18	menulis resep	25632	25440	25536	1,05	0,98	0,99
19	Serah terima pasien (Dokumentasi pasien baru/keluar)	12816	12720	12768	1,05	1,01	0,10
20	Menerima telepon kantor	25632	25440	25536	0,99	0,98	0,99
TOTAL Kebutuhan Perawat					20,32	18,99	18,27

Sumber: Data Primer Diolah Peneliti Tahun 2016

Ket: L = Lavender

A = Anggrek

M = Melati

SBK = Standar Beban Kerja

KP = Kebutuhan Perawat

DISKUSI

1. Analisis Beban Kerja Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari

Hasil observasi peneliti terhadap beban kerja pada ruang rawat inap unit Lavender, Anggrek dan Melati, produktifitas kerja perawat berdasarkan jumlah presentase waktu kegiatan produktif di dapatkan bahwa ke tiga ruang tersebut memiliki beban kerja yang berat. Dari ke tiga ruangan, ruangan lavender yang merupakan ruangan yang memiliki beban kerja yang tinggi dibandingkan pada ruangan Anggrek dan ruangan Melati. Hal ini terjadi karena adanya perbedaan jumlah pasien dan jumlah tenaga perawat yang ada di masing-masing ruangan.

Menurut penelitian lainnya, tenaga kerja di anggap produktif bila mampu menyelesaikan 80% dari beban tugasnya⁹. Waktu kerja yang produktif berkisar 80%

dan jika pekerja sudah bekerja di atas 80% waktu produktifnya, maka perlu dipertimbangkan dan memperhatikan bahwa unit tersebut benar-benar membutuhkan tenaga baru⁴. Berdasarkan hal tersebut maka Proporsi waktu beban kerja pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari melebihi dari standar waktu kerja produktif.

Beratnya beban kerja perawat pada instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari disebabkan karena perbandingan jumlah perawat yang berjaga pada tiap *shift*nya dengan jumlah pasien dan selain itu banyaknya aktivitas tidak langsung yang harus di kerjakan perawat pelaksana pada tiap *shift*nya dimana kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang tidak mungkin dihindari dan masih berhubungan dengan kebutuhan dan kepentingan pasien dan perawat.

Kegiatan keperawatan di unit Lavender yang sebesar 84,63% tersebut, jumlah persentase keperawatan langsung di unit Lavender hanya sekitar 41,06% dibandingkan dengan keperawatan tidak langsung sebesar 43,58%. Untuk kegiatan keperawatan di unit Anggrek sebesar 80,3% dengan jumlah persentase keperawatan langsung di unit Anggrek hanya sekitar 30,5%, dibandingkan dengan keperawatan tidak langsung sebesar 49,8 %. Dan untuk kegiatan keperawatan di unit Melati sebesar 80,9% dengan jumlah persentase keperawatan langsung di unit Melati sebesar 33,2% dibandingkan dengan keperawatan tidak langsung sebesar 47,7%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Ruang Rawat Inap Interna RSD Dr. Soebandi Jember bahwa dari total penggunaan waktu produktif perawat sebesar 76,5% didapatkan penggunaan waktu untuk kegiatan produktif langsung sebesar 26,16%, kegiatan produktif tidak langsung sebesar 37,19%⁹. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan yang lebih banyak dilakukan oleh perawat di unit Lavender, Anggrek dan Melati adalah aktivitas keperawatan tidak langsung. Hal ini juga sesuai dengan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti di unit tersebut bahwa rata-rata perawat paling banyak mengerjakan kegiatan keperawatan tidak langsung dan harus diselesaikan sesuai dengan prosedur dibandingkan dengan kegiatan keperawatan langsung.

Beban kerja yang terlampau tinggi pada akhirnya akan berdampak buruk, misalnya kesalahan dalam pengerjaan pasien yang nantinya akan berujung kematian. Artinya beban kerja perawat sudah seharusnya menjadi perhatian utama agar pelayanan kepada pasien menjadi maksimal dan optimal¹⁰. Tingginya beban kerja dapat berdampak pada penurunan kualitas dan prestasi kerja. Hal ini terjadi terutama bila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan

peningkatan imbalan. Dengan terjadinya penurunan kualitas kerja dan prestasi perawat yang akan berdampak pada rumah sakit adalah penurunan citra rumah sakit karena hasil yang akan dicapai tidak akan maksimal dan mengakibatkan terjadinya penurunan nilai pelayanan keperawatan⁴.

Beban kerja perawat tersebut dapat dijadikan dasar dalam perhitungan jumlah kebutuhan tenaga perawat di instalasi rawat inap. Manfaat analisa beban kerja adalah untuk menetapkan bilangan atau jumlah tenaga yang diperlukan dalam pelaksanaan sejumlah pekerjaan tertentu selama waktu tertentu untuk menghindari beban kerja yang tinggi¹¹.

2. Perhitungan Kebutuhan SDM Berdasarkan Metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*)

Dalam penelitian ini. Peneliti menggunakan metode *work sampling* sebagai metode untuk mendapatkan gambaran beban kerja perawat dengan mengamati kegiatan perawat dengan formulir *work sampling* dalam interval waktu lima menit. Dalam penelitian ini pengamat melakukan pengamatan seluruh.

a) Menetapkan Waktu Kerja Tersedia

Waktu kerja tersedia merupakan waktu efektif yang tersedia selama satu tahun bagi pekerja untuk melaksanakan pekerjaannya di suatu unit¹². Hasil observasi dan telaah dokumen oleh peneliti pada RSUD Kota Kendari, rata-rata waktu kerja tersedia perawat 8 jam seminggu. Hasil observasi perawat di RSUD Kota Kendari mendapatkan minimal satu hari libur dalam seminggu atau 6 hari kerja. Selain itu, setiap perawat mendapatkan 8 hari kerja untuk cuti setiap tahunnya. Jam minimal kepelatihan dalam setahun, disediakan oleh pihak rumah sakit selama 3 bulan di awal bulan. Hasil keseluruhan perhitungan, didapatkan jumlah waktu kerja tersedia perawat di ruang Lavender, Anggrek dan Melati dalam setahun adalah 128.160 menit/tahun, 127200 menit/tahun dan 127680 menit/tahun atau 2136 jam/tahun, 2120 jam/tahun dan 2128 jam/tahun.

Menurut Peraturan menteri tentang hari dan jam kerja efektif di lingkungan Departemen Keuangan adalah 42 jam 45 menit perminggu, dengan allowance 25%. Sehingga jam kerja efektif perminggu adalah 32 jam atau 99840 menit setahun¹³. Sedangkan pada contoh perhitungan menurut Kepmenkes waktu kerja tersedia untuk kategori perawat adalah 214 hari atau 1712 jam/tahun atau 102.720 menit pertahun¹⁴. Dengan menggunakan pedoman teori ini, maka waktu kerja yang tersedia di instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari lebih besar dibandingkan dengan dengan waktu kerja yang di tetapkan berdasarkan Peraturan

menteri Keuangan No. 71/PMK/01.1996 dan Kepmenkes No. 81/Menkes/SK/I/2004.

Waktu kerja pada ruang Lavender, ruang Anggrek dan ruang Melati RSUD Kota Kendari masih jauh lebih besar dibandingkan penelitian di RSUD Meuraxa dimana waktu tersedia sebesar 102.816 menit per tahun¹⁵ ataupun penelitian yang menghitung waktu kerja perawat di ruang rawat inap anak RSIA Hermina Podomoro sebesar 125.760¹⁶. Hal ini dikarenakan perbedaan dalam pemberian hari cuti, perbedaan waktu minimal pelatihan, serta toleransi tidak masuk kerja.

Perhitungan waktu kerja perawat dalam seminggu di RSUD Kota Kendari, rata-rata waktu kerja perawat yaitu 8 jam selama 6 hari kerja. Hal ini tidak sejalan dengan ketentuan waktu kerja berdasarkan Undang-Undang tentang Ketenagakerjaan, bahwa untuk karyawan yang bekerja 6 hari dalam seminggu jam kerjanya yaitu 7 jam, sedangkan untuk karyawan yang jam kerjanya 8 jam waktu kerjanya yaitu 5 hari dalam seminggu¹⁷.

b) Menyusun Standar Beban Kerja

Hasil observasi yang dilakukan dapat diketahui berdasarkan hasil penelitian di dapatkan standar beban kerja di unit Lavender, Anggrek dan Melati diperoleh sebesar 25632 menit pertahun di unit Lavender, 25440 menit pertahun di unit Anggrek, dan 25536 menit pertahun di unit Melati.

Standar beban kerja di unit Lavender, Anggrek dan Melati lebih besar dibandingkan dengan penelitian di ruang Medikal Bedah Rumah Sakit Umum Negara Bali, berdasarkan penyusunan standar beban kerja tenaga keperawatan di ruang Dahlia adalah sebesar 23.786,5 menit pertahun dan di ruang Flamboyan adalah sebesar 24.031 menit pertahun¹⁸. Akan tetapi, standar beban kerja di unit Lavender, Anggrek dan Melati masih lebih kecil dibandingkan penelitian di instalasi rawat inap bagian interna RSD Dr. Soebandi Jember bahwa standar beban kerja perawat paling besar⁹

c) Menyusun Standar Kelonggaran

Setelah didapatkan standar beban kerja perawat, perhitungan selanjutnya adalah menentukan standar kelonggaran dimana waktu kelonggaran merupakan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan lain yang tidak berhubungan langsung tapi bermanfaat bagi personil yang ada.

Standar kelonggaran yang didapat dari hasil observasi telaah dokumen di Unit Lavender adalah 0,93 pertahun, Unit Anggrek adalah 0,95 pertahun dan Unit Melati adalah 0,94 pertahun yang di dapat dari faktor-faktor kelonggaran berdasarkan telaah dokumen di unit Lavender, Anggrek dan Melati seperti waktu

pendidikan dan pelatihan, cuti melahirkan atau bersalin serta daftar ijin atau sakit.

Ketentuan dan daftar absensi berdasarkan waktu kelonggaran perawat di unit Lavender, Anggrek dan Melati RSUD Kota Kendari, untuk cuti melahirkan atau bersalin diberikan waktu selama 2 bulan pertahun. Waktu pendidikan dan pelatihan bagi perawat di unit Lavender, Anggrek dan Melati didapatkan waktu untuk pelatihan selama 3 bulan di awal tahun atau 4 hari rata-rata keseluruhan perawat. Dengan demikian standar kelonggaran paling besar di unit Anggrek.

Penelitian sebelumnya diperoleh bahwa standar kelonggaran perawat di instalasi rawat inap bagian interna RSD Dr. Soebandi Jember sebesar 1,62 tahun⁹ dan penelitian lainnya diperoleh bahwa standar kelonggaran perawat di Ruang Tulip RSUD Kota Bekasi sebesar 1,58¹⁹. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian oleh Purwanto dan Rubbiana memiliki standar kelonggaran untuk perawat pelaksana lebih besar di banding unit Lavender, Anggrek dan Melati RSUD Kota Kendari. Besarnya standar kelonggaran perawat di instalasi rawat inap bagian interna RSD Dr. Soebandi Jember dan ruang tulip RSUD Kota Bekasi dibandingkan di instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari di pengaruhi oleh banyaknya faktor kelonggaran yang terdapat di RSD Dr. Soebandi Jember yang meliputi rapat ruangan pada akhir bulan, diskusi kasus bulanan, supervisi PP, supervisi PA, administrasi, pendidikan dan pelatihan, dan cuti hamil dan RSUD Kota Bekasi meliputi rapat ruangan, administrasi, pendidikan dan pelatihan dan cuti hamil dan sakit sedangkan dibanding faktor kelonggaran yang terdapat di RSUD Kota Kendari yang dimana meliputi pendidikan dan pelatihan, sakit/ijin dan cuti melahirkan.

Secara teori, penyusunan Standar Kelonggaran tujuannya adalah diperolehnya faktor kelonggaran tiap kategori SDM meliputi jenis kegiatan dan kebutuhan waktu untuk menyelesaikan suatu kegiatan yang tidak terkait langsung atau dipengaruhi tinggi rendahnya kualitas atau jumlah pokok/pelayanan¹⁴. Selama pengumpulan data kegiatan penyusunan standar beban kerja, sebaiknya mulai dilakukan pencatatan tersendiri apabila ditemukan kegiatan yang tidak dapat dikelompokkan atau sulit dihitung beban kerjanya karena tidak/kurang berkaitan dengan pelayanan pada pasien untuk selanjutnya digunakan sebagai sumber data penyusunan faktor kelonggaran tiap kategori SDM.

d) Perhitungan Jumlah Kebutuhan SDM

Penelitian ini telah dilakukan pengamatan terhadap penggunaan waktu pada setiap pola atau kategori kegiatan tenaga dengan menggunakan formulir *work sampling* yang didahului dengan mencermati jenis

kegiatan. Keseluruhan kegiatan yang berhasil diamati dan kemudian dikelompokkan ke dalam masing-masing kategori kegiatan atau aktivitas. Kelompok kegiatan yang diamati tersebut terdiri dari kegiatan produktif langsung, kegiatan produktif tidak langsung, kegiatan pribadi dan kegiatan non produktif. Selanjutnya, dengan mendapatkan besaran waktu kerja dan unsur-unsur perhitungan tenaga tersebut, dapat menghitung jumlah kebutuhan optimal tenaga berdasarkan rumus perhitungan WISN.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 4 hari di tiap masing-masing unit yaitu Lavender, Anggrek dan Melati di RSUD Kota Kendari didapatkan jumlah kebutuhan tenaga perawat tenaga di unit Lavender, Anggrek dan Melati RSUD Kota Kendari tahun 2016, dibutuhkan kebutuhan perawat di unit Lavender sejumlah 20 perawat di luar 1 orang tenaga kepala ruangan, di unit Anggrek sejumlah 19 orang di luar 1 orang tenaga kepala ruangan, dan di unit Melati sejumlah 18 orang. Sedangkan perhitungan perawat pada saat penelitian ini dilaksanakan adalah di unit Lavender sejumlah 16 orang di luar 1 orang kepala ruangan, di unit Anggrek sejumlah 10 orang di luar 1 orang kepala ruangan dan di unit Melati sejumlah 15 orang di luar 1 orang kepala ruangan. Hal ini berarti pada tahun 2016 terdapat kekurangan sejumlah 4 orang perawat di unit Lavender, 9 orang perawat di unit Anggrek dan 3 orang perawat menjadi 18 perawat pelaksana di unit Melati berdasarkan hasil perhitungan WISN. Hal ini sesuai dengan observasi peneliti dimana terdapat keluhan di Unit Lavender, Unit Anggrek selama pengamatan penelitian.

Dengan adanya penambahan tenaga perawat akan sangat membantu kegiatan perawat di masing-masing unit di instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari dan hal ini juga dapat memudahkan pembagian tugas dalam menjalankan asuhan keperawatan untuk menghindari terjadinya keluhan akibat beban kerja yang berlebih.

Adapun manfaat penambahan jumlah tenaga perawat sesuai dengan pengukuran beban kerja yang dilakukan adalah perawat mampu memberikan pelayanan kepada pasien seoptimal mungkin sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien dan keluarga. Sedangkan apabila adanya kekurangan jumlah perawat akan berdampak pada kualitas kerja perawat tersebut.

Kekurangan tenaga perawat dapat menyebabkan beban kerja tinggi. Tingginya beban kerja berdampak pada penurunan kualitas dan prestasi kerja. Hal ini dapat terjadi terutama bila naiknya beban kerja tanpa diikuti dengan peningkatan imbalan. Dengan terjadinya penurunan kualitas kerja dan prestasi perawat yang akan berdampak pada rumah sakit adalah penurunan

citra rumah sakit karena hasil yang dicapai tidak akan maksimal yang mengakibatkan terjadinya penurunan nilai pelayanan keperawatan.

Kurangnya tenaga perawat dapat menyebabkan beban kerja yang berlebih¹⁴. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terjadinya kekurangan jumlah tenaga perawat saat ini. Penelitian lainnya menyatakan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap *Chrysant* telah melebihi waktu produktif yaitu 85,65%. Dari beban kerja yang tergolong berat tersebut juga diiringi dengan kurangnya jumlah tenaga perawat di instalasi rawat inap. Sehingga dapat disimpulkan untuk dapat meminimalisir beban kerja dapat dilakukan dengan cara menyeimbangkan jumlah perawat berdasarkan pengukuran atau perhitungan pada beban kerja yang dialami oleh tenaga perawat⁸.

Apabila hal tersebut dibiarkan terjadi terus menerus, akan berdampak juga kepada diri perawat seperti penurunan motivasi kerja yang selanjutnya berefek terhadap produktifitas kerja perawat. Hasil penelitian yang lain menemukan perawat pelaksana di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan, belum mampu memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik kepada pasien, disebabkan rendahnya motivasi kerja perawat. Artinya produktivitas kerja perawat menurun²⁰.

SIMPULAN

1. Analisis beban kerja perawat di tiga ruangan yaitu ruang Lavender, Anggrek dan Melati tergolong berat karena lebih dari batas kerja produktif 80% dengan presentase terbanyak pada aktivitas tidak langsung. Oleh karena itu perlu penambahan tenaga perawat di tiap ruangan. Beban kerja tertinggi berada di ruangan Lavender dibandingkan pada ruangan Anggrek dan Melati.
2. Waktu kerja yang tersedia perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari dalam 1 tahun di tiga ruangan yaitu terbanyak pada ruang Lavender dibandingkan pada ruang Anggrek dan Melati
3. Standar beban kerja perawat dalam mengerjakan kegiatan pokok di ruang Lavender, ruang Anggrek dan ruang Melati RSUD Kota Kendari cukup tinggi
4. Standar kelonggaran di tiga ruangan, tertinggi pada ruang Lavender 0,93, kemudian ruang Anggrek 0,94 dan yang paling rendah pada ruang Melati 0,95.
5. Total kebutuhan tenaga perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Kendari berdasarkan WISN perlu adanya penambahan tenaga sebanyak 4 tenaga perawat pada ruang Lavender, 9 tenaga perawat pada ruang Anggrek dan 3 orang pada ruang Melati untuk mencapai keadaan yang seimbang.

SARAN

1. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen bidang keperawatan untuk dapat memperhatikan beban kerja yang berlebih pada instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari.
2. Mengingat banyaknya kegiatan keperawatan tidak langsung maka perlu adanya penambahan SDM lainnya pada instalasi rawat inap RSUD Kota Kendari.
3. Bagi penelitian selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian serupa mengenai beban kerja pada instalasi lainnya seperti rawat jalan, gawat darurat, dan lain-lainnya di RSUD Kota Kendari dengan lebih memperhatikan waktu kerja pada shift malam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mugisha, J. F., & Namaganda, G. 2008. Using the Workload Indicator of Staffing Needs (WISN) methodology to assess work pressure among the nursing staff of Lacor Hospital.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
3. Danang, S, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit CAPS (Center for Academic Publishing service). Yogyakarta.
4. Ilyas, Y. 2004. *Perencanaan SDM Rumah Sakit : Teori, Metoda, dan Formula*. Depok. FKM-UL.
5. Syaer, Syarifuddin. 2010. *Beban Kerja Perawat Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2010*
6. RSUD Kota Kendari. 2015. *Profil Rumah Sakit Kota Kendari*. Kota Kendari
7. Robot, Fredna. 2009. Analisis beban kerja perawat dalam Mengevaluasi Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Prof dr R.D Kandau Manado. *Thesis*. Depok: FIK UI.
8. Artha, Corry Stevani. 2011. Analisis Beban Kerja Perawat Untuk Menentukan Jumlah Kebutuhan Perawat Di Ruang Rawat Inap Chrysant RS Awal Bros Bekasi Tahun 2011. *Skripsi*. Depok: FKM UI.
9. Purwanto, Ari. 2011. *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Di Instalasi Rawat Inap Bagian Interna RSD Dr. Soebandi Jember*, Skripsi, Bagian Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
10. Andini, S. 2013, "Analisa Kebutuhan Tenaga Keperawatan Di Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Umum Persahabatan Berdasarkan Beban Kerja Dan Kompetensi Kerja". Tesis, Tidak

- diterbitkan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok. (<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20307761-T31115-Analisa%20beban.pdf>) diakses tanggal 30 Agustus 2016
11. Sedarmayanti, 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia : Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT Refika Aditama
 12. Kemenkes RI, 2004. Keputusan Menteri Kesehatan No. 128 Tahun 2004 Tentang *Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota serta Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
 13. Peraturan Menteri Keuangan No. 71/PMK/01.1996 *Tentang Hari Dan Jam Kerja Efektif Di Lingkungan Departemen Keuangan*
 14. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 81/MENKES/SK/I/2004 *Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*
 15. Oktaviza, Yenni (2008) *Analisis Kebutuhan Perawat di Ruang Rawat Inap Pria dan Wanita RSU Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2008*. Depok: Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
 16. Ria, Sitti (2011). *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat di Ruang Rawat Inap Anak RSIA Hermina Podomoro 2011*. Depok: Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
 17. Undang nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan.
 18. Ernawati N.A.K., Nursalam, & L. Djuari. 2011. Kebutuhan Riil Kebutuhan Tenaga Perawat Dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Di Rumah Sakit Umum Negara Bali. *Jurnal Ners Vol. 6 No. 1 April 2011: 86-93*. Universitas Airlangga, Surabaya.
 19. Rubbiana, Nurul Ismi. 2015. "Analisis Beban Kerja dan Kebutuhan Tenaga Perawat Pelaksana Dengan Metode *Workload Indicator Staff Need* (WISN) di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Kota Bekasi Tahun 2015. Skripsi. Di terbitkan. Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan
 20. Kuntoro, Agus. 2010. *Manajemen Keperawatan*. Edisi Pertama, Jakarta: Mulia Medika