

GAMBARAN BEBAN KERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT PEMERINTAH ACEH

OVERVIEW OF NURSES' WORKLOAD IN THE INPATIENT WARD OF THE ACEH GOVERNMENT HOSPITAL

Raudhatul Jannah^{1*}, Ardia Putra², Rachmah³, Muhammad Yusuf⁴

^{1*} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

^{2,3,4} Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

Email Correspondence: raudhatulljannah24@gmail.com

ABSTRAK

Beban kerja perawat merupakan komponen penting dalam manajemen keperawatan karena berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, keselamatan pasien, serta kesejahteraan perawat. Ruang rawat inap sebagai unit pelayanan dengan tingkat aktivitas yang tinggi memiliki potensi beban kerja yang kompleks, meliputi aspek fisik, mental, waktu, dan tugas non-keperawatan. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah Aceh serta untuk mengetahui sub variabel mana yang paling mempengaruhi beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah Aceh. Metode yang digunakan merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, serta pengisian kuesioner beban kerja perawat yang mencakup dimensi beban kerja fisik, mental, waktu, dan tugas non-keperawatan. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami beban kerja kategori sedang (84,6%) dengan dimensi beban kerja mental merupakan sub variabel yang paling dominan mempengaruhi beban kerja perawat, ditandai dengan seluruh perawat yang memiliki kerja mental sedang dan berat (100%) mengalami beban kerja sedang. Beban kerja sedang menunjukkan bahwa perawat masih mampu melaksanakan tugas keperawatan sesuai peran dan tanggung jawabnya, namun terdapat tuntutan pekerjaan yang memerlukan pengelolaan yang baik agar beban kerja tetap berada pada tingkat yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan beban kerja yang efektif untuk mendukung kualitas pelayanan keperawatan yang optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci: Beban Kerja Perawat, Manajemen Keperawatan, Ruang Rawat Inap

ABSTRACT

Nurse workload is an important component in nursing management as it impacts service quality, patient safety, and nurse well-being. Inpatient wards, being highly active service units, can have complex workloads that involve physical, mental, time-related, and nonnursing tasks. This case study aims to describe the workload of nurses in the Inpatient Ward of the Aceh Government Hospital and identifies which subvariables most significantly influence their workload of nurses in the Inpatient Ward of the Aceh Government Hospital. The method used is a case study with a descriptive approach. Data collection was carried out through observation, interviews, and filling out a nurse workload questionnaire that covers the dimensions of physical, mental, time, and non-nursing task workload. The results of the case study indicate that the majority of nurses experience a moderate workload (84.6%), with the mental workload dimension being the most dominant subvariable influencing nurse workload, as indicated by all nurses with moderate and heavy mental workload (100%) experiencing a moderate workload. A moderate workload indicates that nurses are still capable of performing nursing duties according to their roles and responsibilities. However, there are job demands that require effective management to maintain an optimal workload. Therefore, effective workload management is necessary to support optimal and sustainable nursing care.

Key words: Nurses' Workload, Nursing Management, Inpatient Ward

PENDAHULUAN

Pengembangan dan pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan (Indonesia, 2023). Jumlah SDM kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan Indonesia pada tahun 2024 sebanyak 2.147.826 orang yang terdiri dari 207.171 tenaga medis (9,65%), 1.373.925 tenaga kesehatan (63,97%), dan 566.727 tenaga penunjang kesehatan (27,7%). Dalam ruang lingkup tenaga kesehatan, tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan menempati proporsi tertinggi yaitu masing-masing sebesar 45,77% dan 27,49% dari seluruh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2025).

Dalam pelaksanaan pelayanan, perawat memiliki durasi interaksi yang lebih lama dengan pasien dan dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu, cepat, tepat, dan cermat, terutama dalam kondisi pelayanan yang kompleks (Sari & Rayni, 2020). Selain itu, perawat sering dibebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya, seperti menangani administrasi, keuangan dan lainnya (Mariana et al., 2021).

Dalam konteks manajemen keperawatan, salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan adalah beban kerja perawat. Beban kerja perawat di era modern semakin kompleks dan multidimensional, meliputi tuntutan fisik, mental, dan emosional yang tinggi akibat peningkatan jumlah pasien, peran *multitasking*, serta tuntutan administratif yang menuntut efisiensi waktu, sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan dan keselamatan pasien serta berpotensi menyebabkan burnout pada perawat (Kabak & Isak, 2025).

Beban kerja perawat menggambarkan tingkat tuntutan pekerjaan yang harus dipenuhi perawat sesuai dengan peran, tanggung jawab, dan waktu kerja yang tersedia. Beban kerja tidak hanya dipengaruhi oleh jumlah tugas, tetapi juga oleh kompleksitas pekerjaan yang mencakup beban kerja fisik, mental, dan waktu. Beban kerja fisik berkaitan dengan aktivitas keperawatan langsung yang

memerlukan tenaga dan ketahanan fisik, sedangkan beban kerja mental mencerminkan tuntutan kognitif seperti konsentrasi, ketelitian, pengambilan keputusan, serta tanggung jawab terhadap keselamatan pasien. Beban kerja waktu berhubungan dengan tekanan penyelesaian tugas dalam satu periode dinas. Selain itu, pelaksanaan tugas non-keperawatan oleh perawat dapat meningkatkan beban kerja secara keseluruhan dan berpotensi memengaruhi efektivitas asuhan keperawatan (Hart & Staveland, 1988); (Hoonakker et al., 2022); (Nursalam, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Anisa et al., (2022) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang didapatkan hasil bahwa beban kerja perawat di tiga ruangan yaitu ali (83,9%), dan sahabat (83,4%) tergolong berat karena lebih dari batas kerja produktif 80%. Sedangkan ruang pejuang (64,1%) tergolong ringan. Sedangkan hasil penelitian (Sari & Rayni, 2020) didapatkan data dari 19 orang responden, sebagian besar menilai beban kerja dalam kategori kadang terbebani yaitu sebanyak 11 orang (57,9%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tidak terlalu merasa terbebani dengan aktivitas tugasnya baik yang berada di IGD maupun ICU di RSI NU Lamongan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan diperoleh informasi bahwa terdapat 29 bed di ruang rawat inap dengan jumlah pasien yang dirawat sering full bed berkisar antara 27 hingga 29 pasien dengan rata-rata tingkat ketergantungan pasien yaitu parsial care. Perawat pelaksana di ruang rawat inap berjumlah 26 orang dan perawat yang berdinam dalam satu shift

berjumlah 4-5 orang. Adapun sistem shift kerja terbagi menjadi 3 shift yaitu pagi pukul 08.00 sampai 14.00 WIB, siang pukul 14.00 sampai 20.00 WIB, dan pada malam pukul 20.00 sampai pukul 08.00 WIB.

Sedangkan hasil observasi awal penulis selama praktik manajemen keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah Aceh, perawat terlihat melaksanakan berbagai tugas keperawatan dan non-keperawatan secara bersamaan dalam satu waktu dinas. Sementara jumlah perawat yang bertugas harus menyesuaikan dengan kebutuhan pelayanan pasien. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan beban kerja yang bervariasi pada perawat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah Aceh serta sub variabel mana yang paling mempengaruhi beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pemerintah Aceh.

METODE

Studi kasus ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner untuk mengetahui tingkat beban kerja yang dialami oleh perawat. Studi kasus ini menerapkan pendekatan *cross-sectional*, yang mana pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu yang sama untuk menjelaskan suatu fenomena pada satu waktu.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini berupa pertanyaan yang dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian A terdiri dari data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja sebagai perawat, status kepegawaian dan tingkat

kewenangan klinis. Sedangkan Bagian B berisi pertanyaan mengenai beban kerja perawat dengan menggunakan kuesioner beban kerja perawat yang disusun oleh penulis berdasarkan konsep pengukuran beban kerja keperawatan menurut Nursalam (2020) dan dimensi beban kerja dari NASA-TLX oleh Hart & Staveland (1988); Hart (2006); Hoonakker et al. (2022), yang kemudian disesuaikan dengan kondisi kerja perawat di ruang rawat inap.

Kuesioner terdiri dari 17 pernyataan yang dikelompokkan ke dalam empat dimensi beban kerja, yaitu beban kerja fisik, beban kerja mental, beban kerja waktu, dan beban kerja tugas non-keperawatan. Instrumen studi kasus ini menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sebagai berikut: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Setuju dan 4 = Sangat Setuju. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi tingkat beban kerja perawat tersebut dan begitu juga sebaliknya.

perhitungan berupa persentase digunakan untuk pengumpulan data dengan kriteria sebagai berikut:

- 1) Bila rentang skor 52-68 (76-100%)
dikategorikan berat
- 2) Bila rentang skor 35-51 (51-75%)
dikategorikan sedang
- 3) Bila rentang skor 17-34 ($\leq 50\%$)
dikategorikan ringan

HASIL

1. Data Demografi

Data demografi pada studi kasus ini meliputi umur, jenis kelamin, lama bekerja, status kepegawaian,

pendidikan terakhir dan tingkat kewenangan klinis.

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi data demografi responden (n=26)

Data Demografi	<i>f</i>	%
Usia		
30-35 tahun	12	46,2
36-40 tahun	12	46,2
41-45 tahun	2	7,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	42,3
perempuan	15	57,7
Lama Bekerja		
< 5 Tahun	4	15,4
≥ 5 Tahun	22	84,6
Status Kepegawaian		
PNS	6	23,1
P3K	20	76,9
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	15	57,7
Ners	10	38,5
S2 Keperawatan	1	3,8
Tingkat Kewenangan Klinis		
PK I	11	42,3
PK II	13	50,0
PK III	2	7,7

Sumber: data primer (diolah tahun 2026)

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia 30-35 (46,2%) dan 36-40 (46,2%), jenis kelamin perempuan (57,7%), lama bekerja ≥ 5 Tahun (84,6%), status kepegawaian P3K (76,9%), pendidikan terakhir DIII keperawatan (57,7%), dan tingkat kewenangan klinis yaitu PK II (50,0%).

2. Beban kerja perawat

Hasil pengkajian tingkat beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh didapatkan hasil bahwasanya semakin tinggi skor, maka semakin tinggi tingkat beban kerja dari perawat tersebut yang dapat dilihat pada tabel 4.2 dan untuk dimensi beban kerja perawat dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh (n=26)

Beban Kerja Perawat	<i>f</i>	%
Berat	0	0
Sedang	24	92,3
Ringan	2	7,7
Total	26	100,0

Sumber: data primer (diolah tahun 2026)

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa tingkat beban kerja yang sedang pada 24 orang

perawat (92,3%) di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwasanya distribusi beban kerja sebagian besar perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh yaitu mengalami beban kerja sedang (92,3%) dan diikuti dengan beban kerja ringan (7,7%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kirena et al. (2022), menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap berada pada kategori sedang, ditinjau dari proporsi kegiatan keperawatan produktif langsung, produktif tidak langsung, dan kegiatan non-produktif mendukung hasil studi kasus ini. Beban kerja kategori sedang menggambarkan bahwa perawat masih mampu melaksanakan tugas keperawatan secara optimal, meskipun dihadapkan pada berbagai aktivitas keperawatan yang beragam dan berkesinambungan.

Penelitian lain juga menyebutkan bahwa beban kerja perawat pada kategori sedang menunjukkan adanya keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kapasitas perawat, sehingga belum menimbulkan kelelahan berlebih yang dapat berdampak langsung terhadap mutu pelayanan keperawatan. Beban kerja perawat merupakan hasil akumulasi dari berbagai tuntutan pekerjaan yang mencakup dimensi fisik, mental, waktu, serta aktivitas tugas tambahan di luar keperawatan yang tidak kalah penting dalam praktik harian perawat, seperti koordinasi dan dokumentasi pelayanan keperawatan (Susilawati, 2023).

Berdasarkan hasil analisis *crosstab* terhadap 26 perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh (lampiran 5), sebagian besar perawat (92,3%) mengalami beban kerja kategori sedang. Hasil menunjukkan bahwa dimensi kerja mental merupakan sub variabel yang paling dominan mempengaruhi beban kerja perawat, ditandai

dengan seluruh perawat yang memiliki kerja mental sedang dan berat (100%) mengalami beban kerja sedang. Selain itu, dimensi kerja fisik dan dimensi kerja tugas non-keperawatan juga memberikan kontribusi signifikan, di mana seluruh perawat dengan kerja fisik berat serta tugas non-keperawatan berat mengalami beban kerja sedang. Sementara itu, dimensi beban kerja waktu menunjukkan pengaruh yang relatif lebih rendah dibandingkan dimensi lainnya. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tuntutan kerja mental, kerja fisik, dan tugas non-keperawatan merupakan faktor utama yang memengaruhi beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh.

Penelitian oleh Julia et al. (2025), menemukan bahwa beban kerja mental secara signifikan berpengaruh terhadap sindrom burnout pada perawat di rumah sakit, menekankan bahwa semakin tinggi tuntutan mental, semakin besar risiko kelelahan psikologis yang dialami tenaga keperawatan. Demikian pula penelitian oleh Gündüz & Öztürk (2025), menunjukkan hubungan kuat antara beban kerja mental dan burnout perawat, semakin tingginya beban mental berpotensi meningkatkan kelelahan emosional serta menurunkan kemampuan pengendalian stres sehingga berdampak terhadap kualitas pelayanan keperawatan.

Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa beban kerja yang semakin kompleks berkaitan erat dengan tingkat burnout dan kualitas pelayanan kesehatan; meskipun kategori beban kerja berada dalam skala sedang, namun tetap berhubungan dengan peningkatan risiko kelelahan mental dan fisik bila tuntutan kerja terus berlanjut tanpa manajemen

yang efektif (Fatmawasi et al., 2025; Alzoubi et al., 2024).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Sukma & Sandora (2024), yang menyatakan bahwa aktivitas fisik keperawatan yang dilakukan secara berulang, namun masih dalam batas kemampuan perawat, masih memungkinkan perawat menjalankan asuhan keperawatan secara optimal. Tetapi apabila frekuensi dan intensitas tugas meningkat tanpa penyesuaian jumlah tenaga, maka risiko kelelahan fisik dapat meningkat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rosmayar et al. (2025), menunjukkan bahwa keterlibatan perawat dalam tugas non-keperawatan berkontribusi terhadap peningkatan beban kerja, terutama akibat keterbatasan sumber daya dan tuntutan organisasi. Temuan ini sejalan dengan studi kasus yang menunjukkan beban kerja perawat berada pada kategori sedang, yang menandakan bahwa perawat masih mampu melaksanakan tugas dengan baik, namun tetap menghadapi tuntutan tambahan yang berpotensi menimbulkan kelelahan serta mengurangi fokus pada asuhan keperawatan langsung.

Menurut Nursalam (2020), beban kerja waktu terjadi ketika perawat mampu menyelesaikan tugas dalam waktu kerja yang tersedia, namun dengan ritme kerja yang cukup padat. Kondisi ini menuntut kemampuan manajemen waktu yang baik agar kualitas asuhan keperawatan tetap terjaga.

KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan mengenai gambaran beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh, dengan jumlah responden sebanyak 26 perawat, menunjukkan bahwa beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh berada pada kategori sedang (92,3%) serta tuntutan kerja mental, kerja fisik, dan tugas non-keperawatan merupakan faktor utama yang memengaruhi beban kerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Pemerintah Aceh.

DAFTAR RUJUKAN

- Anisa, D. F., Sari, S. M., Candra, L., & Satria, A. (2022). Analisis Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bangkinang Tahun 2022 Analysis Of Nurse Workload In The Inpatient Room Of The Bangkinang Regional General Hospital (Rsud) In 2022. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan*, 1(3).
- Budiasa, K. (2021). *Beban Kerja Dan Kinerja Sumber Daya Manusia* (1th Ed.). Cv Pena Persada.
- Fatmawasi, Roza, N., & Badri, I. A. (2025). Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Pada Perawat Di Rumah Sakit Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(September 2025).
- Fitriana, L., & Wahyuningsih, A. S. (2017). Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (Smk3) Di Pt. Ahmadaris. *Higeia : Journal Of Public Health*, 1(1), 29–35.
- Gündüz, E. S., & Öztürk, N. K. (2025). Mental Workload As A Predictor Of Burnout In Intensive Care Nurses. *Nursing In Critical Care*, September 2024, 1–9. <https://doi.org/10.1111/Nicc.13173>
- Hart, S. G. (2006). Nasa-Task Load Index (Nasa-Tlx); 20 Years Later. *Proceedings Of The Human Factors And Ergonomics Society Annual Meeting*. <https://doi.org/10.1177/154193120605000909>
- Hart, S. G., & Staveland, L. E. (1988). Development Of Nasa-Tlx (Task Load Index): Results Of Empirical And Theoretical Research. *Elsevier Science Publishers*.
- Indonesia, N. R. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan* (Issue 307).
- Indonesia, R. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan* (Issue 187315).
- Izdebski, Z., Kozakiewicz, A., Białorudzki, M., & Dec-Pietrowska, J. (2023). Occupational Burnout In Healthcare Workers , Stress And Other Symptoms Of Work Overload During The Covid-19 Pandemic In Poland. *International*

- Journal Of Environmental Research And Public Health*.
- Julia, F., Suryono, H., Kriswandana, F., Winarko Winarko, & Faruk, U. (2025). Pengaruh Beban Kerja Mental , Shift , Dan Masa Kerja Terhadap Burnout Syndrome Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 17(1), 147–153.
- Kabak, E., & Isak, T. (2025). *Perawat Pada Profesi, Peran, Dan Pengembangan Diri*. Cv Eureka Media Aksara.
https://books.google.co.id/books?id=Xfau_eqaqbaj
- Kemenkes Ri. (2025). *Profil Kesehatan 2024*.
- Kirena, D., Elisabeth, & Ginting, S. (2022). Analisa Beban Kerja Perawat Terhadap Kebutuhan Perawat Di Rsud. Salak Kabupaten Pakpak Bharat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 3(September).
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th Ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Okstoria, M. R. (2022). Kecenderungan Turnover Intention Pada Perawat Sebagai Dampak Dari Beban Kerja. *Indonesian Scholar Journal Of Medical And Health Science*, 01(09), 340–347.
- Permenkes Ri. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan* (Issue 912).
- Susilawati, Y. (2023). Model - Model Pengukuran Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit: A Literature Review. *Health Information Jurnal Penelitian*, 15.
- Suzabar, D. F., Soelton, M., Imaningsih, E. S., Hutagalung, I., & Suherman, D. (2020). Conceptualizing The Role Of Self-Esteem In The Burnout Process. *Management Science Letters*, 10, 3325–3330.
<https://doi.org/10.5267/J.Msl.2020.6.005>.