



Analisis Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kesehatan Perawat dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN)

Tengku Nanda Edwina Minati, Ermi Girsang, Sri Lestari Ramadhani*

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia.

Email: ¹tengkunanda@gmail.com, ²ermigirsang@unprimdn.ac.id, ^{3,*}srilestariramadhaninasution@unprimdn.ac.id

Email Penulis Korespondensi: srilestariramadhaninasution@unprimdn.ac.id

Abstrak—Keseimbangan antara jumlah tenaga keperawatan dan beban kerja sangat penting untuk menjamin mutu pelayanan kesehatan. Ketidaksiharian antara jumlah tenaga dan beban kerja dapat menyebabkan kelelahan, penurunan kinerja, serta berpengaruh pada kualitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan perawat menggunakan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) di ruang rawat inap RSU Mitra Guray Petumbukan, dengan tujuan khusus untuk mengetahui waktu kerja tersedia, kategori SDM yang ada, standar beban kerja, standar kelonggaran, serta jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja aktual. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan observasional, melibatkan 20 orang perawat sebagai sampel. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan telaah dokumen aktivitas keperawatan, kemudian dianalisis menggunakan komponen WISN yaitu waktu kerja tersedia, standar beban kerja, dan faktor kelonggaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu kerja tersedia sebesar 3.132 jam per tahun, dengan rata-rata 9 perawat pada shift pagi dan 6 perawat pada shift malam. Total kebutuhan tenaga berdasarkan perhitungan WISN adalah 22,1 orang, sedangkan jumlah aktual hanya 20 orang, dengan rasio WISN sebesar 0,9, yang menunjukkan adanya kekurangan dua perawat. Kesimpulan penelitian ini adalah tenaga perawat di ruang rawat inap RSU Mitra Guray Petumbukan belum sepenuhnya seimbang dengan beban kerja yang ada. Disarankan agar rumah sakit melakukan penambahan tenaga perawat, penataan jadwal kerja yang lebih proporsional, serta evaluasi beban kerja secara berkala untuk menjaga mutu pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: Kebutuhan Tenaga Keperawatan; Mutu Pelayanan Keperawatan; WISN; Beban Kerja; Rumah Sakit

Abstract—The balance between the number of nursing staff and workload is crucial to ensure the quality of healthcare services. A mismatch between staffing levels and workload can lead to fatigue, decreased performance, and reduced quality of care. This study aims to analyze the calculation of nursing staff requirements using the *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) method in the inpatient units of Mitra Guray Petumbukan General Hospital. The specific objectives are to determine the available working time, existing human resource categories, workload standards, allowance standards, and the number of nurses required based on actual workload. This research employs a quantitative descriptive method with an observational approach, involving 20 nurses as the sample. Data were collected through observation, interviews, and document review of nursing activities, and analyzed using the WISN components, namely available working time, workload standards, and allowance factors. The results showed that the available working time was 3,132 hours per year, with an average of 9 nurses on the morning shift and 6 nurses on the night shift. The total staffing requirement based on the WISN calculation was 22.1 nurses, while the actual number of nurses was 20, resulting in a WISN ratio of 0.9, indicating a shortage of two nurses. The study concludes that the number of nurses in the inpatient units of Mitra Guray Petumbukan General Hospital is not yet fully balanced with the existing workload. It is recommended that the hospital add more nursing staff, organize work schedules more proportionally, and regularly evaluate workload to maintain the quality of nursing services.

Keywords: Nursing Staffing Needs; Quality of Nursing Services; WISN; Workload; Hospital

1. PENDAHULUAN

Dalam upaya memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan cermat ini salah satu faktor yang utama adalah tersedianya sumber daya manusia yang handal dan kompeten. Perencanaan sumber daya manusia merupakan fungsi utama yang harus dilaksanakan dalam organisasi guna menjamin tersedianya tenaga kerja yang tepat untuk menduduki berbagai posisi, jabatan, dan pekerjaan yang tepat pada waktu, yang kesemuanya itu dalam rangka mencapai tujuan dan berbagai sasaran yang telah dan akan ditetapkan (Muhammad, 2024). Dampak kekurangan pemenuhan kebutuhan SDM dapat memberikan efek beban kerja yang tinggi kepada tenaga kerja yang berakibat menurunkan kualitas pelayanan kepada pasien (Fatimah et al., 2024). Beban kerjadapat memberikan dampak yang besar terhadap kinerja pegawai, dimana beban kerja yang tidak sesuai kepada setiap karyawan akan mengakibatkan penurunan kinerja dari pegawai itu sendiri dan tentunya akan berpengaruh pada hasil yang ingin dicapai oleh perusahaan (Suparman & S Pd I, 2020).

Rumah sakit dalam pengoperasiannya melibatkan seluruh aspek terutama yang menyangkut seluruh elemen sumber daya manusia dari berbagai keahlian. Untuk itu pelayanan rumah sakit sangat berkaitan dengan tersedia tidaknya sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang ada di rumah sakit tersebut (Fajri, Yusni, Usma & Nurjannah, 2020). Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Kompetensi tenaga kesehatan merupakan faktor kunci yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Mulyani et al. 2024).

Kendala dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan adalah ketidakcocokan jumlah staf dengan beban kerja yang ada. Hal ini dikarenakan jumlah keahlian staf belum proporsional, atau karena distribusi staf masih belum didasarkan pada kebutuhan nyata atau beban kerja di lapangan. Penumpukan staf dalam satu unit tanpa kerja yang jelas, dan kurangnya staf di unit lain merupakan masalah. Salah satu solusi untuk mengatasi ini adalah dengan menghitung jumlah kebutuhan daya yang optimal berdasarkan beban kerja nyata (Fajri, Yusni, Usma & Nurjannah, 2020).

Sumber Daya Manusia yang mempunyai populasi terbesar di Rumah Sakit dibandingkan dengan tenaga lainnya dan memiliki waktu paling lama kontak langsung dengan pasien adalah perawat. Perawat merupakan petugas kesehatan



yang mempunyai peranan sangat penting dalam proses pengobatan pasien. (Aminayanti et al, 2021). Menurut UU No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan. Salah satu peran terpenting dalam mencapai pelayanan yang memuaskan adalah peran perawat, terutama perawat yang berinteraksi langsung selama 24 jam dengan pasien (Anisa et al, 2022). Pelayanan keperawatan adalah esensial bagi kehidupan dan kesejahteraan pasien oleh karena itu profesi keperawatan harus akuntabel terhadap kualitas asuhan yang diberikan (Kusumawati, 2022).

Salah satu aspek penting untuk mencapai pelayanan keperawatan yang bermutu adalah tersedianya tenaga keperawatan yang sesuai dengan situasi dan kebutuhan baik kuantitas maupun kualitasnya. Di dalam dunia pendidikan keperawatan, berpikir kritis menjadi aspek dasar yang melibatkan kemampuan untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi pasien, mengidentifikasi kebutuhan perawatan berdasarkan data yang diperoleh, memilih pendekatan yang tepat sesuai dengan ilmu yang ada, serta mengevaluasi hasil tindakan yang diambil. (Gunerigok *et al*, 2022). Tujuan perencanaan manajemen keperawatan Adalah untuk memberikan pedoman yang jelas tentang bagaimana pelayanan keperawatan akan dilaksanakan, mengarahkan tindakan tim keperawatan, dan memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi dengan baik (Amir dan Kolomboy, 2023).

Jumlah pasien yang terus meningkat dan dirawat dirumah sakit menyebabkan semakin berat beban kerja petugas kesehatan, salah satunya adalah perawat. Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Nomor: KEP/75/M.PAN/7/2014, Beban kerja adalah sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu. Beban kerja merupakan aspek pokok yang menjadi dasar untuk perhitungan. Menurut Wulandari *et al* (2025), beban kerja adalah hasil dari interaksi antara tuntutan pekerjaan, lingkungan kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi karyawan. Sedangkan menurut Siagian (2023) beban kerja merupakan volume kerja perawat di sebuah unit Rumah Sakit.

Analisis beban kerja merupakan suatu proses penentuan jam kerja orang (*man hours*) yang dipergunakan untuk menyelesaikan suatu beban kerja tertentu dalam waktu tertentu. Jumlah jam kerja setiap staf akan menunjukkan berapa jumlah staf yang dibutuhkan. Sedangkan analisis tenaga kerja adalah jumlah tenaga atau staf yang dibutuhkan untuk menyelesaikan bagian tertentu dalam suatu pekerjaan (Subekti, 2022).

Analisis beban kerja perawat dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas yang dilaksanakan berdasarkan fungsi pokok dan tugas tambahan dilakukan, jumlah pasien yang akan dirawat, kapasitas kerja menurut pendidikan yang diperoleh, waktu kerja yang digunakan untuk melakukan pekerjaannya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, dan keseluruhan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik (Rizani et al., 2022)

Beban kerja perawat merupakan seluruh aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas, berdasarkan perhitungan dan pengalaman dalam satuan waktu tertentu (Asjanti & Irbantoro, 2022), baik langsung maupun tidak langsung (kegiatan produktif) dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Beban kerja perawat pelaksana dapat diketahui dengan membandingkan antara kegiatan produktif dengan kegiatan non produktif (kegiatan pribadi ataupun kegiatan lainnya yang tidak ada kaitannya dengan tugas perawat) (Goni *et al*, 2023).

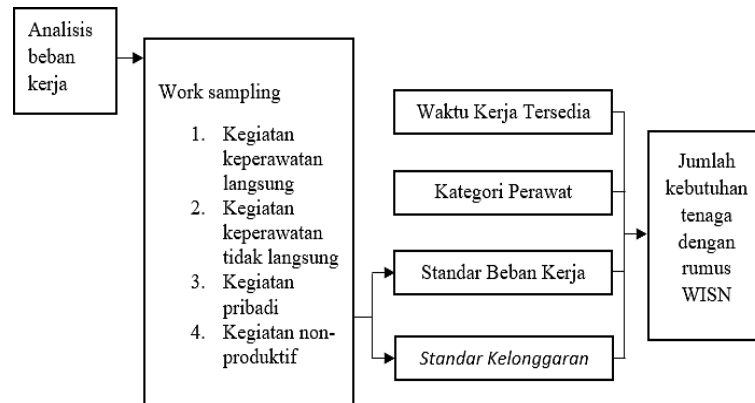
Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 81/MENKES/SK/I/2004 menyatakan salah satu cara untuk menghitung jumlah kebutuhan SDM kesehatan dengan menggunakan metode WISN (*Workload Indicator Staff Need*) yaitu suatu metode perhitungan SDM berdasarkan pada beban pekerjaan nyata yang dilaksanakan oleh tiap unit di fasilitas pelayanan kesehatan. Metode WISN memiliki beberapa kelebihan seperti: sangat mudah dioperasikan, mudah dalam penggunaan, secara teknis mudah diterapkan, komprehensif, dan realistis berdasarkan beban kerja secara nyata. Metode ini membantu menghitung seberapa besar kebutuhan tenaga keperawatan berdasarkan beban kerja saat ini sehingga menunjukkan dengan jelas suatu instalasi pelayanan kesehatan mengalami kelebihan atau kekurangan tenaga perawat. Metode WISN ini juga memiliki kekurangan, hal ini dikarenakan langkah metode WISN yang terbilang panjang dan memerlukan ketelitian yang tinggi.

Metode WISN merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menghitung beban kerja yang akurat dan mudah diterapkan, metode ini memiliki kelebihan yaitu dapat mudah dioperasikan, digunakan, diterapkan dan realistis (Ratna, 2023). Metode WISN memiliki kelebihan yaitu mudah digunakan baik secara teknis, komprehensif, realistis serta memberikan kemudahan dalam menentukan variasi kebutuhan SDM (Yeni, 2023).

Ruang rawat inap adalah unit pelayanan rumah sakit yang menyediakan tempat bagi pasien untuk dirawat selama lebih dari 24 jam dengan pengawasan tenaga medis dan perawat. Pelayanan di ruang rawat inap mencakup pemantauan kondisi pasien, pemberian terapi, observasi perkembangan penyakit, dan dukungan pemulihan. Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, ruang rawat inap merupakan salah satu pelayanan dasar wajib yang harus disediakan rumah sakit umum. Dalam metode WISN (*Workload Indicator of Staff Need*), ruang rawat inap menjadi salah satu unit kerja penting yang dianalisis untuk menentukan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja aktual. Terdapat empat indikator rawat inap diantaranya yaitu BOR, TOI, LOS, dan BTO yang dapat diaplikasikan untuk memperkirakan efisiensi pemanfaatan tempat tidur dalam unit, rumah sakit, atau bangsal secara berkala dalam periode waktu tertentu, melacak progress pencapaian tujuan target efisiensi dalam pemakaian tempat tidur selama jangka waktu yang ditentukan, serta menilai keabsahan laporan penghitungan) (Hassannah et al, 2025).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Berikut Gambar 1 merupakan kerangka konsep dalam penelitian ini:



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

2.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan kualitatif dimana data untuk penelitian kuantitatif diperoleh dengan menggunakan teknik *work sampling* sedangkan data untuk penelitian kualitatif diperoleh dengan observasi, wawancara mendalam dan telaah dokumen. Teknik yang digunakan dalam pengamatan ini untuk mendapatkan jumlah penggunaan waktu setiap pola aktivitas perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan adalah dengan menggunakan teknik *work sampling*, dimana aktivitas perawat pelaksana yang diamati akan diteliti setiap waktu lima menit selama tujuh hari kerja. 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.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Mitra Guray Petumbuhan. Waktu penelitian dilakukan mulai 15 – 23 Oktober 2025, kemudian dilakukan pengamatan selama 6 hari untuk 2 shift (pagi dan malam).

2.3 Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan. Seluruh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan adalah sebanyak 20 orang. Sampel dalam penelitian kualitatif terdiri dari 4 informan. Informan adalah nama lain dari sampel yang biasanya digunakan pada jenis penelitian kualitatif. Penetapan informan dilakukan secara purposif (non random) dengan pertimbangan kecukupan dan kesesuaian sehingga informasi yang diharapkan dapat tergalai secara mendalam dan terinci. Informan penelitian terdiri dari: Kepala keperawatan (1 orang), Kepala ruang rawat inap (1 orang), Perawat pelaksana (2 orang).

Berdasarkan Hasil Survey pendahuluan, RSUD Mitra Guray Petumbuhan merupakan rumah sakit tipe D sejak berdiri 27 Oktober 2023, dengan izin untuk melayani pasien BPJS mulai 1 Oktober 2024, baik rawat jalan maupun rawat inap dan melayani masyarakat di 5 kecamatan di sekitar Galang dengan kualitas mendekati standar kota besar. Berdasarkan data resmi dari situs perusahaan RSUD Mitra Guray Petumbuhan, rumah sakit ini saat ini memiliki 6 dokter spesialis yang melayani di poliklinik: dr. Syamsul Bahri, Sp.PD (Penyakit Dalam), dr. Tengku Muhammad Ridho Anhar, Sp.PD (Penyakit Dalam), dr. Putri Nahrisyah, Sp.P (Paru), dr. Muhammad Hafizd Lubis, Sp.B (Bedah), dr. Alyuhaz Nasution, Sp.OG (Kebidanan & Kandungan), dr. Melati Mandasari Nasution, Sp.A (Anak). Berdasarkan data terakhir yang peneliti peroleh dari kunjungan bulan September 2025 pasien umum dan pasien BPJS yang di rawat di ruang rawat inap adanya peningkatan secara fluktuatif setiap bulannya dengan rata-rata kunjungan pasien rawat inap sebanyak 55 orang per hari di RSUD Mitra Guray yang juga berdampak pada pemenuhan jumlah tenaga kesehatan yang akan melayani pasien dan mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Jumlah tenaga perawat di ruang Rawat inap lantai 1, sebanyak 6 orang, rawat inap lantai 2 berjumlah 7 orang, rawat inap lantai 3 berjumlah 7 orang. Sehingga jumlah keseluruhan tenaga perawat di ruang rawat inap berjumlah 20 orang. Pembagian shift pagi pukul 08.00 WIB -20.00 WIB dan shift malam 20.00 WIB - 08.00 WIB. Tenaga perawat yang bertugas di lantai 1 bertugas 3 orang shift pagi dan 3 orang shift malam. Sementara di lantai 2 dan 3 masing-masing 4 orang di shift pagi dan 3 orang di shift malam. Data jumlah ruangan berdasarkan kelas rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan ada pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Jumlah ruangan berdasarkan kelas rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan

No	Kelas	Jumlah
1	Kelas I	14



No	Kelas	Jumlah
2	Kelas II	15
3	Kelas III	40
4	VIP	8
5	VVIP	1

2.4 Instrumen Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data kuantitatif berupa lembar observasi dengan formulir *work sampling*, alat tulis, dan *stopwatch*. Untuk pengamatan, peneliti mengamati proses asuhan keperawatan yang tercermin dalam kegiatan pelayanan keperawatan langsung, tidak langsung, pribadi dan non-produktif setiap 10 menit dan didokumentasikan kedalam formulir *work sampling* untuk menganalisis beban kerja perawat, dan untuk menghitung kebutuhan perawat berdasarkan beban kerja menggunakan rumus WISN. Cara mengamati aktivitas yaitu peneliti mengamati 3-4 tenaga perawat (seluruh perawat yang dinas saat itu). Pencatatan dilakukan setiap 10 menit, mengamati 3-4 perawat tiap shift (shift malam dan shift pagi). Alat yang digunakan untuk pengumpulan data kualitatif adalah peneliti sebagai instrument utama dan informan sebagai narasumber. Pada penelitian kualitatif yang menjadi instrument atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri, akan tetapi dapat dikembangkan jika penelitian sudah mengetahui arah penelitian (Sugiyono, 2013). Untuk kelengkapan dokumentasi peneliti menggunakan alat perekam (*tape record*) dan alat tulis.

2.5 Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Selain itu analisis data juga berguna untuk memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian.

2.5.1 Jumlah Waktu Setiap Pola Kegiatan

Dari formulir *work sampling*, data dikelompokkan dalam 4 kategori pola kegiatan, yaitu :

1. Kegiatan keperawatan langsung
2. Kegiatan keperawatan tidak langsung
3. Kegiatan pribadi
4. Kegiatan non-produktif

Kegiatan staff dalam penelitian ini juga dibedakan lagi dalam waktu kerja pagi hari, siang hari, dan malam hari. Maka akan didapatkan jumlah kegiatan staff di pagi hari, siang hari dan malam hari, serta total kegiatan staff selama waktu penelitian. Langkah selanjutnya, jumlah waktu kegiatan staff diubah dalam bentuk menit, dengan cara dikalikan sepuluh, karena pengamatan dan pencatatan kegiatan staff dilakukan setiap sepuluh menit. Maka diperoleh jumlah waktu setiap jenis kegiatan staf selama waktu kerja. Jumlah waktu tersebut kemudian dijumlahkan, sehingga didapatkan jumlah waktu setiap kegiatan staf selama tujuh hari penelitian. Jumlah waktu setiap jenis kegiatan selama tujuh hari dibagi tujuh, sehingga didapat rata-rata jumlah waktu setiap jenis kegiatan staff selama satu hari. Data inilah yang kemudian digunakan untuk menghitung rata-rata waktu penyelesaian setiap unit kegiatan pokok, standar beban kerja, dan standar kelonggaran.

2.5.2 Jumlah kebutuhan tenaga

Langkah perhitungan kebutuhan tenaga perawat pelaksana berdasarkan metode WISN meliputi 5 langkah, yaitu :

1. Menetapkan waktu kerja tersedia

Rumus digunakan untuk menghitung jumlah waktu kerja efektif perawat dalam satu tahun setelah dikurangi hari libur, cuti, pelatihan, serta ketidakhadiran lainnya.

$$\text{Waktu Kerja Tersedia} = (A - (B + C + D + E)) \times F \quad (1)$$

Keterangan:

A : Jumlah Hari Kerja D : Hari Libur Nasional
B : Cuti Tahunan E : Ketidakhadiran Kerja
C : Pendidikan Pelatihan F : Jumlah Waktu Kerja

2. Menetapkan standar beban kerja

Rumus ini menghitung kemampuan seorang perawat dalam menyelesaikan satu jenis kegiatan keperawatan dalam periode satu tahun.

$$\text{Standar Beban Kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata - rata Waktu / Kegiatan}} \quad (2)$$

3. Menetapkan standar kelonggaran

Rumus ini digunakan untuk memperkirakan kebutuhan waktu tambahan perawat dalam satu tahun untuk kegiatan tidak langsung dan kegiatan individu.

$$\text{Standar Kelonggaran} = \frac{\text{Rata - rata Waktu / Kegiatan}}{\text{Waktu Kerja Tersedia}} \quad (3)$$

4. Menetapkan kebutuhan tenaga kerja per unit kerja



Rumus ini menentukan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan berdasarkan beban kerja aktual unit pelayanan.

$$\text{Kebutuhan SDM} = \frac{\text{Kuantitas Kegiatan Pokok} + \text{Standar Kelonggaran}}{\text{Standar Beban Kerja}} \quad (4)$$

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat

Berikut ini merupakan distribusi frekuensi karakteristik perawat di ruang rawat inap RSU Mitra Guray Petumbukan yang meliputi jenis kelamin dan pendidikan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Laki-Laki	5	25
Perempuan	15	75
Pendidikan	N	Persentase (%)
D3	20	100
Total	20	100

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi karakteristik perawat dalam penelitian ini, diketahui bahwa sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 15 orang (75%), sedangkan perawat laki-laki berjumlah 5 orang (25%). Selain itu, jika dilihat dari tingkat pendidikan, seluruh perawat dalam penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan Diploma 3 (D3) Keperawatan sebanyak 20 orang (100%).

3.2 Waktu Kerja Yang Tersedia di Ruang Rawat Inap RSU Mitra Guray Petumbukan

Untuk mengetahui kebutuhan tenaga perawat yang ideal berdasarkan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN), langkah pertama yang dilakukan adalah menghitung waktu kerja yang tersedia bagi setiap perawat dalam satu tahun. Waktu kerja yang tersedia menggambarkan jumlah jam efektif yang dapat digunakan perawat untuk melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan setelah dikurangi dengan waktu yang digunakan untuk cuti, izin, pelatihan, dan ketidakhadiran lainnya. Dengan mengetahui nilai ini, maka dapat dihitung kapasitas kerja aktual setiap perawat dalam setahun sehingga menjadi dasar dalam menentukan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan di masing-masing ruang rawat inap RSU Mitra Guray Petumbukan.

Tabel 3. Waktu Kerja Yang Tersedia di Ruang Rawat Inap RSU Mitra Guray Petumbukan

Kegiatan Keperawatan	Total penggunaan waktu kerja perawat ruangan					
	Shift				Total	
	Pagi (Menit)	%	Malam (Menit)	%	Menit	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	11.439	56%	6.041	57%	17.480	56,20%
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	8.710	43%	3.895	37%	12.605	40,60%
Kegiatan pribadi	270	1%	630	6%	900	2,90%
Kegiatan Non produktif	57,6	0%	34,2	0%	91,8	0,30%
Total	20.476	100%	10.600	100%	31.076	100,00%

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa total penggunaan waktu kerja perawat di ruang rawat inap RSU Mitra Guray Petumbukan selama periode pengamatan adalah 31.076 menit (100%), yang terdiri atas pembagian kegiatan dalam shift pagi dan malam. Pada shift pagi, total waktu yang digunakan perawat adalah 20.476 menit (100%), sedangkan pada shift malam sebesar 10.600 menit (100%). Jika dilihat dari distribusi jenis kegiatan, kegiatan keperawatan langsung merupakan komponen terbesar dari total waktu kerja perawat, yaitu 17.480 menit atau 56,2% dari seluruh waktu kerja. Pada shift pagi, kegiatan keperawatan langsung menyita 11.439 menit (56%), sedangkan pada shift malam sebanyak 6.041 menit (57%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar waktu kerja perawat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien, seperti tindakan perawatan, pemeriksaan tanda vital, pemberian obat, serta komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga. Dominasi kegiatan keperawatan langsung ini mencerminkan fokus utama perawat pada pemberian pelayanan langsung kepada pasien sebagai inti dari fungsi keperawatan di rumah sakit.

Selanjutnya, kegiatan keperawatan tidak langsung menempati porsi waktu terbesar kedua, yaitu 12.605 menit (40,6%), yang terdiri dari 8.710 menit (43%) pada shift pagi dan 3.895 menit (37%) pada shift malam. Kegiatan ini meliputi dokumentasi keperawatan, koordinasi dengan tim medis, persiapan alat dan bahan, serta pelaporan administrasi. Meskipun tidak berhubungan langsung dengan pasien, kegiatan keperawatan tidak langsung berperan penting dalam mendukung kelancaran pelayanan dan keselamatan pasien. Adapun kegiatan pribadi seperti istirahat, makan, atau kebutuhan individu lainnya memakan waktu sebesar 900 menit atau 2,9% dari total waktu kerja. Pada shift pagi kegiatan pribadi tercatat 270 menit (1%), sedangkan pada shift malam lebih tinggi yaitu 630 menit (6%), hal ini dapat terjadi karena intensitas pelayanan malam relatif lebih rendah sehingga memberikan ruang waktu bagi staf untuk beristirahat sejenak. Sementara itu, kegiatan non produktif menempati porsi yang sangat kecil, yaitu 91,8 menit (0,3%), terdiri dari 57,6 menit



(0%) pada shift pagi dan 34,2 menit (0%) pada shift malam. Kegiatan non produktif mencakup waktu yang tidak memberikan kontribusi langsung terhadap pelayanan, seperti menunggu instruksi atau gangguan teknis yang menyebabkan jeda kerja. Nilai yang sangat kecil pada kategori ini menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap telah memanfaatkan waktu kerjanya secara optimal dan efisien. Secara keseluruhan, hasil ini menggambarkan bahwa sebagian besar waktu kerja perawat di ruang rawat inap rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan telah digunakan secara efektif untuk kegiatan yang produktif, baik langsung maupun tidak langsung. Proporsi kegiatan keperawatan langsung yang lebih dari setengah total waktu kerja menunjukkan bahwa fokus pelayanan keperawatan di ruang rawat inap telah berjalan sesuai dengan fungsi utama perawat, yaitu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berorientasi pada pasien.

3.3 Kategori SDM Yang Tersedia di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Tabel 4. Kategori SDM Yang Tersedia di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Pengamatan	SDM Tersedia			
	Pagi Perawat	Shift Pasien	Malam Perawat	Pasien
1	9	55	6	55
2	9	55	6	55
3	9	55	6	55
4	9	55	6	55
5	9	55	6	55
6	9	55	6	55
Rata-rata	9	55	6	55

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa jumlah tenaga keperawatan yang tersedia di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan terdiri atas rata-rata 9 orang perawat pada shift pagi dan 6 orang perawat pada shift malam. Sementara itu, jumlah rata-rata pasien yang dilayani pada setiap shift adalah 55 orang pasien, baik pada shift pagi maupun malam. Kondisi ini menunjukkan bahwa rasio perawat terhadap pasien di shift pagi adalah 1:6, sedangkan pada shift malam menjadi 1:9, yang menandakan beban kerja perawat pada shift malam relatif lebih tinggi dibandingkan dengan shift pagi. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan jumlah tenaga yang bertugas pada malam hari sementara jumlah pasien relatif tetap. Selain itu, jumlah pasien yang konsisten pada setiap hari pengamatan (55 pasien per shift) menunjukkan stabilitas tingkat hunian dan kebutuhan pelayanan di ruang rawat inap tersebut. Meskipun beban kerja malam lebih berat karena jumlah perawat lebih sedikit, situasi ini masih dapat dikendalikan apabila distribusi tugas antarperawat dilakukan secara optimal.

3.4 Standar Beban Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Tabel 5. Waktu Kerja Tersedia

Waktu Kerja Tersedia Perawat Ruang Rawat Inap			
Kode	Faktor	Kategori Sdm	Keterangan
A	Hari kerja	288	Hari/tahun
B	Cuti tahunan	12	Hari/tahun
C	Pendidikan dan pelatihan	12	Hari/tahun
D	Hari libur nasional	10	Hari/tahun
E	Rata-rata ketidakhadiran kerja	3	Hari/tahun
F	Waktu kerja	12	Jam/hari
	Hari kerja tersedia	261	Hari kerja/tahun
	Waktu kerja tersedia	3132	Jam/tahun
		187.920	Menit/tahun

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa total waktu kerja yang tersedia bagi perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan dalam satu tahun adalah 3.132 jam per tahun, dengan total hari kerja efektif sebanyak 261 hari kerja per tahun. Jumlah ini diperoleh setelah memperhitungkan berbagai faktor pengurang dari total hari kerja tahunan. Secara rinci, jumlah hari kerja dalam satu tahun ditetapkan sebanyak 288 hari, kemudian dikurangi dengan cuti tahunan sebanyak 12 hari, hari pendidikan dan pelatihan 12 hari, hari libur nasional 10 hari, serta rata-rata ketidakhadiran kerja (izin/sakit) sebanyak 3 hari. Dengan demikian, total hari kerja efektif perawat dalam satu tahun menjadi 261 hari. Setiap perawat memiliki waktu kerja 12 jam per hari, sehingga jika dikalikan dengan hari kerja efektif, diperoleh total 3.132 jam kerja per tahun. Apabila dikonversikan secara keseluruhan terhadap jumlah perawat di ruang rawat inap lantai 1, 2, dan 3, maka total waktu kerja tersedia mencapai 187.920 menit per tahun. Data ini menunjukkan bahwa waktu kerja efektif perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan relatif tinggi karena sistem kerja menggunakan pembagian shift 12 jam per hari, baik pada shift pagi maupun malam. Nilai waktu kerja ini menjadi komponen penting dalam metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) karena berfungsi sebagai dasar untuk menghitung kemampuan kerja total perawat dalam menyelesaikan seluruh kegiatan pelayanan selama satu tahun. Dengan mengetahui

besaran waktu kerja yang tersedia, maka dapat dihitung kebutuhan tenaga perawat yang ideal secara lebih akurat dan realistis sesuai dengan beban kerja aktual di masing-masing ruang rawat inap.

Tabel 6. Standar Beban Kerja di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Perhitungan standar beban kerja		
Kegiatan Keperawatan Langsung	Rata-rata waktu (menit)	Standar Beban Kerja
Mengukur suhu, nadi dan tekanan darah	4	46.980
Melakukan perekaman EKG	13	14.455
Perawatan luka	8	23.490
Mengganti cairan infus	5	37.584
Mengganti balutan	10	18.792
Memasang infus	13	14.455
Memeriksa gula darah	8	23.490
Memberikan obat oral dan injeksi	8	23.490
Pemasangan gelang identifikasi	2	93.960
Pengambilan darah	10	18.792
Perawat keliling ruangan observasi pasien	35	5.369
Mengontrol infus	5	37.584
Mengganti baju/pampers	7	26.846
Membersihkan tempat tidur	10	18.792
Edukasi pasien	10	18.792
Memasang kateter urin, observasi	13	14.455
Memeriksa sleding scale	10	18.792
Fisioterapi dada	10	18.792
Menghitung balance cairan	10	18.792

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa standar beban kerja menggambarkan jumlah rata-rata kegiatan yang dapat diselesaikan oleh seorang perawat dalam satu tahun kerja efektif. Nilai ini diperoleh dari hasil perhitungan antara waktu kerja tersedia (3.132 jam/tahun atau 187.920 menit/tahun) dengan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu kegiatan keperawatan. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kegiatan pemasangan gelang identifikasi pasien memiliki standar beban kerja tertinggi, yaitu 93.960 kegiatan per tahun. Artinya, secara teoritis, satu orang perawat dapat melakukan kegiatan tersebut sebanyak 93.960 kali dalam satu tahun, karena waktu yang dibutuhkan per tindakan hanya sekitar 2 menit. Sebaliknya, kegiatan dengan standar beban kerja terendah adalah perawat keliling ruangan untuk observasi pasien, yaitu 5.369 kegiatan per tahun, karena waktu yang diperlukan untuk satu kali kegiatan relatif lama, yaitu sekitar 35 menit. Kegiatan lain yang memerlukan waktu singkat dan memiliki beban kerja tinggi antara lain mengukur suhu, nadi, dan tekanan darah dengan waktu rata-rata 4 menit (standar beban kerja 46.980), mengontrol infus dan mengganti cairan infus dengan waktu 5 menit (standar beban kerja 37.584), serta mengganti baju/pampers pasien selama 7 menit (standar beban kerja 26.846). Sementara itu, kegiatan yang memerlukan waktu lebih lama seperti melakukan perekaman EKG (13 menit) dan memasang kateter urin (13 menit) memiliki standar beban kerja lebih rendah, masing-masing sebesar 14.455 tindakan per tahun. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa perbedaan standar beban kerja antara jenis kegiatan keperawatan dipengaruhi oleh kompleksitas tindakan dan waktu penyelesaian tiap aktivitas. Semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tindakan, maka semakin kecil jumlah kegiatan yang dapat dilakukan dalam satu tahun kerja. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar waktu kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan terserap oleh kegiatan keperawatan langsung dengan variasi durasi yang cukup signifikan. Data ini menjadi dasar penting dalam perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan dengan metode WISN, karena standar beban kerja menentukan kapasitas maksimal kerja perawat terhadap jenis tindakan yang dilakukan dalam satu tahun kerja efektif. Dengan demikian, rumah sakit dapat menghitung jumlah tenaga ideal untuk menjaga kualitas pelayanan dan mencegah beban kerja berlebih pada perawat.

3.5 Standar Kelonggaran Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Tabel 7. Standar Kelonggaran Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Perhitungan Waktu Kelonggaran Perawat				
No.	Faktor Kelonggaran	Rata-rata waktu	Jumlah	Standar kelonggaran
Standar Kelonggaran Kategori (terkait kegiatan produktif tidak langsung)				
1	Rapat ruangan	6 jam/bulan	72 jam/tahun	0,023
2	Administrasi	3,3 jam/hari	861,3 jam/tahun	0,275
Standar Kelonggaran Individu				
1	Pendidikan dan pelatihan	2 hari/12 bulan	24 jam/tahun	0,008
2	Cuti hamil dan sakit	90 hari/tahun	2160 jam/tahun	0,690
Total Faktor Kelonggaran				0,995



Berdasarkan Tabel 7, diketahui bahwa standar kelonggaran menggambarkan waktu tambahan yang perlu diperhitungkan di luar kegiatan keperawatan langsung, untuk mengakomodasi berbagai aktivitas penunjang yang tetap terkait dengan pelaksanaan tugas perawat. Komponen kelonggaran ini dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu kelonggaran kategori (terkait kegiatan produktif tidak langsung) dan kelonggaran individu. Pada kategori kelonggaran terkait kegiatan produktif tidak langsung, faktor yang paling besar berasal dari kegiatan administrasi, dengan rata-rata waktu 3,3 jam per hari atau setara dengan 861,3 jam per tahun, menghasilkan standar kelonggaran sebesar 0,275. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan administratif, seperti pencatatan laporan keperawatan, koordinasi antar tim, dan pengisian formulir pasien, merupakan aktivitas yang cukup menyita waktu perawat di luar kegiatan klinis langsung. Sementara itu, kegiatan rapat ruangan memiliki waktu rata-rata 6 jam per bulan atau 72 jam per tahun, dengan standar kelonggaran 0,023. Meskipun nilainya lebih kecil, rapat rutin tetap penting karena menjadi sarana komunikasi, evaluasi, dan perencanaan pelayanan di unit kerja. Sedangkan pada kategori kelonggaran individu, faktor terbesar berasal dari cuti hamil dan sakit, dengan total waktu 2.160 jam per tahun dan standar kelonggaran 0,690, yang menunjukkan besarnya potensi ketidakhadiran individu karena kondisi biologis dan kesehatan. Adapun faktor pendidikan dan pelatihan memiliki kontribusi waktu sebesar 24 jam per tahun, dengan standar kelonggaran 0,008, menggambarkan kebutuhan pengembangan kompetensi perawat dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Jika seluruh faktor kelonggaran dijumlahkan, maka total standar kelonggaran di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan adalah 0,995. Artinya, hampir setara dengan satu satuan waktu kerja per tahun yang perlu diperhitungkan sebagai waktu tambahan di luar kegiatan utama. Nilai ini menunjukkan bahwa perawat tidak hanya fokus pada pelayanan langsung terhadap pasien, tetapi juga terlibat secara aktif dalam berbagai kegiatan administratif, pengembangan profesional, serta faktor ketidakhadiran yang wajar terjadi dalam praktik kerja. Dengan demikian, hasil perhitungan standar kelonggaran ini menjadi faktor penyesuaian penting dalam analisis kebutuhan tenaga keperawatan menggunakan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN). Nilai total kelonggaran sebesar 0,995 akan digunakan dalam perhitungan akhir untuk menentukan jumlah ideal tenaga perawat yang dibutuhkan secara realistis di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan, agar beban kerja dapat dibagi secara proporsional dan mutu pelayanan tetap terjaga.

Tabel 8. Perhitungan Kuantitas Kegiatan Pokok

Perhitungan Kuantitas Kegiatan Pokok				
No	Unit Kerja	Ruangan	Kegiatan Pokok	Kuantitas (1 Tahun)
1	Perawat Ruang Rawat Inap	Lantai 1,2 dan 3	Pelayanan Keperawatan	3.132

Berdasarkan Tabel 8, diketahui bahwa kegiatan pokok yang dilaksanakan oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan adalah pelayanan keperawatan dengan total kuantitas sebanyak 3.132 jam kerja per tahun. Jumlah ini mencerminkan volume aktivitas keperawatan utama yang dilaksanakan oleh tenaga perawat dalam satu tahun kerja efektif. Kuantitas kegiatan pokok tersebut diperoleh dari hasil pengamatan langsung terhadap aktivitas perawat selama periode penelitian dan dihitung berdasarkan waktu kerja tersedia serta pembagian tugas rutin di setiap shift. Hasil ini menunjukkan tingkat produktivitas dan beban kerja aktual yang dihadapi oleh tenaga keperawatan di ruang rawat inap. Kuantitas kegiatan pokok tersebut menjadi dasar penting dalam proses analisis kebutuhan tenaga menggunakan metode WISN, karena menggambarkan total pekerjaan yang harus ditangani oleh seluruh perawat dalam satu tahun. Selanjutnya, jumlah ini akan dibandingkan dengan standar beban kerja per jenis kegiatan dan faktor kelonggaran untuk menghitung jumlah ideal tenaga perawat yang dibutuhkan agar pelayanan tetap optimal tanpa menyebabkan kelebihan atau kekurangan staf. Dengan demikian, hasil perhitungan kuantitas kegiatan pokok ini memperlihatkan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan cukup tinggi dan menuntut perencanaan SDM yang cermat. Data ini menjadi acuan penting bagi manajemen rumah sakit dalam menetapkan formasi tenaga keperawatan yang seimbang dengan beban kerja aktual, sehingga kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dapat terus terjaga secara berkelanjutan.

3.6 Jumlah Tenaga Perawat Yang Dibutuhkan Berdasarkan Beban Kerja Yang Ada Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan Menggunakan Metode WISN

Tabel 9. Jumlah Tenaga Perawat Yang Dibutuhkan Berdasarkan Beban Kerja Yang Ada Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan Menggunakan Metode WISN

Kegiatan Keperawatan Langsung	Standar Beban Kerja	Kebutuhan SDM
Mengukur suhu, nadi dan tekanan darah	46.980	1,1
Melakukan perekaman EKG	14.455	1,2
Perawatan luka	23.490	1,1
Mengganti cairan infus	37.584	1,1
Mengganti balutan	18.792	1,2
Memasang infus	14.455	1,2
Memeriksa gula darah	23.490	1,1
Memberikan obat oral dan injeksi	23.490	1,1
Pemasangan gelang identifikasi	93.960	1,0
Pengambilan darah	18.792	1,2



Kegiatan Keperawatan Langsung	Standar Beban Kerja	Kebutuhan SDM
Perawat keliling ruangan observasi pasien	5.369	1,6
Mengontrol infus	37.584	1,1
Mengganti baju/pampers	26.846	1,1
Membersihkan tempat tidur	18.792	1,2
Edukasi pasien	18.792	1,2
Memasang cateter urin, observasi	14.455	1,2
Memeriksa sleding scale	18.792	1,2
Fisioterapi dada	18.792	1,2
Menghitung balance cairan	18.792	1,2
Jumlah		22,1

Berdasarkan Tabel 9, dapat diketahui bahwa perhitungan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan dilakukan dengan menggunakan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN), yang memperhitungkan standar beban kerja untuk setiap jenis kegiatan keperawatan langsung. Nilai kebutuhan sumber daya manusia (SDM) pada setiap kegiatan diperoleh dari hasil pembagian antara kuantitas kegiatan tahunan dengan standar beban kerja masing-masing aktivitas, kemudian dikalikan dengan faktor kelonggaran yang telah ditetapkan sebelumnya. Hasil analisis menunjukkan bahwa kebutuhan tenaga keperawatan untuk setiap jenis kegiatan bervariasi antara 1,0 hingga 1,6 orang perawat. Kegiatan yang memiliki kebutuhan SDM terbesar adalah perawat keliling ruangan atau observasi pasien, dengan nilai kebutuhan 1,6 perawat, karena aktivitas ini memerlukan waktu relatif lebih lama (sekitar 35 menit per pasien) dan dilakukan secara terus-menerus untuk memantau kondisi pasien. Hal ini menandakan bahwa kegiatan observasi pasien memberikan beban kerja yang cukup tinggi dibandingkan dengan kegiatan keperawatan lainnya. Sementara itu, beberapa kegiatan seperti mengukur suhu, nadi, dan tekanan darah, mengganti cairan infus, memberikan obat oral maupun injeksi, serta memeriksa gula darah memiliki kebutuhan tenaga sekitar 1,1 perawat. Nilai ini menunjukkan bahwa kegiatan tersebut bersifat rutin, sering dilakukan, dan membutuhkan waktu yang relatif singkat per tindakan (antara 4–8 menit), sehingga beban kerja dapat terdistribusi lebih merata.

Adapun kegiatan dengan kebutuhan 1,0 perawat seperti pemasangan gelang identifikasi pasien, menunjukkan bahwa aktivitas ini tergolong cepat (sekitar 2 menit per tindakan) dan tidak memerlukan waktu yang panjang, sehingga tidak menambah beban kerja secara signifikan terhadap total waktu kerja perawat. Sebaliknya, kegiatan-kegiatan seperti melakukan perekaman EKG, memasang infus, mengganti balutan, melakukan edukasi pasien, memasang kateter urin, fisioterapi dada, dan menghitung balance cairan memiliki kebutuhan tenaga sekitar 1,2 perawat. Nilai ini mencerminkan bahwa aktivitas tersebut memerlukan waktu yang cukup lama dan tingkat ketelitian yang tinggi, karena berkaitan langsung dengan tindakan klinis spesifik dan kondisi pasien yang bervariasi. Jika dijumlahkan secara keseluruhan, total kebutuhan tenaga perawat berdasarkan hasil perhitungan seluruh kegiatan keperawatan langsung mencapai 22,1 orang. Angka ini menunjukkan bahwa untuk dapat melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan keperawatan secara optimal di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan, dibutuhkan sekitar 22 perawat sesuai standar beban kerja dan waktu kerja efektif tahunan yang telah ditentukan. Hasil ini menjadi dasar penting dalam menilai kesesuaian jumlah tenaga keperawatan yang tersedia dengan beban kerja aktual di unit pelayanan. Apabila dibandingkan dengan jumlah tenaga yang ada saat ini, dapat ditentukan rasio WISN (*WISN Ratio*), yang akan menunjukkan apakah unit tersebut mengalami kekurangan ($WISN < 1$), seimbang ($WISN = 1$), atau kelebihan tenaga ($WISN > 1$). Analisis ini sangat berguna bagi manajemen rumah sakit untuk melakukan perencanaan SDM yang tepat, mengoptimalkan distribusi perawat antar unit, dan memastikan mutu pelayanan keperawatan tetap terjaga secara efektif dan efisien.

Tabel 10. Kesenjangan Tenaga Yang Ada dengan Kebutuhan Berdasarkan WISN

Kesenjangan Tenaga Yang Ada dengan Kebutuhan Berdasarkan WISN			
Tenaga yang ada (a)	Kebutuhan tenaga (b)	Kurang/Lebih(a-b)	WISN Ratio a/b
20	22,1	-2,09	0,9

Berdasarkan Tabel 10, dapat diketahui bahwa jumlah tenaga perawat yang tersedia saat ini adalah 20 orang, sedangkan hasil perhitungan menggunakan metode *Workload Indicator of Staffing Need* (WISN) menunjukkan bahwa jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan adalah 22,1 orang. Dengan demikian, terdapat kekurangan tenaga sebanyak 2,09 orang atau sekitar 9,4% dari total kebutuhan ideal. Nilai rasio WISN sebesar 0,9 menunjukkan bahwa tingkat ketersediaan tenaga perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan masih berada di bawah standar ideal ($WISN = 1$). Hal ini menandakan bahwa beban kerja perawat saat ini lebih tinggi dibandingkan kapasitas tenaga yang tersedia, sehingga setiap perawat harus menanggung beban kerja yang melebihi standar normal. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kelelahan kerja (*work overload*), penurunan efisiensi, serta berisiko memengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan pasien. Meskipun selisih kekurangannya tidak terlalu besar, yaitu sekitar dua orang perawat, hasil ini tetap penting sebagai dasar pertimbangan dalam perencanaan penambahan formasi tenaga keperawatan di masa mendatang. Rumah sakit perlu mempertimbangkan langkah-langkah strategis seperti penyesuaian jadwal kerja antarshift, redistribusi tenaga dari unit dengan rasio WISN lebih tinggi, serta penguatan efisiensi kerja melalui pelatihan dan pembagian tugas yang proporsional. Secara keseluruhan, hasil perhitungan WISN ini menunjukkan bahwa ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbuhan mengalami defisit tenaga keperawatan ringan, namun masih dapat dikendalikan apabila dilakukan



pengaturan kerja yang tepat dan dukungan manajerial yang memadai. Rekomendasi utama dari hasil ini adalah perlunya penambahan minimal dua tenaga perawat agar rasio WISN mencapai nilai mendekati 1,0, sehingga beban kerja dapat seimbang dan mutu pelayanan keperawatan tetap optimal.

Hasil ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada informan dalam penelitian ini yang mengatakan bahwa jumlah tenaga perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan masih perlu penambahan jumlah perawat.

a. Informan 1: “Cukup, namun masih perlu penambahan”.

b. Informan 2: “Menurut saya masih kurang dengan beban kerja yang ada”. Informan 3: “Masih perlu penambahan”.

c. Informan 4: “Masih perlu penambahan”.

3.7 Pembahasan

3.7.1 Waktu Kerja Yang Tersedia Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa waktu kerja yang tersedia bagi perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan adalah 3.132 jam per tahun atau setara dengan 261 hari kerja efektif. Angka ini diperoleh dari perhitungan jumlah hari kerja dalam satu tahun (288 hari), dikurangi dengan hari cuti tahunan, pelatihan, libur nasional, serta rata-rata ketidakhadiran kerja akibat izin atau sakit. Hasil ini menggambarkan bahwa perawat memiliki waktu kerja yang cukup tinggi, mengingat sistem kerja yang diterapkan di rumah sakit ini menggunakan pola shift 12 jam per hari, baik untuk shift pagi maupun malam. Dengan demikian, waktu kerja efektif yang tersedia sudah sesuai dengan ketentuan jam kerja tenaga kesehatan rumah sakit di Indonesia sebagaimana diatur dalam Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, yang menekankan pentingnya pengaturan jam kerja berdasarkan sistem shift untuk menjaga kesinambungan pelayanan keperawatan 24 jam. Temuan ini menunjukkan bahwa waktu kerja efektif yang tinggi memberikan potensi optimal bagi tenaga perawat untuk melaksanakan seluruh tugas keperawatan secara menyeluruh, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Namun demikian, dalam praktiknya, waktu kerja yang panjang juga berpotensi menimbulkan kelelahan apabila tidak diimbangi dengan jumlah tenaga yang memadai. Oleh karena itu, pengaturan jadwal kerja dan pembagian shift harus direncanakan dengan mempertimbangkan keseimbangan antara jumlah perawat dan beban kerja pada masing-masing waktu pelayanan. Perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan memiliki waktu kerja lebih panjang karena sistem kerja 12 jam, meskipun jumlah hari kerja efektif relatif sebanding. Hal ini menandakan bahwa struktur jadwal di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan cenderung lebih padat, tetapi dapat memberikan efisiensi pelayanan asalkan didukung manajemen waktu dan rotasi tenaga yang baik. Selain itu, hasil perhitungan waktu kerja ini menjadi dasar penting dalam penerapan metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN), karena waktu kerja efektif menentukan kapasitas produktivitas tenaga perawat dalam menyelesaikan beban kerja tahunan. Apabila waktu kerja yang tersedia terlalu kecil, maka kebutuhan tenaga akan meningkat; sebaliknya, jika waktu kerja terlalu besar tanpa mempertimbangkan faktor kelelahan, maka risiko penurunan kualitas kerja juga dapat terjadi. Dengan waktu kerja efektif sebesar 3.132 jam per tahun, maka setiap perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan diperkirakan mampu menangani rata-rata seluruh kegiatan keperawatan sesuai standar pelayanan yang berlaku, dengan catatan rasio tenaga dan beban kerja tetap dalam kondisi seimbang. Secara umum, dapat disimpulkan bahwa waktu kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan telah mencerminkan pengelolaan jadwal kerja yang efisien dan sesuai kebutuhan operasional rumah sakit, namun tetap diperlukan pemantauan periodik terhadap tingkat kelelahan dan produktivitas perawat. Hal ini penting agar waktu kerja yang tersedia benar-benar digunakan secara optimal untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, aman, dan berkesinambungan kepada pasien.

3.7.2 Kategori SDM Yang Tersedia Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sumber daya manusia (SDM) keperawatan yang tersedia di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan terdiri dari 20 orang perawat. Dari jumlah tersebut, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%), sedangkan laki-laki sebanyak 5 orang (25%). Jika dilihat dari tingkat pendidikan, seluruh perawat memiliki latar belakang pendidikan Diploma Tiga (D3) Keperawatan (100%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kualifikasi tenaga keperawatan di unit tersebut telah memenuhi standar minimal kompetensi profesi perawat sesuai dengan Permenkes RI Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karier Profesional Tenaga Keperawatan, yang menetapkan bahwa perawat pelaksana di fasilitas pelayanan kesehatan minimal berpendidikan D3 Keperawatan. Komposisi SDM yang didominasi oleh tenaga perempuan sejalan dengan karakteristik profesi keperawatan di Indonesia dan berbagai negara lain, di mana peran keperawatan identik dengan aspek empati, ketelatenan, dan kemampuan interpersonal yang tinggi. Dominasi perawat perempuan di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan mencerminkan bahwa aspek empati dan pelayanan menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Selain itu, berdasarkan hasil pengamatan terhadap pola kerja, diperoleh rata-rata jumlah perawat 9 orang pada shift pagi dan 6 orang pada shift malam dengan jumlah pasien yang dilayani rata-rata 55 pasien per shift. Perbedaan jumlah tenaga antarshift menunjukkan bahwa beban kerja perawat pada shift malam relatif lebih tinggi karena jumlah tenaga lebih sedikit, sedangkan jumlah pasien relatif tetap. Hal ini dapat menyebabkan perawat malam menghadapi tekanan kerja yang lebih besar, terutama dalam melakukan observasi, tindakan rutin, dan penanganan pasien yang membutuhkan perawatan intensif. Dari aspek kualifikasi, seluruh perawat berpendidikan D3 menunjukkan keseragaman kompetensi dasar dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Namun, untuk meningkatkan efektivitas



pelayanan dan efisiensi kerja, diperlukan peningkatan kompetensi lanjutan melalui pelatihan atau pendidikan profesi ners bagi sebagian tenaga keperawatan. Dengan adanya variasi jenjang pendidikan, diharapkan tim keperawatan di masa mendatang dapat terbagi lebih proporsional antara perawat pelaksana, perawat klinik, dan perawat profesional yang memiliki peran lebih luas dalam manajemen kasus dan pengambilan keputusan klinis. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori SDM di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan sudah cukup memadai dari segi jumlah dan kualifikasi pendidikan, namun perlu perhatian pada pemerataan tenaga antarshift dan peningkatan kompetensi berkelanjutan. Upaya redistribusi tenaga dan pelatihan lanjutan akan sangat membantu dalam meningkatkan kinerja tim keperawatan, mengoptimalkan pelayanan kepada pasien, serta menjaga keseimbangan antara beban kerja dan kemampuan tenaga yang ada.

3.7.3 Standar Beban Kerja Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa standar beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan bervariasi tergantung pada jenis kegiatan keperawatan yang dilakukan. Standar beban kerja ini dihitung berdasarkan perbandingan antara waktu kerja tersedia per tahun (3.132 jam atau 187.920 menit) dengan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu kegiatan keperawatan, sehingga diperoleh jumlah rata-rata kegiatan yang dapat dilakukan seorang perawat dalam satu tahun kerja efektif. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kegiatan keperawatan langsung yang memiliki standar beban kerja tertinggi adalah pemasangan gelang identifikasi pasien, yaitu sebesar 93.960 kegiatan per tahun, karena waktu yang dibutuhkan hanya sekitar 2 menit per tindakan. Sementara itu, kegiatan dengan standar beban kerja terendah adalah perawat keliling ruangan atau observasi pasien, dengan nilai 5.369 kegiatan per tahun, karena durasi per kegiatan lebih lama, yakni sekitar 35 menit. Perbedaan ini menggambarkan bahwa semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu kegiatan, maka semakin kecil jumlah kegiatan yang dapat diselesaikan dalam satu tahun kerja. Kegiatan lain seperti mengukur suhu, nadi, dan tekanan darah (46.980 kegiatan/tahun), mengganti cairan infus (37.584 kegiatan/tahun), serta memberikan obat oral dan injeksi (23.490 kegiatan/tahun) termasuk dalam kelompok aktivitas dengan frekuensi tinggi dan waktu pelaksanaan relatif singkat. Sementara kegiatan seperti melakukan perekaman EKG, memasang infus, mengganti balutan, dan melakukan edukasi pasien memiliki waktu pelaksanaan lebih panjang (8–13 menit per tindakan) sehingga standar beban kerjanya lebih rendah. Perbedaan nilai beban kerja antar kegiatan ini memperlihatkan variasi kompleksitas tugas yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap. Kegiatan dengan durasi singkat umumnya bersifat rutin dan berulang, sedangkan kegiatan berdurasi panjang memerlukan keterampilan teknis lebih tinggi serta ketelitian dalam pelaksanaan, terutama tindakan invasif seperti pemasangan infus atau kateter urin. Hal ini sejalan dengan pendapat Nursalam (2020) yang menyatakan bahwa beban kerja perawat sangat dipengaruhi oleh frekuensi kegiatan, kompleksitas tindakan, serta tingkat risiko klinis yang ditanggung dalam setiap aktivitas pelayanan. Hasil ini juga mengindikasikan bahwa sebagian besar waktu kerja perawat terserap untuk kegiatan keperawatan langsung, yang mencapai lebih dari 50% dari total waktu kerja efektif. Dominasi kegiatan keperawatan langsung ini menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan berperan aktif dalam memberikan asuhan langsung kepada pasien, sesuai dengan fungsi utama perawat sebagai pelaksana pelayanan keperawatan profesional. Namun demikian, perawat juga tetap melaksanakan kegiatan tidak langsung seperti dokumentasi, koordinasi, dan administrasi yang menjadi bagian penting dalam menjaga keselamatan dan mutu pelayanan pasien. Proporsi kegiatan langsung yang tinggi merupakan ciri khas pada unit pelayanan rawat inap yang memiliki intensitas interaksi langsung dengan pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa standar beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan telah menggambarkan distribusi tugas yang seimbang antara kegiatan rutin, prosedural, dan edukatif, meskipun terdapat beberapa kegiatan yang membutuhkan waktu lebih lama dan dapat meningkatkan tekanan kerja individu. Hasil ini menjadi acuan penting dalam menentukan jumlah tenaga perawat yang ideal, agar beban kerja dapat dibagi secara proporsional dan kualitas pelayanan tetap terjaga. Rumah sakit perlu memperhatikan kegiatan dengan waktu pelaksanaan lama agar tidak menimbulkan kelelahan kerja, serta memastikan adanya pembagian tugas yang adil antarperawat untuk menjaga efisiensi dan efektivitas kerja secara keseluruhan.

3.7.4 Standar Kelonggaran Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa standar kelonggaran (allowance standard) di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan memiliki nilai total sebesar 0,995. Nilai ini menunjukkan bahwa hampir satu satuan waktu kerja per tahun dialokasikan untuk kegiatan tambahan di luar tugas pokok keperawatan. Standar kelonggaran mencakup waktu yang digunakan untuk berbagai aktivitas penunjang seperti rapat ruangan, administrasi, pelatihan, cuti, serta ketidakhadiran karena alasan kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa faktor kelonggaran terbesar berasal dari cuti hamil dan sakit, dengan rata-rata waktu 2.160 jam per tahun dan standar kelonggaran 0,690, yang berarti bahwa ketidakhadiran karena kondisi kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap ketersediaan waktu kerja perawat. Sementara itu, kegiatan administrasi menempati posisi kedua dengan waktu 861,3 jam per tahun dan standar kelonggaran 0,275, menandakan bahwa aktivitas pencatatan, pelaporan, dan koordinasi administratif menjadi bagian penting dari pekerjaan keperawatan yang perlu diperhitungkan dalam manajemen waktu. Selain itu, kegiatan seperti rapat ruangan (72 jam/tahun; 0,023) dan pendidikan serta pelatihan (24 jam/tahun; 0,008) juga memberikan kontribusi terhadap total kelonggaran waktu, meskipun dalam proporsi yang lebih kecil. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat tidak hanya melaksanakan kegiatan keperawatan langsung kepada pasien, tetapi juga terlibat dalam berbagai aktivitas pendukung yang sangat penting untuk menjaga mutu dan kesinambungan pelayanan. Jika faktor-



faktor kelonggaran ini tidak diperhitungkan dalam analisis kebutuhan tenaga, maka hasil perhitungan jumlah perawat yang dibutuhkan akan kurang realistis, karena mengabaikan waktu yang secara rutin digunakan untuk kegiatan non-klinis. Oleh karena itu, komponen kelonggaran ini menjadi bagian penting dalam metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN) untuk memastikan hasil perhitungan kebutuhan tenaga benar-benar mencerminkan kondisi kerja yang sebenarnya. Nilai kelonggaran yang mendekati satu satuan waktu menunjukkan bahwa tingkat beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan sudah cukup tinggi, karena hampir separuh dari waktu kerja produktif digunakan untuk kegiatan administratif dan ketidakhadiran yang bersifat wajar. Hal ini juga mengindikasikan bahwa jika jumlah tenaga perawat tidak ditambah, maka setiap perawat harus menanggung beban tambahan akibat waktu kerja yang hilang untuk kegiatan penunjang tersebut. Oleh karena itu, diperlukan langkah manajerial yang tepat untuk mengoptimalkan waktu kerja efektif, misalnya dengan meningkatkan efisiensi kegiatan administratif melalui digitalisasi dokumentasi, menjadwalkan pelatihan secara terencana agar tidak mengganggu pelayanan, serta menyusun kebijakan cuti dan rotasi tenaga secara proporsional. Dengan strategi tersebut, rumah sakit dapat meminimalkan dampak dari faktor kelonggaran terhadap kinerja pelayanan dan memastikan bahwa tenaga keperawatan tetap mampu memberikan pelayanan secara optimal. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa standar kelonggaran di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan memiliki peran penting dalam penentuan kebutuhan tenaga keperawatan, karena menggambarkan realitas waktu kerja yang digunakan tidak hanya untuk kegiatan klinis, tetapi juga kegiatan administratif dan pengembangan profesional. Dengan mempertimbangkan faktor kelonggaran dalam analisis WISN, maka hasil perencanaan tenaga akan menjadi lebih akurat, efisien, dan sesuai dengan kapasitas kerja nyata di lapangan.

3.7.5 Jumlah Tenaga Perawat Yang Dibutuhkan Berdasarkan Beban Kerja Yang Ada Di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Guray Petumbukan Menggunakan Metode WISN

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode Workload Indicator of Staffing Need (WISN), diketahui bahwa jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan di ruang rawat inap lantai RSUD Mitra Guray Petumbukan adalah sebanyak 22,1 orang, sedangkan jumlah tenaga perawat yang tersedia saat ini hanya 20 orang. Dengan demikian, terdapat kesenjangan tenaga sebesar 2 orang. Hasil ini menghasilkan rasio WISN sebesar 0,9, yang berarti bahwa ketersediaan tenaga keperawatan di unit tersebut masih di bawah kondisi ideal ($WISN = 1,0$). Nilai rasio di bawah satu menandakan adanya defisit tenaga yang menyebabkan beban kerja perawat menjadi lebih berat dibandingkan kapasitas ideal yang direkomendasikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap lantai RSUD Mitra Guray Petumbukan telah bekerja dengan beban kerja yang cukup tinggi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan keperawatan. Dengan jumlah tenaga yang sedikit lebih rendah dari kebutuhan ideal, maka setiap perawat harus mengerjakan lebih banyak tugas dan tanggung jawab. Hal ini berpotensi menimbulkan kelelahan fisik dan mental (*work overload*) apabila tidak diimbangi dengan sistem kerja yang efisien dan pembagian tugas yang adil. Selain itu, defisit tenaga ini juga dapat berdampak pada penurunan mutu pelayanan keperawatan, keterlambatan tindakan, serta menurunnya kepuasan pasien akibat waktu tunggu yang lebih lama. Meskipun demikian, rasio WISN sebesar 0,9 dalam penelitian ini masih tergolong defisit ringan dan masih dapat dikendalikan dengan langkah manajerial yang tepat. Rumah sakit dapat melakukan redistribusi tenaga antarunit atau antarshift, khususnya dari unit yang memiliki surplus tenaga, untuk menyeimbangkan beban kerja. Selain itu, rumah sakit juga dapat menambah jumlah tenaga perawat baru sebanyak dua orang agar rasio WISN mencapai nilai ideal (1,0). Dengan demikian, beban kerja dapat terbagi lebih proporsional dan pelayanan keperawatan menjadi lebih optimal. Selain jumlah tenaga, manajemen rumah sakit juga perlu memperhatikan kualitas dan kompetensi perawat. Penambahan tenaga saja tidak akan efektif jika tidak diiringi dengan peningkatan keterampilan dan efisiensi kerja. Pelatihan rutin, penguatan supervisi, dan penerapan sistem dokumentasi keperawatan berbasis elektronik dapat membantu mempercepat proses kerja dan mengurangi waktu administratif yang berlebihan. Hasil perhitungan kebutuhan tenaga perawat ini juga menunjukkan pentingnya penerapan metode WISN sebagai alat perencanaan SDM berbasis bukti (*evidence-based planning*). Melalui pendekatan ini, rumah sakit dapat merencanakan formasi tenaga berdasarkan data aktual beban kerja, bukan sekadar perkiraan atau standar rasio umum. Dengan demikian, keputusan manajerial mengenai penambahan, pengurangan, atau redistribusi tenaga dapat dilakukan secara lebih objektif dan terukur. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga keperawatan di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan saat ini belum sepenuhnya mencukupi kebutuhan pelayanan berdasarkan beban kerja aktual. Kekurangan dua tenaga perawat perlu segera ditindaklanjuti untuk menjaga keberlanjutan pelayanan, efisiensi kerja, dan kualitas asuhan keperawatan. Perencanaan tenaga yang berbasis metode WISN perlu diterapkan secara berkelanjutan agar rumah sakit dapat menyesuaikan kebutuhan SDM dengan dinamika beban kerja yang terus berubah, terutama pada unit pelayanan yang memiliki intensitas tinggi seperti ruang rawat inap.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan waktu kerja yang tersedia di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan sebesar 3.132 jam per tahun atau 261 hari kerja efektif perawat per tahun, setelah memperhitungkan cuti tahunan, pelatihan, hari libur nasional, dan ketidakhadiran. Hal ini menunjukkan bahwa waktu kerja efektif tenaga perawat sudah digunakan secara optimal untuk mendukung pelayanan keperawatan di unit tersebut. Kategori sumber daya manusia (SDM) keperawatan yang tersedia di ruang rawat inap terdiri dari 20 orang perawat, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan (75%) dan seluruhnya berpendidikan Diploma Tiga (D3) Keperawatan.



Jumlah perawat rata-rata yang bertugas pada shift pagi sebanyak 9 orang dan shift malam sebanyak 6 orang, dengan rata-rata 55 pasien per shift. Komposisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan tenaga keperawatan cukup stabil, namun distribusi antarshift masih menunjukkan perbedaan beban kerja. Standar beban kerja perawat bervariasi sesuai jenis kegiatan keperawatan langsung. Kegiatan yang paling banyak dilakukan adalah pemasangan gelang identifikasi pasien (93.960 kali/tahun) karena durasi tindakan yang singkat, sedangkan beban kerja terendah adalah observasi pasien (5.369 kali/tahun) karena memerlukan waktu lebih lama. Secara umum, standar beban kerja menggambarkan variasi aktivitas klinis yang membutuhkan keterampilan dan waktu kerja yang berbeda-beda. Standar kelonggaran (*allowance standard*) yang dihitung mencakup waktu tambahan untuk kegiatan tidak langsung dan individu, dengan total nilai 0,995. Angka ini menunjukkan bahwa hampir satu satuan waktu kerja per tahun digunakan untuk kegiatan administratif, rapat, pelatihan, serta cuti atau sakit. Artinya, faktor kelonggaran ini berperan penting dalam memastikan perhitungan kebutuhan tenaga lebih realistis dan sesuai kondisi kerja aktual. Berdasarkan hasil analisis jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan menggunakan metode WISN, diperoleh kebutuhan sebesar 22,1 orang perawat, sedangkan jumlah aktual yang tersedia adalah 20 orang perawat, sehingga terdapat kekurangan sekitar 2 orang. Nilai rasio WISN sebesar 0,9 menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap RSUD Mitra Guray Petumbukan masih berada di bawah tingkat ideal, menandakan adanya beban kerja yang lebih tinggi pada tenaga yang tersedia. Penelitian ini memiliki keterbatasan berupa cakupan lokasi yang hanya pada satu unit ruang rawat inap, periode observasi yang terbatas, serta adanya potensi bias pencatatan aktivitas, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan lebih banyak unit pelayanan, memanfaatkan pencatatan berbasis teknologi untuk meningkatkan akurasi data beban kerja, serta melakukan analisis tambahan terkait kualitas pelayanan dan kepuasan pasien guna memperoleh gambaran perencanaan tenaga keperawatan yang lebih komprehensif.

REFERENCES

- Aminayanti et al (2021). Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Perawat terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. *Jurnal Health Sains*, 2 (7),1
- Amir, H. Ns., dan Dr. Ns. Fajrillah Kolomboy. 2023. *Buku Ajar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Anisa, D. F., Sari, S. M., Candra, L., Efendi, A. S., & Misbahuddin, M. (2022). Analisis Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang Tahun 2022. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan (ORKES)*, 1(3), 508–534.
- Asjanti, L., & Irbantoro, D. (2022). Workload of the Inpatient Nurses: What are the Affecting Factors?. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 2(31)
- Fajri, N., Yusni, Usman, S., Irwan Syahputra & Nurjannah. (2020). Analisis kebutuhan tenaga keperawatan berbasis beban kerja dengan metode workload indicator staff need (WISN) di instalasi gawat darurat (IGD) rumah sakit ibu dan anak Provinsi Aceh. *Jurnal Kesehatan*, 13 (2)
- Fatimah, M., Anisah, A., Utama, H. W., Miko, M., & Susanti, D. (2024). Analisis kebutuhan sumber daya manusia kesehatan (SDMK) di Klinik LKC Dompot Dhuafa (DD) Palembang. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal*, 1(3), 1–?. <https://doi.org/10.62567/micjo.v1i3.158>
- Goni, S. M. C., Dotulong, L. O. H., & Tumewu, F. J. (2023). Analisis peranan perceived organizational support (POS) dan beban kerja terhadap turnover intention dengan kepuasan kerja sebagai variabel intervening di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado. *Jurnal LPPM Bidang EkoSosBudKum*, 7(4), 475–486.
- Günerigök, F., Kurt, F. Y., & Küçükoğlu, S. (2020). *Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme sürecinde özgüven ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi: iki farklı program örneği*. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 77-94.
- Hassannah, Adila, Abidatu Zahrotul Firdaus, Alma Andriyana, dan Diah Wijayanti Sutha. (2025). “Gambaran Efisiensi Manajemen Tempat Tidur di Rumah Sakit Umum X Sidoarjo Menggunakan Grafik Barber Johnson.” *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia* 11(1): 13–20.
- Kusumawati, D., & Istiqomahi, K. (2022). Analisis hubungan beban kerja dengan burnout syndrome pada perawat. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 153–162.
- Mulyani, I. S., Hartono, B., Renaldi, R., Ismainar, H., & Hamid, A. (2024). Pengaruh kompetensi dan disiplin melalui kinerja perawat terhadap mutu pelayanan rumah sakit di RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmin Nurjadin Pekanbaru. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3).
- Muhammad, L.A. Aini, N. Nasution, R.S. 2024. Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Dengan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. R.M. Djoelham Binjai. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.2, No.1 Januari 2024 e-ISSN: 3031-0113; p-ISSN: 3031-0121, Hal 206-219 DOI: <https://doi.org/10.61132/protein.v2i1.135>
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 6. Jakarta: Salemba Medika.
- Ratna, W. Kusumardani, B.Y. Priambodo, B. 2023. Analisis Kebutuhan Tenaga Keperawatan Dengan Metode Workload Indikator Staff Need (WISN) Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kediri. *Klabat Journal Of Nursing*. Volume 5, No. 2, Oktober 2023.
- Rizani, M. I., Purba, I. E., Sinaga, J., Wandra, T., & Siagian, M. T. (2022). Perbedaan Beban, Lingkungan Dan Tingkat Stres Kerja Antara Perawat Di Ruang Rawat Inap Umum Dan Ruang Rawat Inap Covid-19 Di Rsud Deli Serdang Tahun 2020. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 431 447



- Siagian BM. (2023). Gambaran beban kerja perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2023;2(1):xx–xx. doi:10. doi.org/healthcaring.v2n1.2023.
- Suparman, Dadang, and M. M. S Pd I. 2020. “Pengaruh Lingkungan Kerja, Pengetahuan Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di CV. Perdana Mulia Desa Caringin Kulon Kecamatan Caringin Kabupaten Sukabumi: Manajemen Sumberdaya Manusia.” *Ekonomedia*9(02):21–36.
- Subekti I, Ekowati D. Pramubakti Dengan Metode Work Sampling. 2022;31–44.
- Wulandari, D., Meutia, K. I., & Dewi, N. K. (2025). Pengaruh beban kerja, stres kerja, dan lingkungan kerja terhadap tingkat turnover intention pada PT. Sepulsa Teknologi Indonesia. *Manajemen Kreatif Jurnal*, 3(3), 38–53. <https://doi.org/10.55606/makreju.v3i3.3243>
- Yeni, S. Komariah, M. Somantri, I. 2023. Beban Kerja Perawat Pelaksana Berdasarkan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN). *Journal of Telenursing (JOTING)* Volume 5, Nomor 1, Januari-Juni 2023 e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 DOI : <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5174>.