

Analisis Beban Kerja Di Ruang Rawat Inap Surgical RSUD Arifin Achmad Pekanbaru

Ruth Pratiwi Nathasya
Wice Purwani Suci
Yuftriana Amir

Universitas Riau
Universitas Riau
Universitas Riau

Analisis beban kerja pada perawat perlu dilakukan guna mengetahui waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif dan non produktif, serta mengetahui bagaimana beban kerja perawat dalam waktu kerjanya sehari-hari di rumah sakit. Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian kuantitatif observasional analitik dengan mengobservasi kegiatan perawat dengan teknik work sampling untuk mengumpulkan informasi mengenai beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap. Hasil dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat di ruang rawat inap Edelweis RSUD Arifin Achmad berada pada kategori berat pada shift pagi (89%) dan sore (82%), serta ringan pada shift malam (59%). Beban kerja kumulatif selama seminggu di ruang rawat inap Edelweis RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tergolong ringan (75%). Perawat dalam melakukan tugasnya sebaiknya dibantu oleh pekaya yang membantu dalam melakukan kegiatan koordinasi dengan tenaga kesehatan medis lainnya. Diharapkan dengan adanya tenaga bantuan, perawat dapat lebih fokus mengerjakan tugas pokok keperawatan sesuai dengan kompetensi yang dimiliki perawat.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi yang memberikan pelayanan penyembuhan dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014, rumah sakit merupakan lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan komprehensif melalui rawat inap, rawat jalan, dan kegawatdaruratan. Layanan keperawatan memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan dan berkontribusi pada pembangunan kesehatan. Perawat sebagai penyedia layanan keperawatan diharapkan mampu memberikan perawatan optimal untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (Tarigan, 2020). Mutu perawatan menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan rumah sakit yang bermanfaat bagi masyarakat (Nursalam, 2014). Tujuan utama layanan keperawatan adalah menyediakan perawatan berkualitas. Pengukuran dan penilaian kinerja perawatan oleh perawat penting dilakukan untuk mengevaluasi mutu perawatan yang diberikan pada sistem (Samsuni, 2017).

Perawat merupakan profesi dengan jumlah dan kebutuhan yang paling tinggi dibandingkan tenaga kesehatan lainnya. Keperawatan memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang cepat, mudah, tepat, berkualitas, dan terjangkau sesuai standar asuhan keperawatan profesional (Asmuji, 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas layanan keperawatan adalah beban kerja perawat, yang meliputi kemampuan fisik perawat dalam menanggung tanggung jawabnya. Beban kerja perawat dapat dilihat dari perspektif objektif berdasarkan kondisi lapangan dan subjektif dari persepsi perawat itu sendiri (Wahyuningsih et al., 2021).

Berdasarkan penelitian di Iran oleh Esmail Shoja et al. (2020), perawat memiliki beban kerja yang paling tinggi dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya. Peningkatan beban kerja perawat mencapai 57,3% karena tugas mereka yang meliputi observasi langsung terhadap pasien, interaksi

dengan rekan perawat dan staf lainnya, serta faktor-faktor ini dapat menyebabkan stres dan frustrasi yang mempengaruhi pemberian layanan keperawatan oleh perawat (Forsyth et al., 2018). Menurut data survey Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sekitar 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, kelelahan, dan kurangnya waktu istirahat akibat beban kerja yang tinggi (Verawati et al., 2014). Penelitian oleh Wati & Arini (2020) menunjukkan bahwa di ruang rawat inap RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, sebagian besar perawat menghadapi beban kerja berat sebesar 70,8%. Beban kerja yang tinggi memiliki dampak negatif terhadap kinerja perawat, komunikasi dengan pasien, dan mutu pelayanan keperawatan (Saputra, 2016). Oleh karena itu, perhatian terhadap beban kerja perawat perlu diberikan oleh institusi pelayanan kesehatan.

Beban kerja perawat yang tinggi dipengaruhi oleh berbagai faktor. Prima (2020) menyebutkan bahwa peningkatan angka kunjungan pasien yang tidak sebanding dengan jumlah tenaga keperawatan, penambahan tugas, dan waktu yang terbatas menjadi penyebab utama tingginya beban kerja perawat. Handarizky (2019) menemukan bahwa beban tugas dari dokter, terutama dalam merawat pasien dengan kondisi yang membutuhkan perawatan intensif dan pemantauan terus-menerus, juga memengaruhi beban kerja perawat. Wati & Arini (2020) menemukan hubungan yang kuat antara beban kerja perawat dan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan, yang berdampak pada pencapaian tujuan perawatan yang optimal. Aini (2018) menunjukkan bahwa ruang rawat inap dengan jadwal dinas sore memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan jadwal dinas lainnya, karena tanggung jawab melanjutkan pekerjaan dari jadwal dinas pagi.

Beban kerja yang tinggi pada perawat memiliki dampak signifikan terhadap risiko kesehatan dan kualitas layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa tingginya beban kerja berhubungan dengan tingkat stres kerja yang tinggi, seperti yang ditemukan oleh Hidayat (2020). Selain itu, terdapat korelasi antara beban kerja dan burnout pada perawat di ruang rawat inap RSUD I A Moeis Samarinda, di mana perawat dengan beban kerja berat memiliki tingkat burnout yang tinggi (Retnaningsih & Fatmawati, 2016). Tingginya beban kerja perawat juga dapat berdampak pada kurangnya implementasi tindakan keselamatan pasien (Patient Safety) (Retnaningsih & Fatmawati, 2016). Dalam konteks rumah sakit, beban kerja perawat memiliki dampak luas dan perlu mendapatkan perhatian dari institusi, terutama dalam profesi keperawatan. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, yang berpotensi merugikan kualitas asuhan keperawatan (Saputra, 2016). Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan loyalitas terhadap pelayanan rumah sakit (Buhari et al., 2020; Ardian et al., 2021). Oleh karena itu, optimalisasi beban kerja perawat perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan kepuasan pasien di rumah sakit (Werdani, 2016).

Menurut Ilyas (2004), dalam analisis beban kerja perawat, beberapa aspek yang penting meliputi tugas utama dan tugas tambahan yang dilakukan, fasilitas penunjang pekerjaan, jumlah pasien yang membutuhkan perawatan, dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas. Analisis beban kerja perawat ini berguna untuk mengetahui alokasi waktu antara kegiatan produktif dan non-produktif, serta memahami bagaimana beban kerja perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari di rumah sakit (Cucu, 2019).

RSUD Arifin Achmad merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Riau yang menerima pasien dari berbagai daerah. Kepadatan aktivitas kerja perawat di rumah sakit ini disebabkan oleh banyaknya kunjungan pasien dari berbagai tempat, sehingga menimbulkan peningkatan tuntutan kerja. Dalam wawancara dan observasi terhadap 14 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad pada tanggal 20-23 Februari 2023, ditemukan bahwa jadwal kerja perawat terbagi dalam tiga shift, yaitu pagi, sore, dan malam. Namun, penghargaan terhadap kinerja perawat masih rendah, pembagian tugas tidak merata, dan perawat sering merasa lelah akibat beban kerja yang bertambah akibat jumlah pasien yang banyak dan kondisi keluarga pasien yang tidak kooperatif. Temuan ini menunjukkan adanya beban kerja yang tinggi di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan analisis beban kerja di ruang rawat inap RSUD

Arifin Achmad Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian observasional analitik, yaitu dengan mengobservasi kegiatan perawat pelaksana menggunakan teknik work sampling untuk mengumpulkan informasi tentang beban kerja perawat di ruang rawat inap. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis beban kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, yang dipilih karena merupakan rumah sakit rujukan se-provinsi Riau. Penelitian dilaksanakan dari bulan Januari 2023 hingga Juni 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di instalasi rawat inap RSUD Arifin Achmad yang memiliki jumlah perawat terbanyak. Berdasarkan hasil pra riset, perawat di ruang rawat inap surgical yang dijadikan lokasi penelitian berjumlah 26 orang.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Karakteristik inklusi responden meliputi keinginan untuk menjadi responden, perawat yang bekerja di ruang rawat inap, dan perawat yang bertugas selama masa penelitian. Sementara itu, karakteristik eksklusi responden mencakup perawat pelaksana yang sedang cuti atau dalam masa pelatihan dari rumah sakit. Berdasarkan data populasi perawat di ruang rawat inap surgical RSUD Arifin Achmad pada bulan Februari 2023, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 26 perawat.

Pengumpulan Data

Penelitian ini memperoleh data dari pengamatan langsung di lapangan (observasi). Pengumpulan data pengamatan langsung dengan metode work sampling. Pengamatan dicatat pada formulir pengamatan work sampling dan dikelompokkan menjadi aktivitas produktif dan non produktif. Aktivitas produktif di antaranya adalah asuhan keperawatan langsung dan tidak langsung, serta aktivitas non produktif untuk hal-hal yang tidak ada keterkaitannya dengan kegiatan keperawatan, seperti kegiatan pribadi.

Pengolahan dan Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis univariat, yang merupakan bentuk analisis statistik deskriptif yang melibatkan satu variabel untuk menyederhanakan kumpulan data menjadi informasi yang mudah diolah. Dalam penelitian ini, data observasi diklasifikasikan menjadi kegiatan produktif dan non-produktif. Kegiatan produktif mencakup asuhan keperawatan langsung dan tidak langsung, sedangkan kegiatan non-produktif mencakup kegiatan pribadi dan kegiatan lain yang tidak terkait dengan pekerjaan. Angka persen dari distribusi pemakaian waktu pelaksanaan aktivitas perawat pelaksana per shift dan per hari selama dilakukan penelitian diperoleh dengan rumus sebagai berikut (Hendianti et al., 2012):

$$P = \frac{n}{N} \times 100\%$$

Figure 1. P = Proporsi penggunaan waktu dalam persen, n = Jumlah jam pada kriteria jenis aktivitas, N = Total jam (24 jam)

Analisis gambaran beban kerja dilakukan dengan membandingkan persentase waktu pelaksanaan kegiatan produktif dan non-produktif, yang dikategorikan menjadi tiga kategori. Beban kerja diklasifikasikan sebagai tinggi jika persentase waktu kegiatan produktif melebihi 80% dari seluruh waktu kegiatan perawat. Beban kerja diklasifikasikan sebagai optimum jika persentase waktu kegiatan produktif berkisar 80%. Sedangkan, beban kerja diklasifikasikan sebagai ringan jika persentase waktu kegiatan produktifnya kurang dari 80% dari seluruh waktu kegiatan perawat.

HASIL

Analisis univariat merupakan bentuk analisis yang digunakan dalam menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik berdasarkan data gambaran jumlah.

Hari	Shift					
	Pagi		Sore		Malam	
	Perawat	Pasien	Perawat	Pasien	Perawat	Pasien
Senin	9	49	4	52	4	52
Selasa	9	53	4	55	4	55
Rabu	9	51	4	50	4	51
Kamis	9	51	4	54	4	55
Jumat	9	50	4	46	4	48
Sabtu	5	50	4	45	4	46
Minggu	4	46	4	48	4	50

Table 1. Distribusi Jumlah Perawat dan Pasien Selama Shift dalam 7 Hari di Ruang Rawat Inap surgical RSUD Arifin Achmad Tahun 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah perawat terbanyak pada shift pagi, yaitu 9 perawat di hari Senin hingga Jumat, dan 5 perawat di hari Sabtu. Perawat dengan Jumlah paling sedikit berada pada shift sore dan malam yaitu 4 perawat. Pasien dengan jumlah terbanyak yaitu pada shift sore dan malam, yaitu 55 pasien. Jumlah pasien paling sedikit berada pada hari Sabtu, yaitu 45 pasien pada shift sore dan 46 pasien pada shift malam.

No	Hari / Tanggal	Shift					
		Pagi		Sore		Malam	
		Σ	BOR	Σ	BOR	Σ	BOR
1	Senin, 12 Juni 2023	46	92,4%	52	98,1%	52	98,1%
2	Selasa, 13 Juni 2023	53	100%	55	103,8%	55	103,8%
3	Rabu, 14 Juni 2023	51	96,2%	50	94,3%	51	96,2%
4	Kamis, 15 Juni	51	96,2%	54	101,9%	55	103,8%

	2023				%		
5	Jumat, 16 Juni 2023	50	94,3%	46	86,8%	48	90,6%
6	Sabtu, 17 Juni 2023	50	94,3%	45	84,9%	46	86,8%
7	Minggu, 18 Juni 2023	46	86,8%	48	90,6%	50	94,3%
Rata - rata		49,6	94,3%	50	94,3%	51	96,2%

Table 2. Distribusi persentase Bed Occupation Rate (BOR) selama shift dalam 7 hari di Ruang rawat inap surgical

Pada tabel 2 menunjukkan jumlah pasien rata-rata selama 7 hari di ruang rawat inap surgical pada tiap shift berada pada rentang 46-55 pasien dengan rata-rata BOR pada shift pagi sebesar 94,3%, shift sore sebesar 94,3%, dan shift malam sebesar 96,2%. kapasitas tempat tidur sebanyak 53 bed.

Kegiatan Keperawatan Langsung	Shift			Total
	Pagi	Sore	Malam	
	Jam	Jam	Jam	Jam
Observasi pasien	17,4	8,7	12,1	38,2
Memberikan obat	16,4	8,2	21,5	46,1
Komunikasi dengan pasien	1,1	2,6	1,4	5,1
Komunikasi dengan keluarga pasien	14,9	4,8	4,6	24,3
Mengganti cairan, memasang, memperbaiki infus	11,6	4,0	16,3	31,9
Memasang/melepas NGT	0,1	0,3	0,5	0,9
Memasang/memperbaiki Kateter	1,8	0,3	0,8	2,9
Perawatan luka dan pemasangan plester/perban	7,3	0	0,8	8,1
Mengambil sampel, kantong darah /melakukan transfusi darah	1,5	3	4,5	9
Mengecek ttv/gula darah dan pemberian	1,9	0,9	0,8	3,6

insulin				
Memasang/memperbaiki oksigen	0	0,4	0	0,4
Mengganti laken	7,1	2,6	0,7	10,4
Menyiapkan pasien untuk prosedur operasi	0,1	0,5	0,8	1,4
Menerima pasien baru/memindahkan, menjemput pasien	11,0	13,0	2,7	26,7
Total	92,2	49,3	67,5	209

Table 3. Distribusi Waktu Kegiatan Perawat pada Kegiatan Keperawatan Langsung Selama Shift dalam 7 Hari

Pada tabel 3 didapatkan penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan langsung pada perawat pelaksana selama tujuh hari terbanyak ada pada shift pagi dengan jumlah waktu kegiatan sebesar 92,2 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu perawat keliling mengobservasi pasien sebesar 17,4 jam. Penggunaan waktu terbanyak kedua ada pada shift malam yaitu sebesar 67,5 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu perawat memberikan obat pasien sebesar 21,5 jam. Penggunaan waktu terbanyak ketiga ada pada shift sore yaitu sebesar 49,3 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu perawat menerima/memindahkan/jemput pasien sebesar 13 jam.

Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	Shift			Total
	Pagi	Siang	Malam	
	Jam	Jam	Jam	Jam
Overran	14,5	7,7	7	29,2
Rapat	4	4,9	0	8,9
Koordinasi/interaksi profesi	30,2	21,2	20,1	71,5
Mendampingi dokter	3,6	1,6	0,3	5,5
Menyiapkan obat/alat	14,2	10,1	5,4	29,7
Melengkapi berkas dokumen pasien	40,0	19,9	13,2	73,1
Memeriksa rekam medis pasien	12,7	5,0	7,3	25
Melengkapi dokumen elektronik pasien (EMR)	41,7	19,9	37,2	98,8
Merapikan berkas/alat/obat	2,3	0,7	1,5	4,5
Mendata jumlah pasien	0,3	0,4	2,2	2,9
Total	163,5	91,4	94,2	349,1

Table 4. Distribusi Waktu Kegiatan Perawat pada Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung Selama Shift dalam 7 Hari

Pada tabel 4 didapatkan penggunaan waktu untuk kegiatan keperawatan tidak langsung pada perawat selama tujuh hari terbanyak ada pada shift pagi dengan jumlah waktu kegiatan sebesar 163,5 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu melengkapi dokumen elektronik pasien (EMR) sebesar 41,7 jam. Penggunaan waktu terbanyak kedua ada pada shift malam yaitu sebesar 94,2 jam dengan

kegiatan terbanyak yaitu melengkapi dokumen elektronik pasien (EMR) sebesar 37,2 jam. Penggunaan waktu terbanyak ketiga ada pada shift sore yaitu sebesar 91,4 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu koordinasi/interaksi profesi sebesar 21,2 jam.

Kegiatan Pribadi	Shift			Total
	Pagi	Siang	Malam	
	Jam	Jam	Jam	
Makan/minum	10,6	5	1,8	17,4
Toilet	4,8	3,4	2,8	11
Sholat	3,4	4,7	2,4	10,5
Pergi keluar ruangan untuk kepentingan pribadi	2,4	0,3	7,3	10
Menggunakan ponsel untuk kepentingan pribadi	9,3	2,1	3,2	14,6
Istirahat	13,2	6,8	84,8	104,8
Berbicara topik diluar kepentingan pasien	9,6	6,3	6,8	22,7
Total	53,3	28,6	109,1	191

Table 5. Distribusi Waktu Kegiatan Perawat pada Kegiatan Pribadi Selama Shift dalam 7 Hari

Pada tabel 5 didapatkan penggunaan waktu untuk kegiatan pribadi pada perawat selama tujuh hari terbanyak ada pada shift pagi dengan jumlah waktu kegiatan sebesar 9,6 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu istirahat sebesar 13,2 jam. Penggunaan waktu terbanyak kedua ada pada shift malam yaitu sebesar 6,8 jam dengan kegiatan terbanyak yaitu istirahat sebesar 84,8 jam. Penggunaan waktu terbanyak ketiga ada pada shift sore yaitu sebesar 6,3jam dengan kegiatan terbanyak yaitu istirahat sebesar 6,8 jam.

No	Hari/Tanggal	Shift	1	2	3	Total
1	Senin, 12 Juni 2023	Pagi	16,7	30,1	6,4	53,2
		Sore	11,9	11,0	2,9	25,8
		Malam	10,9	20,0	13,6	44,5
2	Selasa, 13 Juni 2023	Pagi	15,2	32,6	9,4	57,2
		Sore	6,9	10,1	1,8	18,8
		Malam	7,9	9,5	9,8	27,2
3	Rabu, 14 Juni 2023	Pagi	9,1	19,5	7,5	36,1
		Sore	6,3	17,3	4,2	27,8
		Malam	10,7	13,5	16,1	40,3
4	Kamis, 15 Juni 2023	Pagi	14,5	30,7	6,5	51,7
		Sore	12	11,5	4,1	27,6
		Malam	10,9	12,1	16,9	39,9
5		Pagi	19,4	32,4	7,9	59,7

	Jumat, 16	Sore	5,4	13,7	4,2	23,3
	Juni 2023	Malam	12,8	16,1	18,5	47,4
6	Sabtu, 17	Pagi	11,7	11,5	5,9	29,1
	Juni 2023	Sore	9,5	14,1	6,7	30,3
		Malam	7,6	4,6	36,8	49,0
7	Minggu, 18	Pagi	6,8	10,1	6,6	23,5
		Sore	4,8	8,5	5,9	19,2
		Malam	8,5	15,7	13,1	37,3
Total			219,5	344,6	204,8	768,9
Persentase			28,5%	44,9%	26,6%	100,0%

Table 6. *Distribusi Waktu Jam Kerja Perawat Menurut Kelompok Kegiatan Selama 7 Hari* 1. Keperawatan langsung, 2. Keperawatan tidak langsung, 3. Pribad

Pada tabel 6 memperlihatkan bahwa selama proses penelitian di ruang rawat inap surgical dalam 7 hari berturut-turut, didapatkan bahwa total kegiatan keperawatan langsung sebesar 28,5%, kegiatan keperawatan tidak langsung sebesar 44,9%, dan kegiatan pribadi sebesar 26,6%.

Hari	Persentase Beban Kerja Perawat (%)		
	Shift Pagi	Shift Sore	Shift Malam
Senin	88	89	69
Selasa	84	91	64
Rabu	79	85	60
Kamis	87	85	58
Jumat	87	82	61
Sabtu	79	78	32
Minggu	72	71	65

Table 7. *Distribusi Persentase Beban Kerja Perawat Tiap Shift dalam 7 Hari Di Ruang Rawat Inap surgical*

Pada tabel 7 berdasarkan hasil penelitian pada shift pagi, beban kerja tinggi berada pada hari Senin, Selasa, Kamis, dan Jumat. Sedangkan beban kerja ringan berada pada hari Rabu, Sabtu, dan Minggu. Pada shift sore, beban kerja tinggi berada pada hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis, dan Jumat. Sedangkan beban kerja ringan berada pada hari Sabtu dan Minggu. Pada shift malam, selama seminggu, beban kerja berada pada level rendah. Secara keseluruhan didapatkan bahwa beban kerja tinggi berada pada shift pagi dan sore, dan beban kerja rendah berada pada shift malam.

Hari	Persentase Beban Kerja Perawat (%)
Senin	82
Selasa	80
Rabu	73
Kamis	77
Jumat	77
Sabtu	61
Minggu	68

Table 8. *Distribusi Total Beban Kerja Perawat dalam 7 Hari Di Ruang Rawat Inap surgical*

Pada Tabel 8 Dari total beban kerja perawat selama shift per harinya, didapatkan bahwa beban kerja tertinggi berada pada hari Senin dengan persentase sebesar 82%. Sedangkan, beban kerja paling rendah berada pada hari Sabtu dengan persentase sebesar 61%.

Kegiatan	Pagi		Sore		Malam		Total	
	Jam	%	Jam	%	Jam	%	Jam	%
Kegiatan Keperawatan Langsung	93,4	30	56,8	33	69,3	24	219,5	29
Kegiatan Keperawatan Tidak Langsung	166,9	54	86,2	50	91,5	32	344,6	45
Kegiatan Pribadi	50,2	16	29,8	17	124,8	44	204,8	26
Total	310,5	100	172,8	100	285,6	100	768,9	100

Table 9. Distribusi Total Penggunaan Waktu Kerja Perawat Selama Shift dalam 7 Hari Di Ruang Rawat Inap surgical

Pada Tabel 9 Dari total penggunaan waktu oleh perawat selama dilakukan pengamatan, didapatkan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh perawat di instalasi rawat inap surgical RSUD Arifin Achmad Pekanbaru selama 7 hari adalah kegiatan keperawatan tidak langsung (45%), kegiatan keperawatan langsung (29%), dan kegiatan pribadi (26%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa beban kerja produktif pada shift pagi sebesar 86%, shift sore sebesar 82%, dan shift malam sebesar 59%. Dalam hal ini, perawat yang bekerja pada shift pagi dan sore memiliki beban kerja tinggi dibandingkan pada shift malam, karena memiliki beban kerja di atas 80%. Sedangkan beban kerja perawat pada semua shift secara keseluruhan, didapatkan persentase beban kerja sebesar 75%. Artinya, beban kerjakumulatif dalam selama seminggu di ruang rawat inap surgical RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tergolong ringan.

PEMBAHASAN

Gambaran Jumlah Perawat dan Pasien Selama Shift dalam 7 Hari

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah perawat terbanyak berada pada shift pagi, yaitu 9 perawat. Kecenderungan jumlah perawat menjadi lebih sedikit pada shift sore dan malam, yaitu 4 perawat setiap shiftnya. Pada hari Sabtu, jumlah perawat yang bertugas pada shift pagi mengalami penurunan dari 9 perawat menjadi 5 perawat, dan kembali mengalami peningkatan pada hari Senin.

Jumlah pasien terbanyak yaitu pada shift sore dan malam, yaitu 55 pasien. Terjadi kenaikan pasien pada shift sore di hari Senin dari 49 pasien menjadi 52 pasien. Jumlah pasien pada shift sore cenderung mengalami peningkatan dari hari Senin sampai Kamis. Penurunan jumlah pasien terjadi pada shift sore pada hari Jumat dari 50 pasien menjadi 46 pasien. Penurunan jumlah pasien pada shift sore terjadi dari hari Jumat hingga Sabtu.

Banyaknya jumlah perawat pada shift pagi disebabkan karena banyaknya tindakan produktif yang dilakukan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di pagi hari. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyningsih et al (2021) yang mengungkapkan bahwa shift pagi memiliki beban kerja yang tinggi karena harus mendampingi dokter dalam melakukan visit terhadap pasien, melakukan penggantian laken pasien, serta melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Gambaran Beban Kerja Perawat pada Kegiatan Keperawatan Selama Shift dalam 7 Hari

Berdasarkan hasil pengamatan dengan interval 30 menit selama 24 jam yang terbagi atas tiga shift yaitu shift pagi, shift sore, dan shift malam selama tujuh hari berturut-turut, jumlah perawat yang

bekerja sebanyak 26 orang. Hasil pengamatan dicatat di formulir work samping yang terdiri dari kegiatan produktif (langsung dan tidak langsung) yang berhubungan dengan pasien dan kegiatan non produktif (pribadi) yang tidak berhubungan dengan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, beban kerja perawat pada shift pagi berada pada kisaran beban kerja tinggi, dengan persentase kegiatan produktif sebesar 86%. Tingginya beban kerja pada shift pagi disebabkan karena banyaknya kegiatan keperawatan yang dilakukan pada pagi hari, adanya jadwal visit dokter yang mengharuskan perawat melakukan pendampingan selama melakukan visit pasien, serta tindakan administrasi pasien yang padat dilakukan pada pagi hari membuat tingginya persentase beban kerja.

Beban kerja perawat pada shift sore termasuk ke dalam kategori tinggi, yaitu dengan persentase sebesar 82%. Berdasarkan hasil penelitian, tingginya beban kerja pada shift sore disebabkan karena sedikitnya jumlah perawat yang bekerja pada shift tersebut. Sedikitnya jumlah perawat yang bekerja pada shift tidak diimbangi dengan banyaknya kegiatan keperawatan yang berakibat pada tingginya beban kerja.

Perawat yang bekerja pada shift malam dalam penelitian ini, berada pada kategori beban kerja ringan. Hal ini disebabkan karena banyaknya kegiatan non produktif yang dilakukan perawat dibandingkan kegiatan produktifnya. Dilihat dari alokasi waktu yang digunakan oleh perawat pada shift malam, banyak waktu yang dihabiskan untuk kegiatan pribadi dibandingkan kegiatan yang berhubungan dengan pasien. Banyaknya waktu yang digunakan untuk kegiatan pribadi disebabkan karena sedikitnya tindakan yang dilakukan ke pasien dan malam merupakan waktu untuk pasien beristirahat, sehingga tidak banyak tindakan keperawatan yang dilakukan pada waktu tersebut.

Kegiatan keperawatan langsung yang banyak dilakukan berdasarkan hasil penelitian adalah kegiatan komunikasi dengan keluarga, memberikan obat, dan tindakan observasi pasien. Banyaknya waktu yang digunakan pada interaksi dengan keluarga pasien dikarenakan banyak tindakan informed consent yang dilakukan sebelum dan pengisian formulir sesudah tindakan operasi. Selain itu, adanya berbagai pengarahan yang diberikan kepada keluarga seperti follow up ke bank darah terkait ketersediaan/penyediaan transfusi darah, dan pengambilan obat ke apotek yang dilakukan oleh keluarga memberi kontribusi terhadap banyaknya kegiatan keperawatan langsung pada pasien.

Tindakan pemberian obat banyak dilakukan kepada pasien dengan kebutuhan dan jadwal yang berbeda-beda. Banyaknya jumlah pasien yang harus diberikan obat memberikan kontribusi besar terhadap beban kerja. Selain itu, banyaknya waktu yang dilakukan guna mengobservasi pasien dan terapi medikasinya dengan kebutuhan perawatan yang berbeda-beda memberikan pengaruh terhadap beban kerja perawat. Tingginya beban kerja perawat didominasi oleh kegiatan keperawatan tidak langsung jika dibandingkan dengan kegiatan keperawatan langsung. Hal ini sejalan dengan penelitian Heydari (2015) di mana waktu yang dikeluarkan pada kegiatan keperawatan tidak langsung lebih banyak dibandingkan kegiatan langsung. Kegiatan keperawatan tidak langsung yang paling sering dilakukan adalah kegiatan pendokumentasian seperti kegiatan administrasi pasien, pencatatan formulir, dan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrich (2008), yang menyebutkan bahwa pendokumentasian adalah kegiatan yang paling banyak dilakukan di 36 rumah sakit tempat penelitiannya dengan alokasi penggunaan waktu sebesar 80,6%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian beban kerja di ruangan surgical di rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru dengan kategori berat pada shift pagi (89%) dan sore (82%), serta ringan pada shift malam (59%). Beban kerja kumulatif selama seminggu di ruang rawat inap surgical RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tergolong ringan (75%). Aktivitas dibedakan menjadi tindakan produktif langsung, tindakan produktif tidak langsung, dan tindakan non produktif yaitu kegiatan pribadi.

Perawat lebih banyak melakukan kegiatan keperawatan tidak langsung seperti pendokumentasian rekam medis yang menyita waktu perawat.

Hasil penelitian ini memiliki manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama dalam analisis beban kerja perawat menggunakan teknik work sampling di ruang rawat inap. Bagi institusi yang menjadi tempat penelitian, disarankan untuk memberikan bantuan pekaryawan yang dapat membantu perawat dalam melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan medis lainnya. Diharapkan dengan adanya bantuan ini, perawat dapat lebih fokus pada tugas pokok keperawatan sesuai dengan kompetensinya. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi awal bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian sejenis mengenai beban kerja perawat di ruang rawat inap.

KEKURANGAN KAJIAN

Kegiatan perawat tidak sepenuhnya dapat diketahui karena terdapat beberapa kegiatan yang sifatnya privasi serta dapat mengganggu kenyamanan pasien dan perawat. Jumlah observer tidak sebanding dengan jumlah perawat yang diobservasi. Penelitian ini tidak melihat karakteristik pasien dalam pengukuran beban kerja. Selain itu, penelitian ini tidak menghitung rata-rata waktu yang dihabiskan di setiap kegiatan yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2018). Hubungan Shift Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Di Rumah SakitHerna Medan Tahun 2018. *Jurnaljumantik*, 4(1).
- Ardian, I., Nu'im Haiya, N., & Azizah, I. R. (2021). Kualitas pelayanan keperawatan meningkatkan kepuasan danloyalitas pasien. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 86-96.
- Asmuji. (2017). *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi* (M. Sandra (2nd ed.). Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Cucu, C., Nuraeni, H., & Muryani, A. (2019). Analisis Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Gigi Mulut Universitas Padjadjaran Tahun 2018. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(4).
- Forsyth, K. L., Hawthorne, H. J., El-Sherif, N., Varghese, R. S., Ernste, V. K., Koenig, J., & Blocker, R. C. (2018). Interruptions Experienced by Emergency Nurses: Implications for Subjective and Objective Measures of Workload. *Journal of Emergency Nursing*, 44(6), 614-623.
<https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.02.001>
- Handarizky, H. W. (2019). Analisis Beban Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rsud Sidoarjo. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(3), 39- 47.
<https://doi.org/10.32672/makma.v2i3.1495>
- Hendianti, G. N., Somantri, I., & Yudianto, K. (2012). Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi GawatDarurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 31.
- Hendrich, A., Chow, M. P., Skierczynski, B. A., & Lu, Z. (2008). A 36-hospital time and motion study: how domedical-surgical nurses spend their time?. *The Permanente Journal*, 12(3), 25.
- Heydari, F., & Tabari, R. (2015). Identify direct and indirect nursing care time in a medical and surgical ward. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 25(1), 1-9.
- Hidayat, R., & Sureskiarti, E. (2020). Hubungan Beban Kerja terhadap Kejenuhan (Burnout) Kerja



pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda 2019. *Borneo Studies and Research*, 1(3), 2168-2173.

Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan sumber daya manusia rumah sakit, teori, metoda, dan formula*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional (4th ed.)*. Salemba Medika.

Permenkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 1 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Kemenkes RI: Jakarta.

Prima, R., Oktaini, S., & Putri, S. A. (2020). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020. *Media Bina Ilmiah*, 15(4), 4319-4326.

Retnaningsih, D., & Fatmawati, D. F. (2018). Beban kerja perawat terhadap implementasi patient safety di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 44-52.

Samsuni. (2017). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Saputra, R. T. (2016). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Mutu Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Kota Pontianak Tahun 2016. *Jurnal Pro Ners*, 3(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v3i1>

Shoja, E., dkk. (2020). Covid-19 effects on the workload of Iranian healthcare workers. *BMC Public Health*, 20(1), 1636. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09743-w>

Tarigan, T. V. B. (2020). Pentingnya peran perawat dalam pelaksanaan perencanaan keperawatan di Rumah Sakit. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/fbnum>

Verawati, Erwin, & Novayelinda, R. (2014). Hubungan Fungsi Pengorganisasian Kepala Ruangan terhadap Tingkat Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1(1).

Wahyuningsih, S., Maulana, M. A., & Ligita, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap: Literature Review. *Jurnal Pro Ners*, 6(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26418/jpn.v6i2.55509>.

Wati, E., & Arini, U. (2020). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kelengkapan Pengisian Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Human Care Journal*, 5(2), 588. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i2.750>.

Werdani, Y. D. W. (2016). Pengaruh Beban Kerja Mental Perawat terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta di Surabaya (The Effect of Nurse's Mental Workload to the Level of Patient's Satisfaction in Private Hospital around Surabaya). *Jurnal ners LENTERA*, 4(2), 97-105.