

GAMBARAN PERSEPSI BEBAN KERJA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT WILAYAH SLEMAN

The Perception of Nurse Workload at the Emergency Department of Hospitals in Sleman Region

Dewi Nirmalasari^{1*}, Happy Indah Kusumawati², Suis Galischa Wati³

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

^{2,3}Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

Background: Emergency Department (ED) nurses experience a higher workload compared to nurses in other units due to an increased number of patients, a shortage of nursing staff, complex cases, time constraints, and limited facilities. While units such as the Intensive Care Unit (ICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU), and surgical units also have high workloads, the unpredictable and urgent nature of work in the ED makes the workload more intense overall. ED nurses often handle emergency situations requiring swift and precise action, which adds to physical and mental stress. Therefore, regular workload evaluations are crucial to optimize performance and healthcare service quality.

Objectives: This study aimed to understand the perception of nurse workload in the ED of hospitals in the Sleman region.

Methods: This research was a descriptive analytical study with a cross-sectional approach involving 122 nurses in the ED of Sleman Regional Hospital. The study measured nurses' workload perception using Nursalam's (2017) nurse workload questionnaire, covering job activities, types of tasks, and time usage. Univariate analysis was used to describe respondents' characteristics and nurses' workload perception in four EDs in the Sleman region, including RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, and RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Results: The research findings indicated that the average perception of nurse workload in the ED of Sleman Regional Hospital was 30,8 (SD±9,2), interpreted as a moderate workload. Job activities emerged as the highest domain with an average of 11,3 (SD±3,7) and the statement item with the highest average was direct nurse-patient contact in the ED at 2,7 (SD±1).

Conclusions: The overall perception of nurse workload in the ED of Sleman Regional Hospital indicated a moderate workload. The results of this research could serve as a basis for the hospital's ED in formulating policies related to nurse workload.

Keywords: *Emergency Department, nurse, workload*

ABSTRAK

Latar belakang: Perawat IGD memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan perawat di unit lain karena peningkatan jumlah pasien, kekurangan tenaga perawat, tingkat kasus yang kompleks, tuntutan waktu, dan fasilitas yang terbatas. Di sisi lain, unit-unit seperti Intensive Care Unit (ICU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU), dan unit bedah juga memiliki beban kerja yang tinggi, namun sifat dan pola pekerjaan di IGD yang lebih tidak dapat diprediksi dan mendesak membuat beban kerja di IGD lebih intens secara keseluruhan. Perawat IGD juga sering kali harus menangani situasi darurat yang memerlukan penanganan cepat dan tepat dimana menambah tekanan dan kelelahan fisik serta mental. Oleh karena itu, evaluasi rutin beban kerja sangat penting untuk mengoptimalkan kinerja dan mutu layanan kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi beban kerja perawat di IGD RS wilayah Sleman.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional yang melibatkan 122 perawat di IGD RS wilayah Sleman. Penelitian ini mengukur persepsi beban kerja perawat menggunakan kuesioner beban kerja perawat Nursalam (2017) yang mencakup aktivitas pekerjaan, jenis kegiatan, dan penggunaan waktu kerja. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan persepsi beban kerja perawat di empat IGD RS wilayah Sleman, meliputi RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata persepsi beban kerja perawat di IGD RS wilayah Sleman adalah 30,8 (SD±9,2) yang diinterpretasikan sebagai beban kerja sedang. Aktivitas pekerjaan menjadi domain tertinggi dengan rata-rata 11,3 (SD±3,7) dan item pernyataan dengan rata-rata tertinggi adalah kontak langsung perawat dengan klien di IGD sebesar 2,7 (SD±1).

Kesimpulan: Persepsi beban kerja perawat di IGD RS wilayah Sleman secara keseluruhan menunjukkan beban kerja sedang. Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan bagi IGD rumah sakit dalam merumuskan kebijakan terkait beban kerja perawat.

Kata Kunci: *beban kerja, Instalasi Gawat Darurat, perawat*

PENDAHULUAN

Rumah sakit di Indonesia memiliki peran krusial dalam sistem kesehatan, menyediakan layanan komprehensif seperti perawatan jangka panjang, kunjungan pendek, dan penanganan kondisi darurat¹. Instalasi gawat darurat (IGD) di rumah sakit adalah pintu masuk utama untuk penanganan medis darurat dengan layanan 24/7. Perawat di IGD memainkan peran penting sebagai penyedia perawatan, pengambil keputusan klinis, dan manajer perawatan pasien². Mereka menghadapi beban kerja bervariasi tergantung pada faktor seperti jumlah pasien, keterampilan, jadwal kerja, dan fasilitas yang tersedia³. Tingginya beban kerja dapat menyebabkan kelelahan fisik dan mental serta mempengaruhi kualitas pelayanan dan kemampuan merawat pasien⁴.

Di wilayah Sleman, Yogyakarta, terdapat banyak rumah sakit dengan berbagai jenis dan tingkat pelayanan. Studi pendahuluan tentang beban kerja perawat di IGD di rumah sakit wilayah Sleman, termasuk kelas A dan B, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami beban kerja ringan hingga sedang, dengan faktor utama yang mempengaruhi adalah ketidakseimbangan antara jumlah perawat dan pasien, rasa kelelahan, dan perbedaan keterampilan.

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa pemahaman yang mendalam tentang beban kerja perawat di IGD sangat penting untuk meningkatkan efektivitas layanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian "Gambaran Persepsi Beban Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Wilayah Sleman" akan memfokuskan pada hal ini untuk memahami lebih lanjut dinamika beban kerja perawat di lingkungan IGD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Rancangan penelitian yang dipilih adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di IGD RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping pada bulan September-Oktober 2023 setelah mendapat persetujuan dari Komite Etik Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. Sampel penelitian mencakup seluruh anggota populasi, yaitu 122 perawat di IGD RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, di mana semua anggota populasi menjadi bagian dari sampel yang diteliti. Kriteria inklusi meliputi perawat yang aktif bekerja di IGD, berusia antara 20 hingga 60 tahun, memiliki pendidikan minimal D3 Keperawatan, dan bersedia mengikuti proses penelitian dari awal sampai akhir. Kriteria eksklusi mencakup perawat yang sedang cuti atau sedang dalam tugas belajar. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner beban kerja perawat yang dikembangkan oleh Nursalam⁵.

Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,827 menunjukkan bahwa pertanyaan kuesioner tersebut dapat diandalkan untuk pengumpulan data⁶. Analisis data penelitian ini menggunakan metode analisis univariat untuk menggambarkan persepsi beban kerja perawat di IGD RS wilayah Sleman. Perizinan etik untuk RSUP Dr. Sardjito dan RSA UGM dikeluarkan oleh *Medical and Health Research Ethics Committee* (MHREC) FK-KMK UGM dengan nomor: KE/FK/0883/EC/2023 pada tanggal 29 Mei 2023. Perizinan etik untuk RSUD Sleman dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Sleman dengan nomor: 180/4168 pada tanggal 7 Agustus 2023. Sementara itu, perizinan etik untuk RS PKU Muhammadiyah Gamping dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nomor: 133/KEP-PKU/0883/VII/2023 pada tanggal 7 Juli 2023.

HASIL

Gambaran Karakteristik Demografi Responden

Pengumpulan data dilaksanakan pada 25 September 2023 sampai dengan 12 Oktober 2023 melalui google form. Data tersebut mencakup karakteristik responden dan persepsi terhadap beban kerja perawat di IGD RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping di wilayah Sleman.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman (n=122)

No	Karakteristik Responden	Med (min-max)	n	Presentase
Jenis Kelamin				
1	Laki-laki		55	45,9%
	Perempuan		66	54,1%
Usia				
2	<26 tahun	33 (20-57)	14	11,5%
	26-35 tahun		74	60,7%
	>35 tahun		34	27,9%
Asal Instansi				
3	RSUP Dr. Sardjito		47	38,5%
	RSA UGM		29	23,8%
	RSUD Sleman		18	14,8%
	RS PKU Muhammadiyah Gamping		28	23%
Kelas Rumah Sakit				
4	Kelas A		47	38,5%
	Kelas B		75	61,5%
Pendidikan Terakhir				
5	D3 Keperawatan		56	45,9%
	D4/S1 Keperawatan		7	5,7%
	Ners		57	46,7%
	S2 Keperawatan/ Kesehatan		2	1,6%
Status Perkawinan				
6	Menikah		100	82%
	Belum menikah		22	18%
Lama bekerja di IGD rumah Sakit				
7	<5 tahun		48	39,3%
	5-10 tahun		42	34,4%
	>10 tahun		32	26,2%
Level Perawat Klinis (PK)				
8	Pra PK		12	9,8%
	PK I		39	32%
	PK II		43	35,2%
	PK III		26	21,3%
	PK IV		2	1,6%

Hasil analisis deskriptif dari data karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan, dengan jumlah 66 perawat (54,1%). Rentang usia terbanyak yang mengisi kuesioner adalah 26-35 tahun dengan jumlah 74 perawat (60,7%). Usia responden bervariasi, mulai dari 20 tahun hingga 57 tahun, dengan nilai median 33 tahun. RSUP Dr. Sardjito memiliki jumlah responden terbanyak, yaitu 47 perawat (38,5%), sedangkan RSUD Sleman memiliki jumlah responden terendah, yaitu 18 perawat (14,8%). Mayoritas responden berasal dari rumah sakit kelas B sebanyak 75 perawat (61,5%) dan mayoritas responden berpendidikan terakhir Ners sebanyak 57 perawat (46,7%). Sebagian besar responden adalah perawat yang telah menikah, yaitu sebanyak 100 perawat (82%) dan mayoritas responden telah bekerja di IGD rumah sakit tersebut selama kurang dari 5 tahun dengan jumlah 48 perawat (39,3%). Lama kerja responden bervariasi, mulai dari 1 bulan hingga 37 tahun, dengan nilai median 8 tahun. Mayoritas responden berada pada level perawat klinis PK II, yaitu 43 perawat (35,2%).

Rata-rata kunjungan pasien bulanan di IGD RSUP Dr. Sardjito berada antara 2.100-2.200 pasien, dengan jumlah tahunan mencapai lebih dari 22.000 pasien. Sementara itu, rata-rata kunjungan pasien bulanan di IGD RSA UGM melebihi 2.000 pasien. IGD RSUD Sleman memiliki rentang jumlah kunjungan pasien sebanyak 1.500-1.800 pasien/bulan dan rata-rata di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping sebanyak 150 pasien/hari atau setara dengan 4.500 pasien/bulan (Data Primer, 2023). Keempat rumah sakit tersebut memiliki jumlah kunjungan pasien di IGD yang fluktuatif. Dalam memberikan penanganan terhadap kunjungan pasien dalam 3 shift per harinya, RSUP Dr. Sardjito menugaskan 21-24 perawat, RSA UGM menugaskan 18-20 perawat, RSUD Sleman menugaskan 13 perawat, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping menugaskan 9 perawat (Data Primer, 2023). Selain itu, setiap rumah sakit dihadapkan dengan jenis-jenis kasus pasien yang beragam tingkat kesulitan dan penanganannya.

Gambaran Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman

Berdasarkan persepsi perawat, nilai rata-rata beban kerja perawat di IGD RS wilayah Sleman adalah 30,8±9,2 dengan nilai minimal 15 dan nilai maksimal 52. Domain Aktivitas Pekerjaan memiliki nilai rata-rata tertinggi, yaitu 11,3±3,7 dengan nilai minimal 5 dan maksimal 20. Sebaliknya, domain Jenis Kegiatan memiliki nilai terendah, yaitu 9,6±3 dengan nilai minimal 4 dan maksimal 16. Mayoritas perawat di IGD rumah sakit wilayah Sleman memiliki persepsi beban kerja sedang, yaitu sejumlah 54 perawat (44,3%).

Tabel 2. Nilai rata-rata Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman Berdasarkan Domain Kuesioner Penelitian (n=122)

No	Domain	Mean±SD	Med (min-max)
1	Aktivitas Pekerjaan	11,3±3,7	10 (5-20)
2	Jenis Kegiatan	9,6±3	9 (4-16)
3	Penggunaan Waktu Kerja	9,9±3	9 (4-16)
	Total	30,8±9,2	28 (15-52)

Sumber: Data Primer (2023)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman (n=122)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Beban kerja berat	41	33,6
Beban kerja sedang	54	44,3
Beban kerja ringan	27	22,1
Jumlah	122	100

Sumber: Data Primer (2023)

Secara keseluruhan, item pernyataan kontak langsung perawat dengan klien di ruang IGD secara terus menerus selama jam kerja pada domain penggunaan waktu kerja memiliki rata-rata paling tinggi sebesar 2,7±1 yang berada dalam interval $2,5 \leq x < 3,25$ dengan interpretasi beban kerja ringan. Item pernyataan kurangnya tenaga perawat IGD dibanding dengan klien kritis pada domain aktivitas pekerjaan rata-rata paling rendah sebesar 1,7±0,8 yang berada dalam interval $1 \leq x < 1,75$ dengan interpretasi beban kerja berat. Ketiga domain memiliki nilai minimal dan nilai maksimal yang sama (Tabel 1-4).

Tabel 4. Rata - rata Persepsi Beban Kerja di IGD RS Wilayah Sleman Berdasarkan Item Pernyataan Kuesioner Penelitian (n=122)

Domain	Mean±SD	Interpretasi*	Med (min-max)
Aktivitas Pekerjaan			
3 Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien	2,4±0,9	R	2 (1-4)
5 Kurangnya tenaga perawat IGD dibanding dengan klien kritis	1,7±0,8	B	2 (1-4)
8 Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien	2,3±0,9	S	2 (1-4)
9 Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat	2,5±0,9	R	2 (1-4)
13 Tindakan penyelamatan pasien	2,4±1	S	2 (1-4)
Jenis Kegiatan			
2 Banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan klien	2,4±0,9	S	2 (1-4)
6 Pengetahuan dan keterampilan yang saya miliki tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di IGD	2,6±0,8	R	2 (1-4)
7 Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas	2,1±1	S	2 (1-4)
10 Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien IGD	2,5±1	R	2 (1-4)
Penggunaan Waktu Kerja			
1 Melakukan observasi klien secara ketat selama jam kerja	2,5±0,9	R	2 (1-4)
4 Kontak langsung perawat dengan klien di ruang IGD secara terus menerus selama jam kerja	2,7±1	R	2 (1-4)
11 Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, dan kondisi terminal	2,2±0,9	S	2 (1-4)
12 Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara intensif	2,5±0,9	S	2 (1-4)

*Respon diinterpretasikan berdasarkan interval mean setiap item pernyataan, yaitu beban kerja berat (B) interval $1 \leq x < 1,75$; beban kerja sedang (S) interval $1,75 \leq x < 2,50$; beban kerja ringan (R) interval $2,50 \leq x < 3,25$; dan tidak menjadi beban kerja (T) interval $3,25 \leq x \leq 4$.

Sumber : Data Primer (2023)

PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden Penelitian

Mayoritas responden adalah perempuan (54,1%), sejalan dengan data anggota PPNI yang menunjukkan lebih banyaknya perawat perempuan daripada laki-laki⁷. Hal ini dipengaruhi oleh pandangan sosial yang mengaitkan perempuan dengan sifat lembut dan peran penyayang, cocok dengan peran perawat. Mayoritas responden berusia 26-35 tahun, dianggap sebagai masa dewasa awal menurut Kementerian Kesehatan⁸, dengan mayoritas berada dalam rentang usia produktif, menunjukkan akumulasi pengalaman kerja yang mempengaruhi keterampilan dan keahlian mereka.

Responden yang terlibat dalam penelitian berasal dari empat rumah sakit kelas A dan kelas B yang tersebar di Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Proporsi dari responden terbanyak secara berturut-turut berasal dari RSUP Dr. Sardjito (38,52%), RSA UGM (23,77%), RS PKU Muhammadiyah Gamping (22,95%), dan RSUD Sleman (14,75%). Jumlah perawat IGD yang berbeda-beda tergantung pada kebijakan dan pertimbangan masing-masing rumah sakit dalam menentukan jumlah perawat yang dibutuhkan. Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar IGD Rumah Sakit, klasifikasi pelayanan IGD terdiri dari pelayanan IGD level IV sebagai standar minimal untuk rumah sakit kelas A, pelayanan IGD level III sebagai standar minimal untuk rumah sakit kelas B, pelayanan IGD level II sebagai standar minimal untuk rumah sakit kelas C, dan pelayanan IGD level I sebagai standar minimal untuk rumah sakit kelas D⁹. Perbedaan kualifikasi perawat di IGD dibagi berdasarkan levelnya, dimulai dari level IV dengan rasio 4 perawat untuk 20 pasien per hari yang bekerja dalam 3 shift, level III dengan rasio 2 perawat untuk 15 pasien per hari yang bekerja dalam 3 shift, level II dengan rasio 1 perawat untuk 10 pasien per hari yang bekerja dalam 3 shift, dan level I dengan rasio 1 perawat untuk 5 pasien per hari yang bekerja dalam 3 shift¹⁰. Berdasarkan pada peraturan tersebut, peneliti melakukan analisis terhadap rasio perawat dan pasien di masing-masing IGD RS wilayah Sleman. Hasil yang didapatkan yaitu RSUP Dr. Sardjito sebagai rumah sakit kelas A dengan pelayanan IGD level IV memiliki rasio 4 perawat untuk 12-16 pasien per hari. Sebagai rumah sakit kelas B dengan pelayanan IGD level III, RSA UGM memiliki rasio 2 perawat untuk 6-8 pasien, RSUD Sleman memiliki rasio 2 perawat untuk 8-10 pasien per hari, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping memiliki rasio 2 perawat untuk 32-34 pasien per hari.

Mayoritas memiliki pendidikan terakhir sebagai Ners yang mencerminkan upaya peningkatan kualitas layanan keperawatan. Mayoritas responden telah menikah (82%) yang mempengaruhi tanggung jawab dan kesiapan dalam kehidupan pernikahan. Mayoritas responden juga memiliki pengalaman kerja di IGD kurang dari 5 tahun, tetapi memiliki pengalaman

merawat pasien sebelumnya sehingga menunjukkan pengalaman yang memadai dalam tugas perawat di IGD. Mayoritas berada pada level perawat klinis PK II yang menunjukkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri.

Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman

Penelitian ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat di IGD rumah sakit wilayah Sleman tergolong dalam kategori sedang, di mana perawat mampu menangani tugas-tugas penting tanpa kelelahan berlebihan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Enggune et al., (2022) yang menunjukkan mayoritas perawat menghadapi beban kerja sedang¹¹. Namun, terdapat perbedaan dengan penelitian Haryanti, Aini, dan Purwaningsih (2013) yang mencatat mayoritas perawat menghadapi tingkat beban kerja tinggi disebabkan oleh variasi jumlah kunjungan pasien dan kasus pasien yang beragam di setiap rumah sakit¹².

Berbagai macam kasus pasien dapat ditemukan di RSUP Dr. Sardjito sebagai rumah sakit rujukan kelas A. Beberapa kasus yang banyak ditemui di RSUP Dr. Sardjito meliputi penyakit jantung (acute coronary syndrome (ACS), congestive heart failure (CHF)), penyakit dalam (kanker, diabetes mellitus, syok sepsis), bedah (ileus, trauma, fraktur, cedera kepala), anak (dengue hemorrhagic fever (DHF), kanker), obgyn (inpartu dengan penyulit, kanker ovarium), jiwa (skizofrenia), dan neurologi (stroke). Di samping itu, kasus pasien di IGD RSA UGM kebanyakan berupa penyakit dalam, anak, ortopedi, bedah, dan kecelakaan. Sementara itu, perawat di IGD RSUD Sleman banyak menangani kasus pasien seperti trauma, anak, bedah, dan obgyn. Sebagai salah satu rumah sakit rujukan, di IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping banyak ditemukan kasus pasien yaitu kecelakaan, penyakit jantung, stroke, dan penyakit komplikasi.

Upaya untuk mengelola beban kerja yang dapat dilakukan oleh perawat IGD yaitu berbagi pengetahuan, berkonsultasi dengan psikolog, berkolaborasi dengan manajemen rumah sakit, dan meningkatkan kualitas diri melalui pelatihan keterampilan darurat.

Persepsi Beban Kerja Perawat di IGD RS Wilayah Sleman berdasarkan Domain

Hasil analisis data penelitian terhadap 122 perawat di ruang IGD dari empat rumah sakit di wilayah Sleman menunjukkan tiga domain persepsi beban kerja perawat: aktivitas pekerjaan, jenis kegiatan, dan penggunaan waktu kerja. Domain aktivitas pekerjaan memiliki nilai rata-rata tertinggi, sementara domain jenis kegiatan memiliki nilai rata-rata terendah.

Secara keseluruhan, pernyataan yang mencatat skor rata-rata paling tinggi adalah kontak langsung antara perawat dan pasien di ruang IGD selama jam kerja, yang menunjukkan tingkat beban kerja yang ringan. Pada umumnya tugas perawat melibatkan interaksi yang kontinu dengan pasien. Menurut Kurniadi (2013), perawat senantiasa bersama pasien selama 24

jam penuh jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya¹³. Namun, perawat di IGD memiliki interaksi yang terbatas dengan pasien karena kondisi medis darurat yang memerlukan penanganan segera dan tepat dari perawat sehingga menyebabkan interaksi menjadi terbatas karena perawat harus fokus pada penanganan medis yang mendesak.

Secara keseluruhan, perawat di IGD RS wilayah Sleman menyatakan bahwa kekurangan jumlah perawat dibandingkan dengan jumlah pasien kritis merupakan faktor yang menyebabkan tingginya beban kerja, hal ini dianggap sebagai item yang memiliki penilaian terendah di antara yang lainnya. Hal tersebut disebabkan oleh lonjakan pasien yang datang pada saat-saat tertentu, seperti pada waktu berangkat dan pulang kerja maupun hari libur nasional. Selain itu, ketersediaan perawat bisa saja terbatas disebabkan oleh faktor-faktor yaitu kekurangan sumber daya manusia, kesulitan merekrut tenaga perawat yang berkualifikasi, ataupun masalah terkait kebijakan perusahaan. Perawat IGD yang bekerja dalam rotasi shift padat dan berkepanjangan dapat mengalami kelelahan sehingga berdampak pada penurunan kinerja dan peningkatan beban kerja yang dapat mempengaruhi kemampuan dalam memberikan perawatan yang optimal¹⁴.

Dari hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa 60 perawat (49,18%) merasa bahwa beban kerja mereka berat karena kekurangan tenaga perawat dibandingkan dengan jumlah klien kritis. Ini berhubungan dengan perhitungan kebutuhan tenaga perawat yang merupakan aspek kunci dalam manajemen keperawatan¹⁵. Tersedianya tenaga keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan dan standar mutu menjadi penting dalam pelayanan keperawatan¹⁶. Indian Nursing Council menyarankan rasio tenaga perawat IGD dengan pasien sekitar 1 perawat IGD untuk 2-3 pasien per hari¹⁷. Untuk mengoptimalkan penggunaan tenaga perawat, manajemen sumber daya manusia memiliki peran penting dalam penetapan jumlah, penempatan tenaga kerja yang efektif, serta mengatur mutasi atau perekrutan¹⁸. Meskipun jumlah perawat di IGD RS wilayah Sleman telah ditentukan melalui perhitungan yang akurat, perlu evaluasi yang mencakup penilaian objektif seperti observasi, bukan hanya berdasarkan persepsi semata.

Untuk menentukan kebutuhan jumlah perawat di IGD, salah satu metode yang dapat dilakukan yaitu melakukan perhitungan menggunakan metode work sampling berdasarkan indikator beban kerja dan menggunakan formula unit gawat darurat, yang mencakup aspek-aspek seperti¹⁹ :

$$\text{Tenaga Perawat (TP)} = \frac{D \times 365}{255 \times \text{Jam Kerja/Hari}}$$

Keterangan :

- D = Jam keperawatan
- 365 = Jumlah hari kerja di IGD
- 255 = Hari kerja efektif perawat/tahun
= {365 – (12 hari libur nasional – 12 hari libur cuti tahunan) x 3/4 = 255 hari}
- Jam kerja/hari = 6 jam per hari

$$D = \left\{ \left(A_1 \times \frac{\Sigma os}{hr} \right) + \left(A_2 \times \frac{\Sigma os}{hr} \right) + \left(A_3 \times \frac{\Sigma os}{hr} \right) + \left(3 \frac{shift}{hr} \times adm\ time \right) \right\}$$

Keterangan :

- A₁ = waktu keperawatan pasien kasus gawat darurat
- A₂ = waktu keperawatan pasien kasus mendadak
- A₃ = waktu keperawatan pasien kasus tidak mendesak
- Σos = jumlah pasien
- adm time = waktu administrasi yang dibutuhkan untuk penggantian shift selama 45 menit

Kolaborasi antara rumah sakit dan perguruan tinggi, rotasi shift yang efektif, serta pengoptimalan peralatan dan teknologi informasi dapat membantu mengurangi beban kerja perawat di IGD. Selain itu, perlu dilakukannya pengukuran beban kerja secara lebih objektif dan penambahan sampel yang lebih luas untuk merepresentasikan ciri umum IGD di rumah sakit lain.

Faktor-faktor lain yang berpotensi mempengaruhi beban kerja termasuk tingkat pendidikan, ketersediaan peralatan dan fasilitas, teknologi informasi, serta keterampilan dan pelatihan. Tingkat pendidikan memainkan peran penting dalam beban kerja karena individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan berpikir lebih luas dan dapat menemukan solusi yang lebih efisien dalam menyelesaikan tugas. Peralatan dan fasilitas yang memadai juga dapat membantu mengoptimalkan kinerja perawat, sementara kurangnya peralatan atau fasilitas yang tidak memadai dapat menghambat penanganan pasien. Keempat IGD di wilayah Sleman telah dilengkapi dengan fasilitas penunjang yang komprehensif, termasuk ruang laboratorium, ruang radiologi dengan peralatan seperti rontgen, CT scan, dan USG mobile, elektrokardiogram (EKG), ventilator transport, pasien monitor, ambulans, ruang Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK), ruang tindakan bedah trauma, kateterisasi jantung, dan fasilitas lainnya (Data Primer, 2023).

Sementara itu, adopsi teknologi yang memadai dan sistem informasi yang efisien dapat mengakselerasi proses kerja perawat. Sebaliknya, kurangnya efisiensi sistem atau kekurangan peralatan dapat meningkatkan beban kerja. Sebagian besar rumah sakit di wilayah Sleman telah mengimplementasikan Electronic Medical Record (EMR) sebagai alat pencatatan informasi pasien dan integrasi data, walaupun pencatatan manual juga masih diterapkan (Data Primer, 2023). Keterampilan dan pelatihan perawat juga memiliki dampak signifikan terhadap kemampuan mereka dalam menangani kasus darurat. Perawat yang terlatih dengan baik cenderung lebih efektif dan percaya diri dalam menangani situasi kritis. Menurut Karokaro, Hayati, Sitepu, dan Sitepu (2019), lamanya pengalaman kerja dapat meningkatkan keterampilan dan pengetahuan perawat karena mereka secara rutin berhadapan dengan situasi kegawatdaruratan yang memungkinkan mereka menjadi lebih terampil dalam merespons tindakan medis²⁰.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa perawat di IGD RS wilayah Sleman yang meliputi perawat di IGD RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping menganggap beban kerja mereka berada pada tingkat sedang [PA1]. Domain aktivitas pekerjaan memiliki nilai rata-rata tertinggi, sementara domain jenis kegiatan memiliki nilai rata-rata terendah. Pernyataan tentang kontak langsung perawat dengan pasien selama jam kerja memiliki nilai rata-rata tertinggi yang menunjukkan beban kerja ringan, sedangkan pernyataan tentang kekurangan jumlah perawat IGD dibandingkan dengan pasien kritis memiliki nilai rata-rata terendah yang menunjukkan beban kerja berat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada semua yang telah mendukung penelitian ini, termasuk FK-KMK UGM yang telah memberikan dana hibah penelitian dan pengabdian masyarakat 2023. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada IGD RSUP Dr. Sardjito, RSA UGM, RSUD Sleman, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping atas kerjasama selama proses penelitian ini. Terima kasih kepada semua responden yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan data yang berharga. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada para dosen penguji dan asisten penelitian yang telah memberikan kontribusi besar dalam membimbing dan membantu selama proses penelitian. Tanpa dukungan dari semua pihak tersebut, penelitian ini tidak akan bisa dilakukan.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018*. Published online 2018. http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._4_Th_2018_ttg_Kewajiban_Rumah_Sakit_dan_Kewajiban_Pasien_.pdf. Accessed 2023.
2. Potter P. *Fundamental Of Nursing: Concept, Process and Practice*. 2010;3.
3. Anggraeni D, Hakim L, Widjiati C. *Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2014;28(1):99-104. doi:<https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.32>
4. Widayanti D. *Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Published online 2017.
5. Nursalam N. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika; 2017.
6. Kusuma INKA. *Hubungan Beban Kerja dengan Kejadian Low Back Pain pada Perawat di Rumah Sakit Umum Wangaya Kota Denpasar*. Published online 2022. <https://itekes-bali.ac.id/>. Accessed 2024.
7. Fitriyanti M. *Burnout Ditinjau Dari Konflik Peran Ganda Dan Konsep Diri Pada Perawat Wanita Yang Sudah Menikah Di Rumah Sakit Dr Noesmir Baturaja*. Published online 2022. <http://repository.radenintan.ac.id/19511/1/PUSAT%20BAB%201%20DAN%202.pdf>. Accessed 2024.
8. Hakim LN. *Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia*. Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial. 2020;11(1):43-55. <https://doi.org/10.46807/aspirasi.v11i1.1589>. Accessed 2024.
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 856/Menkes/SK/IX/2009 tentang Standar IGD Rumah Sakit* [Internet]. 2009 [cited 2024]; Available from: <https://sardjito.co.id/wp-content/uploads/2015/12/kepmenkes-856-thn-2009-standar-IGD.pdf>
10. Depkes RI. *Standard Unit Gawat Darurat*. Direktorat Bina Pelayanan Medik. [Internet]. 2007 [cited 2024]
11. Enggune M, Runtu AR, Purba E, Tombuku S. *Gambaran Persepsi Perawat tentang Beban Kerja selama Pandemi Covid-19 Di IGD RSU GMIM Bethesda Tomohon*. PENA NURSING. Published online 2022:69-81. Accessed 2024.
12. Haryanti, Aini F, Purwaningsih P. *Hubungan antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang*. Jurnal Manajemen Keperawatan. 2013;1(1). Accessed 2024.
13. Kurniadi, A. Teori, Konsep, dan Aplikasi: Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2013. Accessed 2024.
14. Kusumawardani, L. *Pengaruh Shift Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Perawat Wanita Bagian Rawat Inap Di Rumah Sakit Dr. OEN Surakarta*. 2012. Accessed 2024.
15. Julia, P., Jabbar, A., Rambe, M., & Wahyuni, D. *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Berdasarkan Beban Kerja dengan Menggunakan Metode Workload Indicator Staff Need (WISN) dan Work Sampling*. Jurnal Teknik Industri FT USU. 2014; 5(2), 22–25.
16. Rizky, W., Darmaningtyas, N., & Yulitasari, B. I. *Hubungan Jumlah Tenaga Perawat dengan Beban Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates*. Indonesian Journal of Hospital Administration. 2018; 1(1), 38. <https://doi.org/10.21927/ijhaa.v1i1.752>. Accessed 2024.
17. Kunders, G. D. *Hospitals Facilities Planning and Management*. Tata Mc Grawill-Hill Company, New Delhi. 2004.
18. Nurdin, R., Mayadari, E., Jiu, C. K., & Bhakti, W. K. *Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat berdasarkan Pedoman Perhitungan Depkes 2005 di Ruang Irina A Teratai di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2021*. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan. 2022; 13(2), 19–22. <http://jurnal.stikmuh.ptk.ac.id>. Accessed 2024.
19. Ilyas, Yaslis. *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metode, dan Formula*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM - UI, CV. Usaha Prima. 2004.
20. Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu, S. D., & Sitepu, A. L. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Waktu Tanggap (Response Time) Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed*. Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF). 2019; 2(2).