



DPK PPNI FIK UMSBY



Perhitungan Kebutuhan Tenaga Medis Berdasarkan *Workload Indicators of Staffing Need* (WISN): Studi Kasus di Rs A, Rs B, Rs C, Rs D

Ali Napiah Nasution ¹, Sri Lestari Ramadhani Nasution ², Sri Wahyuni Nasution ³

^{1,3} Program Studi Ilmu Kedokteran Tropis, Universitas Prima Indonesia

² Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
alinapiahnasution@un-primdn.ac.id

Keywords:
Workload Indicators
Newsletter Of Staffing
Need, Workload Of Health
Workers, Satisfaction

ABSTRACT

Indicators showing how needs of steam in health facilities based on workload , so that the location / relocation would be easier and rational known as the workload indicators of staffing need (WISN). Meeting the needs of of human resources in hospital was a the tone for hospital management . The management of the hospital have to are able to count needs human resources precisely on demand in each service unit Meeting the needs of excess of human resources in the hospital give a consequence labor costs high and gives rise to one of inefficiency of in financial management at the hospital .Lack of meeting the needs of human resources hospital give the effect of the workloads high to health workers and led the decline in of satisfaction with patient care , increase desire move work and diminishes the quality of patient safety. The number of human resources varied at every hospital in the city of medan. To achieve, vision and mission hospital skill and the ability of human resources needed to solve all problems is. From observation carried out in several hospitals in the city of medan, had shown an imperfection in planning the health workers and have not managed in a professional based on the workloads to the needs of human resources in every hospital. As a result , the available health numbers of workers have not been in accordance with a load of work and the real needs of in the field . The purpose of this research to analyze the needs of paramedics by counting discrepancy between the number of ideal paramedics (skilled manpower including nurses and energy pharmacy) by the fact that is said wisn difference and counting the workloads . The results of the study stated that the needs of labor is in accordance with the workloads is in some hospitals.

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif serta efisien dengan tersedianya sumber daya manusia yang memadai dengan berkualitas tinggi, profesional sesuai dengan fungsi dan tugas setiap personel. Pimpinan rumah sakit harus memperhatikan ketersediaan sumber daya manusia di rumah sakit. Adanya perencanaan kebutuhan sumber daya manusia secara tepat sesuai dengan fungsi-fungsi yang ada di rumah sakit. Perencanaan sumber daya manusia merupakan fungsi manajemen rumah sakit sebagai dasar dari pelaksanaan operasional sebagai usaha mencapai tujuan organisasi. (Soesanto, Danoe & Erysyad, Triesnawati, 2019)

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 darurat. 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 teknisi yang bisa menopang berjalannya proses pada rumah sakit tersebut. (Nurjannah, Sitti et al., 2017)

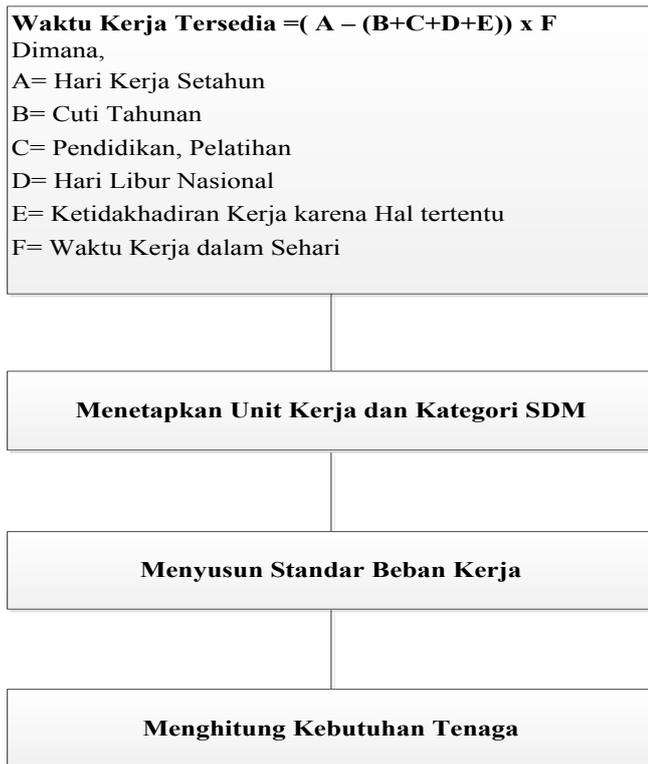
Tingginya aktivitas petugas dalam melayani pasien akan mempengaruhi hasil kerjanya. Akibat dampak negatif yang dapat ditimbulkan oleh kelebihan beban kerja tersebut maka suatu metode perhitungan beban kerja perlu diadakan oleh suatu rumah sakit dalam mengevaluasi efektifitas dan efisiensi kerja serta prestasi kerja pegawai. Salah satu cara dalam mempertimbangkan jumlah SDM kesehatan adalah dengan menganalisis dan menghitung beban kerja. Analisis beban kerja adalah suatu teknik manajemen yang dilakukan secara sistematis

untuk memperoleh informasi mengenai tingkat efektifitas dan efisiensi kerja berdasarkan volume kerja. Dengan melakukan analisis beban kerja maka akan diperoleh informasi mengenai jumlah kebutuhan pegawai, efektifitas dan efisiensi kerja, serta prestasi kerja suatu unit dalam perusahaan/ organisasi. Melalui analisis beban kerja dapat membantu menentukan jumlah petugas yang ideal. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian agar diketahui berapa jumlah beban kerja dan bagaimana kebutuhan jumlah tenaga perawat agar dapat menyelesaikan program kerja di rumah sakit secara efektif dan efisien. (Wanri, Arwansyah et al., 2018)

Analisis beban kerja merupakan upaya menghitung beban kerja pada satuan sumber daya manusia yang digunakan untuk penyusunan rencana penyediaan dan kebutuhan SDM di institusi pelayanan kesehatan. Perhitungan dengan metode WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*), metode tersebut merupakan indikator yang menunjukkan besarnya kebutuhan tenaga pada sarana kesehatan berdasarkan beban kerja sehingga lokasi/relokasi akan lebih mudah dan rasional. (Alam, Syamsul et al., 2018) WISN (*Workload Indicators of Staffing Need*) merupakan metode yang lebih baik karena menghitung berapa banyak tenaga kesehatan yang dibutuhkan di suatu fasilitas kesehatan berdasarkan beban kerja saat ini. WISN juga memungkinkan untuk meneliti berapa banyak petugas yang akan dibutuhkan apabila beban kerja bertambah atau berkurang di masa mendatang. (Ningrum, 2019)

METODE

Penelitian merupakan penelitian campiran antara metode kualitatif dan metode kuantitatif yang menggunakan data primer dan data sekunder. Penelitian dilakukan di 4 rumah sakit, yaitu RS A, RS B, RS C, RS D dengan mengambil 199 sampel. Penelitian menerapkan beberapa tahapan penelitian, yaitu 1). Tahapan Persiapan, yaitu dengan mencari referensi penelitian, penentuan sample penelitian dan juga menemukan *problem statement* 2) Tahapan Penyusunan Proposal 3) Tahapan Pelaksanaan, pada tahapan ini dilakukan wawancara kepada seluruh tenaga kesehatan dan data-data yang berhubungan dengan WISN yang didapat dari manajemen rumah sakit. Untuk pengolahan dan Analisis Data, berdasarkan metode WISN tergambar pada skema berikut ini:



Gambar 1. Tahapan Analisis Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum dilakukan perhitungan, berikut adalah karakteristik responden yang menjadi objek penelitian yang terdiri dari 4 rumah sakit di Kota Medan, yaitu RS.A, RS.B, RS.C, RS.D

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja RS.A

No	Usia	Frekuensi	(%)
1	22 – 27	10	20,41
2	28 – 33	26	53,06
3	34 – 39	12	24,59
4	40 – 45	1	2,04
Total		49	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Perempuan	40	81,63
2	Laki-Laki	9	18,37
Total		49	100
No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	Profesi	14	28,57
2	D3	34	69,39
3	D4	1	2,04
Total		49	100
No	Lama Bekerja	Frekuensi	(%)

1	1 – 4 Tahun	36	73,47
2	5 – 8 Tahun	8	16,33
3	9 – 12 Tahun	5	10,20
Total		49	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 1, dilihat bahwa tenaga kesehatan di RS.A dominan berusia pada interval 28 – 33 tahun (53,06%) sedangkan usia 34 – 39 tahun sekitar 24,59%, usia 22 – 27 tahun sekitar 20,41% dan usia 40 – 45 tahun sekitar 2,04%. Jika dilihat dari segi jenis kelamin tenaga kesehatan di RS.A dominan berjenis kelamin perempuan (81,63%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki hanya 18,37%. Jika dilihat dari segi pendidikan, tenaga kesehatan RS.A dominan berpendidikan Diploma 3 (D3) sebesar 69,39%, sedangkan berpendidikan Profesi sebesar 28,57% dan Diploma Empat (D4) sebesar 2,04%. Jika ditinjau dari segi lama bekerja, tenaga kesehatan RS.A, dominan bekerja nmasih di sekitaran 1 – 4 tahun yakni sebesar 73,47%, sedangkan lama bekerja pada rentang 5 – 8 tahun sebesar 16,33% dan rentang 9 – 12 tahun sebesar 10,20%.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja RS.B

No	Usia	Frekuensi	(%)
1	22 – 27	0	0
2	28 – 33	38	76,00
3	34 – 39	12	24,00
4	40 – 45	0	0
Total		50	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Perempuan	41	82,00
2	Laki-Laki	9	18,00
Total		50	100
No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	Profesi	22	44,00
2	D3	28	56,00
3	D4	0	0
Total		50	100
No	Lama Bekerja	Frekuensi	(%)
1	1 – 4 Tahun	44	88,00
2	5 – 8 Tahun	6	12,00
3	9 – 12 Tahun	0	0
Total		50	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 2, dilihat bahwa tenaga kesehatan di RS.B dominan berusia pada interval 28 – 33 tahun (76%) sedangkan usia 34 – 39 tahun sekitar 24%, tidak ada tenaga kesehatan yang berusia 22 – 27 tahun dan berusia 40 – 45 tahun. Jika dilihat dari segi jenis kelamin tenaga kesehatan di RS.B dominan berjenis kelamin perempuan (82,00%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki hanya 18,00%. Jika dilihat dari segi pendidikan, tenaga kesehatan RS.B dominan berpendidikan Diploma 3 (D3) sebesar 56,00%, sedangkan berpendidikan Profesi sebesar 44,00% dan tidak ada tenaga kesehatan yang berpendidikan Diploma Empat (D4). Jika ditinjau dari segi lama bekerja, tenaga kesehatan RS.B, dominan bekerja nmasih di sekitaran 1 – 4 tahun yakni sebesar 88,00%, sedangkan lama bekerja pada rentang 5 – 8 tahun sebesar 12,00% dan tidak ada tenaga kesehatan yang bekerja pada rentang 9 – 12 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja RS.C

No	Usia	Frekuensi	(%)
1	22 – 27	7	14,00
2	28 – 33	35	70,00
3	34 – 39	8	16,00
4	40 – 45	0	0
Total		50	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Perempuan	42	84
2	Laki-Laki	8	16,00
Total		50	100
No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	Profesi	21	42,00
2	D3	29	58,00
3	D4	0	0
Total		50	100
No	Lama Bekerja	Frekuensi	(%)
1	1 – 4 Tahun	42	84,00
2	5 – 8 Tahun	8	16,00
3	9 – 12 Tahun	0	0
Total		50	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 3, dilihat bahwa tenaga kesehatan di RS.C dominan berusia pada interval 28 – 33 tahun (70%) sedangkan usia 34 – 39 tahun sekitar 16%, usia 22 – 27 tahun sekitar 14% dan tidak ada tenaga

kesehatan berusia 40 – 45 tahun. Jika dilihat dari segi jenis kelamin tenaga kesehatan di RS.C dominan berjenis kelamin perempuan (84%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki hanya 16%. Jika dilihat dari segi pendidikan, tenaga kesehatan RS.C dominan berpendidikan Diploma 3 (D3) sebesar 58%, sedangkan berpendidikan Profesi sebesar 42% dan tidak ada tenaga kesehatan berpendidikan Diploma Empat (D4). Jika ditinjau dari segi lama bekerja, tenaga kesehatan RS.C, dominan bekerja nmasih di sekitaran 1 – 4 tahun yakni sebesar 84%, sedangkan lama bekerja pada rentang 5 – 8 tahun sebesar 16 % dan tidak ada tenaga kesehatan yang bekerja pada rentang rentang 9 – 12 tahun.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Lama Bekerja RS.D

No	Usia	Frekuensi	(%)
1	22 – 27	17	34,00
2	28 – 33	33	66,00
3	34 – 39	0	0
4	40 – 45	0	0
Total		50	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Perempuan	42	84,00
2	Laki-Laki	8	16,00
Total		50	100
No	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	Profesi	28	56,00
2	D3	22	44,00
3	D4	0	0
Total		50	100
No	Lama Bekerja	Frekuensi	(%)
1	1 – 4 Tahun	38	76,00
2	5 – 8 Tahun	12	24,00
3	9 – 12 Tahun	0	0
Total		50	100

Sumber : Hasil Pengolahan Data

Dari tabel 4, dilihat bahwa tenaga kesehatan di RS.D dominan berusia pada interval 28 – 33 tahun (66%) sedangkan usia 22 – 27 tahun sekitar 33%, tidak ada tenaga kesehatan usia 34 – 39 tahun dan berusia 40 – 45 tahun. Jika dilihat dari segi jenis kelamin tenaga kesehatan di RS.D dominan berjenis kelamin perempuan (84%) sedangkan berjenis kelamin laki-laki hanya 16%. Jika dilihat dari segi pendidikan,

tenaga kesehatan RS.D dominan berpendidikan Profesi sebesar 56%, sedangkan berpendidikan Diploma 3 (D3) sebesar 44% dan tidak ada tenaga kesehatan berpendidikan Diploma Empat (D4). Jika ditinjau dari segi lama bekerja, tenaga kesehatan RS.D, dominan bekerja nmasih di sekitaran 1 – 4 tahun yakni sebesar 76%, sedangkan lama bekerja pada rentang 5 – 8 tahun sebesar 24% dan tidak ada tenaga kesehatan yang lama bekerja dengan rentang 9 – 12 tahun.

Ada beberapa kegiatan Produktif, Kegiatan Non Produktif, dan Kegiatan Pribadi yang dilaksanakan para tenaga kesehaatn di 4 rumah sakit tersebut, yaitu:

Tabel 5. Jumlah Waktu Tenaga Kesehatan RS.A dalam 1 Tahun

No	Nama Kegiatan	Frek	%	
			Per Kegiatan	Total Kegiatan
Aktivitas Produktif				
1	Melakukan Anamnesa	368	1,33	1,21
2	Melakukan Pemeriksaan Individu	305	1,10	1,01
3	Merencanakan Keperawatan	561	2,03	1,85
4	Memasang Infus	169	0,61	0,56
5	Memberikan Oksigen	68	0,25	0,22
6	Memberikan Obat Oral dan Suntik	92	0,33	0,30
7	Merekam EKG	660	2,38	2,18
8	Memasang Naso Gastric Tube	737	2,66	2,43
9	Katerterisasi	655	2,36	2,16
10	Mengukur Intek Output	620	2,24	2,05
11	Memandikan Pasien	955	3,45	3,15
12	Menolong Pasien BAB	650	2,35	2,14
13	Memberikan Transfusi	660	2,38	2,18
14	Suction	601	2,17	1,98
15	Membuka Infus	151	0,55	0,50

16	Menyiapkan Bahan Pemeriksaan Laboratorium	645	2,33	2,13
17	Menyiapkan Pasien untuk Radiologi	640	2,31	2,11
18	Memberikan Huknah	625	2,26	2,06
19	Merawat Jenazah	625	2,26	2,06
20	Mengganti Alat Tenun	614	2,22	2,03
21	Persiapan Operasi	994	3,59	3,28
22	Serah Terima Pasien Operasi	580	2,09	1,91
23	Melakukan Re-susitasi	1340	4,84	4,42
24	Menyiapkan Pasien Pulang	610	2,20	2,01
25	Dokumentasi Asuhan Kebidanan	575	2,08	1,90
26	Observasi Pasien	605	2,18	2,00
27	Pendidikan Kesehatan (PenKes)	575	2,08	1,90
28	Timbang Terima Tugas	570	2,06	1,88
29	Menyiapkan Transfortasi Pasien	585	2,11	1,93
30	Cuci Tangan Secara Rutin	243	0,88	0,80
31	Periksa Kehamilan	945	3,41	3,12
32	Asisten Dokter Untuk Curratage	1080	3,90	3,56
33	Pulva Hygiene	585	2,11	1,93
34	Menerima Bayi Post Operasi Sectio Caesarea	880	3,18	2,90
35	Memandikan Bayi	555	2,00	1,83
36	Memberi Minum Bayi	552	1,99	1,82
37	Memberi Minum Bayi	521	1,88	1,72
38	Membaca Buku Rawatan	630	2,27	2,08
39	Timbang Terima Pasien (Overan Shift)	790	2,85	2,61

40	Penghubung Buku Rawatan / Penghubung Antar Shift	860	3,10	2,84
41	Menulis Catatan Perkembangan Distatus	735	2,65	2,42
42	Membuat Daftar Diet	549	1,98	1,81
43	Memeriksa Daftar Obat	549	1,98	1,81
44	Memenuhi Kebutuhan Kebersihan Lingkungan	549	1,98	1,81
45	Sterilisasi Alat	845	3,05	2,79
Total		27703	100	91,39
Aktivitas Non Produktif				
1	Duduk di <i>Nurse Station</i>	370	84,09	1,22
2	Mendengarkan Musik	70	15,91	0,23
Total		440	100	7,16
Aktivitas Pribadi				
1	Ibadah	1050	48,39	3,46
2	Makan dan Minum	837	38,57	2,76
3	Toilet	141	6,50	0,47
4	Sikat Gigi dan Cuci Tangan	142	6,54	0,47
Total		2170	100	1,45
Total Keseluruhan Aktivitas		30313	100	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Tabel di atas menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan oleh personil di RS.A selama dilakukan observasi. Dari total waktu, sebanyak 91,39% waktu digunakan untuk kegiatan produktif, sebanyak 7,16% waktu digunakan untuk kegiatan Non Produktif, dan 1,45% waktu digunakan untuk kegiatan pribadi.

Tabel 6. Waktu Kerja Tersedia untuk Tenaga Kesehatan di RS.A, RS.B, RS.C, dan RS.D

Kode	Faktor	Jumlah	Keterangan
A	Hari Kerja	312	Hari/Tahun
B	Cuti Tahunan	12	Hari/Tahun
C	Pendidikan dan Pelatihan	1	Hari/Tahun
D	Libur Nasional	21	Hari/Tahun

E	Rata-Rata Ketidakhadiran	3	Hari/Tahun
F	Jam Kerja	8	Jam/Hari
Total Hari Kerja		275	Hari/Tahun
Waktu Kerja Tersedia		2200	Jam/Tahun
Total Waktu Kerja dalam menit		132000	Menit/Tahun

Sumber: Hasil Pengumpulan Data

Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh waktu kerja yang disediakan bagi tenaga kesehatan di 4 rumah sakit tersebut didapat bahwa total hari kerja adalah 275 hari/tahun, waktu kerja yang tersedia bagi tenaga kesehatan adalah sebanyak 2200 jam per tahun dengan 132.000 menit per tahun. Dari hasil pengamatan aktifitas tenaga kesehatan yang termasuk dalam aktivitas non produktif yang akan diperhitungkan dalam menetapkan standar kelonggaran. Rata-rata waktu untuk menyelesaikan setiap aktifitas diketahui dari hasil wawancara.

Standar beban kerja dihitung dari perkalian antara Waktu yang Tersedia dan rata-rata waktu yang dilakukan untuk kegiatan produktif. Pada RS.A, didapat Total Standar Kelonggaran adalah 0,94. Berdasarkan nilai Kuantitas Kegiatan dan Standar beban kerja yang didapat maka kebutuhan tenaga kesehatan pada RSU. Royal Prima adalah sebesar 7,8 dengan rasio WISN adalah 1,2 artinya Jumlah Tenaga Kesehatan pada RS.A dinilai Sesuai.

Tabel 7. Jumlah Waktu Tenaga Kesehatan RS.B dalam 1 Tahun

No	Nama Kegiatan	Frek	%	
			Per Kegiatan	Total Kegiatan
Aktivitas Produktif				
1	Melakukan Anamnesa	339	1,22	1,12
2	Melakukan Pemeriksaan Individu	363	1,31	1,20
3	Merencanakan Keperawatan	526	1,90	1,74
4	Memasang Infus	154	0,56	0,51
5	Memberikan Oksigen	64	0,23	0,21
6	Memberikan Obat Oral dan Suntik	93	0,34	0,31
7	Merekam EKG	680	2,45	2,24
8	Memasang Naso Gastric Tube	752	2,71	2,48

9	Katerterisasi	685	2,47	2,26
10	Mengukur Intek Output	635	2,29	2,09
11	Memandikan Pasien	970	3,50	3,20
12	Menolong Pasien BAB	655	2,36	2,16
13	Memberikan Transfusi	670	2,42	2,21
14	Suction	617	2,23	2,04
15	Membuka Infus	152	0,55	0,50
16	Menyiapkan Bahan Pemerik-sanaan Laborato-rium	645	2,33	2,13
17	Menyiapkan Pasien untuk Radiologi	660	2,38	2,18
18	Memberikan Huknah	625	2,26	2,06
19	Merawat Jenazah	635	2,29	2,09
20	Mengganti Alat Tenun	644	2,32	2,12
21	Persiapan Operasi	1051	3,79	3,47
22	Serah Terima Pasien Operasi	605	2,18	2,00
23	Melakukan Re-susitasi	1385	5,00	4,57
24	Menyiapkan Pa-sien Pulang	640	2,31	2,11
25	Dokumentasi Asu-han Kebidanan	625	2,26	2,06
26	Observasi Pasien	725	2,62	2,39
27	Pendidikan Kese-hatan (PenKes)	615	2,22	2,03
28	Timbang Terima Tugas	595	2,15	1,96
29	Menyiapkan Transfortasi Pasien	600	2,17	1,98
30	Cuci Tangan Secara Rutin	250	0,90	0,82
31	Periksa Kehamilan	935	3,38	3,08
32	Asisten Dokter Untuk Curratage	1050	3,79	3,46
33	Pulva Hygiene	605	2,18	2,00
34	Menerima Bayi Post Operasi Sec-tio Caesarea	855	3,09	2,82
35	Memandikan Bayi	560	2,02	1,85
36	Memberi Minum Bayi	530	1,91	1,75
37	Memberi Minum Bayi	541	1,95	1,78

38	Membaca Buku Rawatan	620	2,24	2,05
39	Timbang Terima Pasien (Overan Shift)	665	2,40	2,19
40	Penghubung Buku Rawatan / Pen-ghubung Antar Shift	880	3,18	2,90
41	Menulis Catatan Perkembangan Distatus	645	2,33	2,13
42	Membuat Daftar Diet	554	2,00	1,83
43	Memeriksa Daftar Obat	539	1,95	1,78
44	Memenuhi Kebu-tuhan Kebersihan Lingkungan	534	1,93	1,76
45	Sterilisasi Alat	860	3,10	2,84
Total		28028	100	92,09
Aktivitas Non Produktif				
1	Duduk di <i>Nurse Station</i>	370	100	1,22
Total		370	100	1,22
Aktivitas Pribadi				
1	Ibadah	970	44,70	3,20
2	Makan dan Mi-num	867	39,95	2,86
3	Toilet	121	5,58	0,40
4	Sikat Gigi dan Cuci Tangan	141	6,50	0,47
Total		2099	100	7,16
Total Keseluruhan Ak-tivitas		30434	100	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Tabel di atas menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan oleh personil di RS.B selama dilakukan observasi. Dari total waktu, sebanyak 91,39% waktu digunakan untuk kegiatan produktif, sebanyak 7,16% waktu digunakan untuk kegiatan Non Produktif, dan 1,45% waktu digunakan untuk kegiatan pribadi.

Standar beban kerja dihitung dari perkalian antara Waktu yang Tersedia dan rata-rata waktu yang dilakukan untuk kegiatan produktif. Pada RS.A, didapat Total Standar Kelonggaran adalah 0,93. Berdasarkan nilai Kuantitas Kegiatan dan Standar beban kerja yang didapat maka kebutuhan tenaga kesehatan pada RSU. Royal Prima adalah sebesar 6,9 dengan rasio WISN adalah 1,15 artinya Jumlah Tenaga Kesehatan pada RS.B dinilai Sesuai.

Tabel 9. Jumlah Waktu Tenaga Kesehatan RS.C dalam 1 Tahun

No	Nama Kegiatan	Frek	%	
			Per Kegiatan	Total Kegiatan
Aktivitas Produktif				
1	Melakukan Anamnesa	329	1,18	1,09
2	Melakukan Pemeriksaan Individu	346	1,25	1,14
3	Merencanakan Keperawatan	561	2,02	1,85
4	Memasang Infus	164	0,59	0,54
5	Memberikan Oksigen	61	0,22	0,20
6	Memberikan Obat Oral dan Suntik	94	0,34	0,31
7	Merekam EKG	670	2,41	2,21
8	Memasang Naso Gastric Tube	737	2,65	2,44
9	Katerterisasi	680	2,45	2,25
10	Mengukur Intek Output	625	2,25	2,07
11	Memandikan Pasien	960	3,46	3,17
12	Menolong Pasien BAB	675	2,43	2,23
13	Memberikan Transfusi	665	2,39	2,20
14	Suction	619	2,23	2,05
15	Membuka Infus	153	0,55	0,51
16	Menyiapkan Bahan Pemeriksaan Laboratorium	645	2,32	2,13
17	Menyiapkan Pasien untuk Radiologi	645	2,32	2,13
18	Memberikan Huknah	620	2,23	2,05
19	Merawat Jenazah	625	2,25	2,07
20	Mengganti Alat Tenun	634	2,28	2,09
21	Persiapan Operasi	1064	3,83	3,52
22	Serah Terima Pasien Operasi	610	2,20	2,02
23	Melakukan Resusitasi	1390	5,00	4,59
24	Menyiapkan Pasien Pulang	640	2,30	2,11
25	Dokumentasi Asuhan Kebidanan	640	2,30	2,11
26	Observasi Pasien	745	2,68	2,46
27	Pendidikan Kesehatan (PenKes)	620	2,23	2,05
28	Timbang Terima Tugas	600	2,16	1,98
29	Menyiapkan Transfortasi Pasien	610	2,20	2,02
30	Cuci Tangan Secara Rutin	250	0,90	0,83
31	Periksa Kehamilan	900	3,24	2,97
32	Asisten Dokter Untuk Curratage	1070	3,85	3,54
33	Pulva Hygiene	615	2,21	2,03
34	Menerima Bayi Post Operasi Sectio Caesarea	835	3,01	2,76
35	Memandikan Bayi	540	1,94	1,78
36	Memberi Minum Bayi	500	1,80	1,65
37	Memberi Minum Bayi	551	1,98	1,82
38	Membaca Buku Rawatan	600	2,16	1,98
39	Timbang Terima Pasien (Overan Shift)	600	2,16	1,98
40	Penghubung Buku Rawatan / Penghubung Antar Shift	805	2,90	2,66
41	Menulis Catatan Perkembangan Distatus	640	2,30	2,11
42	Membuat Daftar Diet	539	1,94	1,78
43	Memeriksa Daftar Obat	529	1,90	1,75
44	Memenuhi Kebutuhan Kebersihan Lingkungan	524	1,89	1,73
45	Sterilisasi Alat	860	3,10	2,84
Total		27785	100	91,30
Aktivitas Non Produktif				
1	Duduk di <i>Nurse Station</i>	315	100,00	1,04
Total		315	100,00	1,04
Aktivitas Pribadi				
1	Ibadah	1070	49,40	3,54
2	Makan dan Minum	821	37,90	2,71
3	Toilet	122	5,63	0,40
4	Sikat Gigi dan Cuci Tangan	153	7,06	0,51
Total		2166	100	7,11

Total Keseluruhan Akti- vitas	30266	100	100
----------------------------------	-------	-----	-----

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Tabel di atas menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan oleh personil di RS.B selama dilakukan observasi. Dari total waktu, sebanyak 91,30% waktu digunakan untuk kegiatan produktif, sebanyak 7,11% waktu digunakan untuk kegiatan Non Produktif, dan 1,15% waktu digunakan untuk kegiatan pribadi. Standar beban kerja dihitung dari perkalian antara Waktu yang Tersedia dan rata-rata waktu yang dilakukan untuk kegiatan produktif. Pada RS.C, didapat Total Standar Kelonggaran adalah 0,91. Berdasarkan nilai Kuantitas Kegiatan dan Standar beban kerja yang didapat maka kebutuhan tenaga kesehatan pada RS.C adalah sebesar 7,2 dengan rasio WISN adalah 1,02 artinya Jumlah Tenaga Kesehatan pada RS.C dinilai Sesuai.

Tabel 10. Jumlah Waktu Tenaga Kesehatan RS.D dalam 1 Tahun

No	Nama Kegiatan	Frek	%	
			Per Ke- giatan	Total Kegiatan
Aktivitas Produktif				
1	Melakukan Anam- nesa	334	1,19	1,10
2	Melakukan Pemerik- saan Individu	351	1,26	1,15
3	Merencanakan Keperawatan	648	2,32	2,13
4	Memasang Infus	154	0,55	0,51
5	Memberikan Oksi- gen	64	0,23	0,21
6	Memberikan Obat Oral dan Suntik	92	0,33	0,30
7	Merekam EKG	735	2,63	2,41
8	Memasang Naso Gastric Tube	744	2,66	2,44
9	Katerterisasi	690	2,47	2,27
10	Mengukur Intek Output	620	2,22	2,04
11	Memandikan Pasien	905	3,24	2,97
12	Menolong Pasien BAB	645	2,31	2,12
13	Memberikan Trans- fusi	660	2,36	2,17
14	Suction	604	2,16	1,98
15	Membuka Infus	148	0,53	0,49

16	Menyiapkan Bahan Pemeriksa- naan Laboratorium	615	2,20	2,02
17	Menyiapkan Pasien untuk Radiologi	655	2,34	2,15
18	Memberikan Huknah	645	2,31	2,12
19	Merawat Jenazah	645	2,31	2,12
20	Mengganti Alat Tenun	634	2,27	2,08
21	Persiapan Operasi	1060	3,79	3,48
22	Serah Terima Pasien Operasi	610	2,18	2,00
23	Melakukan Resusita- si	1390	4,97	4,57
24	Menyiapkan Pasien Pulang	650	2,32	2,14
25	Dokumentasi Asu- han Kebidanan	640	2,29	2,10
26	Observasi Pasien	725	2,59	2,38
27	Pendidikan Keseha- tan (PenKes)	610	2,18	2,00
28	Timbang Terima Tugas	610	2,18	2,00
29	Menyiapkan Trans- fortasi Pasien	610	2,18	2,00
30	Cuci Tangan Secara Rutin	250	0,89	0,82
31	Periksa Kehamilan	925	3,31	3,04
32	Asisten Dokter Un- tuk Curratage	1030	3,68	3,38
33	Pulva Hygiene	600	2,15	1,97
34	Menerima Bayi Post Operasi Sectio Caesarea	835	2,99	2,74
35	Memandikan Bayi	560	2,00	1,84
36	Memberi Minum Bayi	500	1,79	1,64
37	Memberi Minum Bayi	561	2,01	1,84
38	Membaca Buku Rawatan	595	2,13	1,95
39	Timbang Terima Pa- sien (Overan Shift)	590	2,11	1,94
40	Penghubung Buku Rawatan / Peng- hubung Antar Shift	850	3,04	2,79
41	Menulis Catatan Perkembangan Distatus	640	2,29	2,10
42	Membuat Daftar Diet	566	2,02	1,86

43	Memeriksa Daftar Obat	551	1,97	1,81
44	Memenuhi Kebutuhan Kebersihan Lingkungan	551	1,97	1,81
45	Sterilisasi Alat	860	3,08	2,83
Total		27957	100	91,86
Aktivitas Non Produktif				
1	Duduk di <i>Nurse Station</i>	300	100,00	0,99
Total		315	100,00	0,99
Aktivitas Pribadi				
1	Ibadah	1070	49,13	3,52
2	Makan dan Minum	826	37,92	2,71
3	Toilet	126	5,79	0,41
4	Sikat Gigi dan Cuci Tangan	156	7,16	0,51
Total		2178	100	7,15
Total Keseluruhan Aktivitas		30435	100	100

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Tabel di atas menggambarkan aktivitas dan waktu yang digunakan oleh personil di RS.B selama dilakukan observasi. Dari total waktu, sebanyak 91,86% waktu digunakan untuk kegiatan produktif, sebanyak 7,15% waktu digunakan untuk kegiatan Non Produktif, dan 0,99% waktu digunakan untuk kegiatan pribadi.

Standar beban kerja dihitung dari perkalian antara Waktu yang Tersedia dan rata-rata waktu yang dilakukan untuk kegiatan produktif. Pada RS.D, didapat Total Standar Kelonggaran adalah 1,05. Berdasarkan nilai Kuantitas Kegiatan dan Standar beban kerja yang didapat maka kebutuhan tenaga kesehatan pada RS.D adalah sebesar 7,3 dengan rasio WISN adalah 1,05 artinya Jumlah Tenaga Kesehatan pada RS.D dinilai Sesuai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan untuk analisis kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan beban kerja tenaga kesehatan dengan menggunakan metode WISN dapat disimpulkan bahwa beban kerja yang ada cukup tinggi. Secara garis besar, kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah:

1. Standar besaran beban kerja tenaga kesehatan di 4 rumah sakit dirasakan masih tinggi
2. Jumlah total jam kerja yang dinilai tinggi dan tenaga kesehatan dominan melaksanakan aktifitas produktif daripada kegiatan non produktif dan

kegiatan pribadi

3. Keempat rumah sakit memiliki jumlah sumber daya manusia yang sesuai dengan beban kerja.

Saran

Ada beberapa saran yang penulis sampaikan:

1. Pimpinan rumah sakit untuk tidak menambah beban kerja para tenaga kesehatan diluar dari 45 kegiatan produksi yang telah dilaksanakan selama ini
2. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan memilih metode yang lebih baik untuk metode yang efektif
3. Melaksanakan penelitian lain dalam gal menilai jumlah kebutuhan tenaga kerja juga mengukur kepuasan kerja tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam.Syamsul, Raodhah.Sitti, & Surahmawati. (2018). Analisis Kebutuhan Tenaga Kesehatan (Paramedis) Berdasarkan Beban Kerja Dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staffing Needs (Wisn) Di Poliklinik Ass-Syifah Uin Alauddin. *Public Heath Science Journal*, 10(2), 216–226.
- Ningrum, R. K. (2019). Analisis Kebutuhan Perawat Pelaksana Berdasarkan Metode Workload Indicator Staff Need (Wisn) Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Lantai I Rsup Dr Hasan Sadikin Bandung.
- Nurjannah.Sitti, Sakka.Ambo, & Paridah. (2017). Analisis Beban Kerja Tenaga Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5), 1–11.
- Soesanto.Danoe, & Ersyad. Triesnawati. (2019). Penghitungan Kebutuhan Tenaga Keperawatan Berdasarkan WISN di RS. Gotong Royong. *Journal Of Health Sciences*, March. <https://doi.org/10.33086/jhs.v12i02.554>
- Wanri.Arwanyah, Rahayu.Sri, & Tigono.Abdun. (2018). Analisis Kebutuhan Tenaga Administrasi Berdasarkan Beban Kerja Dengan Teknik Work Sampling Menggunakan Metode Wisn Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Pelayanan Unit Rawat Jalan Rs. Dr. Bratanata Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Jambi*, 2(2), 20–32.