



E-PROLIC sebagai Upaya Mengatasi Kesenjangan Kebutuhan Tenaga Perawat

Debat Sedy Asmoro¹, Siti Zuhriyah¹, Atik Setiawan W¹, Moch. Gandung Satriya²

¹Department of Nursing, Universitas STRADA Indonesia, Kediri, Indonesia

²RSUD Simpang Lima Gumul, Kediri, Indonesia

Correspondence author: Siti Zuhriyah

Email: sitzuhriyah14@gmail.com

Address: Jl. Manila No. 37, Sumberece, Kec. Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur 64133. Telp. +62 811-3500-876

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i2.777>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#).

Abstract

Introduction: High-quality nursing services are critical to hospital performance; however, they are frequently constrained by imbalances between nurse availability, competency, and workload. Simpang Lima Gumul Kediri Regional Hospital experiences such challenges, as indicated by excessive workload conditions in the Gelatik Ward and potential fatigue risks in the Perkutut Ward. Additionally, administrative issues arise from nurses' limited awareness of the validity periods of their Work Plan Requirements (RKK) and Practice Permits (SIP), which can lead to temporary deactivation from clinical duties and reassignment to non-clinical tasks, thereby reducing effective nursing capacity.

Objective: This community service program aims to develop and implement a digital system to support nursing workforce management by addressing staffing workload gaps and improving administrative compliance related to RKK and SIP validity.

Methods: The program employed the introduction and implementation of E-PROLIC (Electronic Professional License), a digital platform designed to monitor the validity status of nurses' RKK and SIP. The system integrates administrative tracking with workload analysis using the Workload Indicator of Staffing Need (WISN) method to support staffing planning and prevent permit expiration.

Results: The WISN analysis showed that the Gelatik Ward requires 20.21 nurses but has only 12 available, resulting in a WISN Ratio of 0.59, which indicates an excessive workload. In contrast, the Perkutut Ward requires 12.78 nurses and has 13 available, yielding a WISN Ratio of 1.00, indicating adequate staffing levels.

Conclusion: The implementation of E-PROLIC provides a digital mechanism for monitoring RKK and SIP validity while supporting workload-based staffing analysis, thereby contributing to improved administrative management and nursing workforce planning.

Keywords: E-PROLIC, nursing management, nursing staff

Latar Belakang

Keperawatan yang berkualitas merupakan tulang punggung setiap rumah sakit dan sangat ditentukan oleh ketersediaan perawat yang memadai, baik dari segi kuantitas maupun kompetensi (Bariah et al., 2025). Namun, ketidakseimbangan antara beban kerja perawat dan jumlah staf yang tersedia masih menjadi permasalahan penting di berbagai fasilitas kesehatan (Sintari et al., 2025), termasuk RSUD Simpang Lima Gumul Kabupaten Kediri. Beban kerja yang tinggi tanpa dukungan jumlah tenaga yang cukup berpotensi menurunkan kualitas asuhan, mengancam keselamatan pasien, serta berdampak negatif terhadap kesejahteraan perawat itu sendiri (Jamil et al., 2025). Tantangan ini semakin nyata di unit-unit krusial yang membutuhkan ketelitian dan ketepatan layanan setiap waktu (Winoto, 2017). Dalam konteks tersebut, manajemen sumber daya keperawatan menjadi faktor strategis yang menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Wahdah et al., 2025). Perencanaan tenaga keperawatan yang tidak berbasis kebutuhan riil lapangan dapat memperlebar kesenjangan antara tuntutan pelayanan dan kapasitas tenaga yang tersedia(Sari et al., 2025). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang mampu menggambarkan beban kerja perawat secara objektif agar kebijakan penempatan dan pengelolaan tenaga keperawatan dapat dilakukan secara tepat dan berkeadilan (Cesilia & Kosasih, 2024).

Skala permasalahan tersebut dapat dilihat dari hasil analisis kebutuhan tenaga perawat menggunakan metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) pada dua ruang perawatan (Nisa, 2019). di Ruang Gelatik, yang menangani pasien infeksius berat dengan kapasitas 15 tempat tidur, terdapat 12 perawat aktif, padahal perhitungan WISN menunjukkan kebutuhan 20,21 perawat. Hal ini menandakan kekurangan 8,21 perawat dengan WISN Ratio 0,59 yang dikategorikan sebagai “kurang staf”. Beban kerja yang dominan berupa asuhan langsung dan tidak langsung dengan intensitas tinggi menunjukkan bahwa tenaga perawat di ruang tersebut mengalami kelebihan beban kerja yang signifikan (Al Jazuli, 2025). Sebaliknya, Ruang Perkutut sebagai ruang rawat inap kelas 1 dengan 22 tempat tidur membutuhkan 12,78 perawat dan saat ini memiliki 13 perawat (WISN Ratio 1,00 — “cukup staf”). Meskipun demikian, jam kerja panjang 11–12 jam/24 jam di Ruang Perkutut tetap menimbulkan potensi kelelahan serta menurunkan efisiensi dan ketepatan pelayanan (Pasaribu, 2024). Temuan ini menunjukkan bahwa kecukupan jumlah perawat tidak semata-mata diukur dari rasio angka kebutuhan dan ketersediaan, tetapi juga harus mempertimbangkan distribusi jam kerja, kompleksitas kasus, serta tuntutan layanan di masing-masing unit (Wijayanti et al., 2024). Dengan demikian, interpretasi hasil WISN perlu diikuti oleh evaluasi operasional yang lebih mendalam agar keputusan manajerial yang diambil benar-benar mencerminkan kondisi kerja perawat di lapangan (Hanafiah, 2024).

Apabila kondisi kesenjangan tenaga perawat ini terus dibiarkan, dampaknya dapat sangat merugikan bagi rumah sakit maupun pasien (Setiawan, 2025). Kekurangan staf, terutama di ruang dengan kompleksitas tinggi seperti Ruang Gelatik, dapat meningkatkan risiko kesalahan medis, memperpanjang waktu respons terhadap kebutuhan pasien, serta menurunkan kualitas dokumentasi dan pemantauan klinis(Kurniawati et al., 2025). Di sisi lain, beban kerja berlebih juga dapat menyebabkan kelelahan kronis, burnout, tingginya turnover, serta menurunnya motivasi kerja perawat (Nursani et al., 2025). Selain aspek beban kerja, RSUD Simpang Lima Gumul juga menghadapi isu manajemen lisensi profesional, di mana ketidaktahuan perawat terkait masa kedaluwarsa Rencana Kebutuhan Kerja (RKK) menyebabkan beberapa perawat dinonaktifkan dan dialihkan ke posisi administrasi. Hal ini secara langsung mengurangi jumlah tenaga yang dapat memberikan pelayanan, memperparah kekurangan staf, serta mengganggu

kesinambungan pelayanan keperawatan di lapangan (Simanjuntak et al., 2025). Permasalahan lisensi profesional ini memperlihatkan bahwa tantangan keperawatan tidak hanya bersumber dari aspek kuantitatif tenaga, tetapi juga dari tata kelola administrasi dan sistem informasi kepegawaian (La Ede & Haryani, 2024). Ketidaksiapan sistem dalam mendeteksi dan mengantisipasi masa berlaku lisensi berpotensi menimbulkan kehilangan sumber daya manusia yang sebenarnya masih kompeten dan dibutuhkan, sehingga berdampak langsung pada mutu dan kontinuitas pelayanan (Jasmin Ambas et al., 2025). Di sisi lain, beban kerja berlebih juga dapat menyebabkan kelelahan kronis, burnout, tingginya turnover, serta menurunnya motivasi kerja perawat (Safitri, 2025).

Untuk mengatasi permasalahan yang kompleks ini, dibutuhkan solusi yang bersifat komprehensif, sistematis, dan berkelanjutan. Pengabdian masyarakat ini menawarkan pendekatan melalui analisis kesenjangan kebutuhan tenaga perawat secara objektif serta implementasi E-PROLIC (Electronic Professional License) sebagai solusi digital modern. E-PROLIC dipilih karena mampu membantu manajemen keperawatan dalam memantau dan mengelola data lisensi profesional perawat secara lebih akurat dan real-time, sehingga mencegah kedaluwarsa RKK, memperbaiki ketertiban administrasi, dan memastikan ketersediaan tenaga keperawatan yang kompeten sesuai kebutuhan unit. Dengan integrasi analisis WISN dan penggunaan E-PROLIC, diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan efektivitas perencanaan dan alokasi tenaga perawat, memperkuat keselamatan pasien, serta menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan berkelanjutan bagi perawat. Pendekatan terintegrasi ini tidak hanya berorientasi pada penyelesaian masalah jangka pendek, tetapi juga mendukung penguatan sistem manajemen keperawatan dalam jangka panjang (Kholdun et al., 2025). Melalui pemanfaatan data yang akurat dan teknologi digital, rumah sakit diharapkan mampu membangun perencanaan tenaga keperawatan yang adaptif, responsif terhadap perubahan beban kerja, serta selaras dengan standar mutu dan keselamatan pelayanan kesehatan (Kholdun et al., 2025).

Tujuan

Mengembangkan dan mengimplementasikan sistem digital guna mendukung manajemen tenaga keperawatan dengan mengatasi kesenjangan beban kerja tenaga perawat serta meningkatkan kepatuhan administratif terkait masa berlaku RKK dan SIP.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan menggunakan metode sosialisasi dan demonstrasi interaktif. Metode pelaksanaan dirancang untuk meningkatkan pemahaman serta keterampilan peserta dalam penggunaan sistem E-POLIC secara efektif.

Tahap awal kegiatan diawali dengan persiapan, yaitu melakukan analisis terhadap proses pencatatan tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP yang sebelumnya digunakan oleh Komite Keperawatan RSUD Simpang Lima Gumul sebelum penerapan sistem E-POLIC. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan, kelemahan sistem manual, serta kebutuhan yang harus dipenuhi dalam pengembangan sistem pencatatan berbasis digital.

Selanjutnya, dilakukan proses pemasukan data pencatatan tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP ke dalam sistem E-POLIC. Pada tahap ini, peneliti terlebih dahulu membuat akun email sebagai master serta menyusun template pencatatan menggunakan Google Spreadsheet. Template tersebut dirancang sebagai media pencatatan terpusat yang memuat informasi masa

berlaku SIP dan RKK. Proses ini dilakukan dengan berkoordinasi bersama Clinical Instructor (CI) untuk memperoleh data perawat dan bidan di setiap unit layanan, termasuk data SIP dan RKK yang masih berlaku. Seluruh data yang telah diperoleh kemudian dimasukkan ke dalam template sesuai dengan masa berlaku masing-masing SIP dan RKK perawat dan bidan. Setelah proses input data selesai, dilakukan kembali koordinasi dengan CI untuk memastikan kesesuaian, kelengkapan, dan validitas data yang telah diolah. Pelaksanaan kegiatan berlangsung pada 13 November 2025 di Ruang Pertemuan RSUD Simpang Lima Gumul.

Tabel 1. Sasaran partisipan

Kelompok	Jumlah	Kriteria
Manajemen Keperawatan	5 orang	Kasie keperawatan dan staf
Kepala ruangan	20 orang	Semua kepala ruangan
Administrator Sistem Informasi Rumah Sakit	1 orang	Ketua komite keperawatan

Bentuk intervensi dalam kegiatan pengabdian ini diawali dengan melakukan analisis terhadap proses pencatatan tanggal kedaluwarsa Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Izin Praktik (SIP) perawat sebelum dan sesudah penerapan sistem E-PROLIC. Analisis ini bertujuan untuk membandingkan efektivitas sistem pencatatan manual dengan sistem digital serta mengidentifikasi perubahan dalam kemudahan pemantauan dan pengelolaan masa berlaku dokumen keperawatan.

Selanjutnya, tim pengabdian memperkenalkan dan mengimplementasikan E-PROLIC sebagai alat bantu manajemen keperawatan yang dirancang untuk mendukung pengelolaan kewenangan klinis dan mengatasi kesenjangan kebutuhan tenaga perawat, khususnya di Ruang Gelatik dan Ruang Perkutut. Pengenalan sistem dilakukan melalui penjelasan konsep, fungsi, dan manfaat E-PROLIC dalam mendukung tertib administrasi keperawatan.

Intervensi dilanjutkan dengan demonstrasi langsung pengisian E-PROLIC oleh peserta, sehingga perawat dan bidan dapat memahami secara praktis alur penginputan data dan cara membaca informasi masa berlaku SIP dan RKK. Selama proses tersebut, dilakukan pendampingan secara intensif bagi peserta yang belum memahami cara mengakses maupun mengoperasikan E-PROLIC, guna memastikan seluruh partisipan memiliki kemampuan yang relatif setara dalam penggunaan sistem.

Sebagai bentuk penguatan keberlanjutan intervensi, tim pengabdian juga menyediakan barcode yang berisi tautan akses E-PROLIC. Barcode tersebut dicetak dan ditempatkan di masing-masing ruangan pelayanan agar dapat memudahkan tenaga keperawatan dalam melakukan pengecekan masa berlaku RKK dan SIP secara cepat dan mandiri.

Media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini meliputi perangkat komputer dan/atau laptop yang digunakan untuk mengakses dan mengelola sistem E-PROLIC, serta akun email aktif sebagai sarana autentikasi dan pengelolaan data. Sistem E-PROLIC memanfaatkan Google Spreadsheet sebagai platform pencatatan dan penyimpanan data yang bersifat terpusat, mudah diakses, dan dapat diperbarui secara berkala. Selain itu, digunakan media akrilik meja sebagai tempat penempatan barcode E-PROLIC di setiap ruangan pelayanan guna mendukung kemudahan akses informasi bagi tenaga keperawatan.



Gambar 1. Kegiatan E-PROLIC sebagai Upaya Mengatasi Kesenjangan Kebutuhan Tenaga Perawat

Hasil

Menganalisis proses pencatatan tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP perawat sebelum dan sesudah penerapan E-PROLIC. Analisis ini bertujuan untuk menyoroti transformasi signifikan dalam efisiensi, akurasi, dan proaktivitas pemantauan RKK (Rincian Kewenangan Klinis) dan SIP (Surat Ijin Praktik) perawat setelah implementasi E-PROLIC.

No.	Jenis Tenaga Medis	Nama	Nomor SIP	Tanggal SIP Mulai Berlaku	Tanggal SIP Berakhir	Status Kepegawaian (Puma Waktu Paruh Waktu)	Keterangan
			446 / 6780 / 418.25 / 2022	13 Juni 2022	04 Juli 2026	Puma Waktu	masih dalam proses
			4007.22.2/16584/418.25/2024	21 Oktober 2024	08 Maret 2029	Puma Waktu	
			446 / 5270 / 418.25 / 2022	09 Mei 2022	25 Juli 2027	Puma Waktu	
			4007.22.2 / 10686 / 418.25 / 2024	17 Juli 2024	07 November 2029	Puma Waktu	
			446 / 15834 / 418.25 / 2022	18 April 2022	22 Desember 2023	Puma Waktu	
			4007.22.2/12118/418.25/2025	08 Agustus 2024	01 September 2027	Puma Waktu	
			KS.06/1487/1518.25/2023	23 Agustus 2023	09 Agustus 2028	Puma Waktu	
			4007.22.2 / 16586 / 418.25 / 2024	21 Oktober 2024	17 September 2029	Puma Waktu	
			446 / 15834 / 418.25 / 2022	15 Oktober 2022	04 April 2027	Puma Waktu	
			4007.22.2/97054/18.25/2025	17 Juni 2025	16 Juni 2030	Puma Waktu	masih dalam proses
			KS.06/1454/1618.25/2023	08 Agustus 2023	18 April 2028	Puma Waktu	
			446 / 11961 / 418.25 / 2022	15 Agustus 2022	18 April 2027	Puma Waktu	
			4007.22.2 / 20880 / 418.25 / 2024	30 Desember 2024	22 Desember 2029	Puma Waktu	
			446 / 5269 / 418.25 / 2022	09 Mei 2022	01 Maret 2027	Puma Waktu	
			446 / 4558 / 418.25 / 2022	13 April 2022	05 April 2027	Puma Waktu	
			446 / 8997 / 418.25 / 2022	14 Juli 2022	02 Juni 2027	Puma Waktu	
			KS.06/1475/418.25/2023	06 Desember 2023	28 November 2028	Puma Waktu	masih dalam proses
			KS.06 / 985 / 418.25 / 2023	14 Juni 2023	26 Mei 2028	Puma Waktu	masih dalam proses
			KS.06/1476/418.25/2023	06 Desember 2023	22 November 2028	Puma Waktu	
			446 / 8097 / 418.25 / 2022	04 Juli 2022	01 Mei 2027	Puma Waktu	
			4007.22.2/12910/418.25/2024	25 Agustus 2024	17 Juni 2028	Puma Waktu	
			4007.22.2 / 12916/418.25/2024	21 Agustus 2024	25 Maret 2029	Puma Waktu	
			446/916/418.25/2022	15 Juni 2022	16 November 2026	Puma Waktu	
			446/20414/418.25/2021	15 November 2021	08 April 2026	Puma Waktu	
			KS.06/1455/418.25/2023	08 Agustus 2023	18 Agustus 2028	Puma Waktu	
			4007.22.2 / 20809/418.25/2025	31 Desember 2024	31 Desember 2029	Puma Waktu	

Gambar 2. Hasil Pencatatan Sebelum Penerapan E-PROLIC (Sistem Manual/Konvensional).

Hasil Pencatatan Setelah Penerapan E-PROLIC (Sistem Digital Terintegrasi). Dengan E-PROLIC, proses pencatatan dan pemantauan RKK serta SIP mengalami transformasi mendasar menjadi lebih efisien, akurat, dan proaktif.

RUMAH SAKIT URUM DAERAH SIMPANG LIMA GUMUL KABUPATEN KEDIRI KOMITE KEPERAWATAN DAFTAR MASA BERLAKU SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS (SPKK), RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (RKK) DAN SURAT IJIN PRAKTIK (SIP)									
NO	NAMA PERAWAT KLINIK	JENJANG KARIR	JENJANG PENDIDIKAN	SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS (SPKK) RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (RKK)			SURAT IJIN PRAKTIK (SIP)		
				TERBIT	BERAKHIR	SISA MASA BERLAKU	TERBIT	BERAKHIR	SISA MASA BERLAKU
1							Expired	28/12/2023	10/03/2028
2							Expired		1074 Hari
3							Expired		1074 Hari
4							Expired		1074 Hari
5							Expired		1074 Hari
6							Expired		1074 Hari
7							Expired		1074 Hari
8							Expired		1074 Hari
9							Expired		1074 Hari
10							Expired		1074 Hari
11							Expired		1074 Hari
12							Expired		1074 Hari
13							Expired		1074 Hari
14							Expired		1074 Hari
15							Expired		1074 Hari
16							Expired		1074 Hari
17							Expired		1074 Hari
18							Expired		1074 Hari
19							Expired		1074 Hari
20							Expired		1074 Hari
21							Expired		1074 Hari

Gambar 3. Hasil Pencatatan Setelah Penerapan E-PROLIC

Diskusi

Pencatatan Sebelum Penerapan E-PROLIC (Sistem Manual/Konvensional). Sebelum E-PROLIC, proses pencatatan dan pemantauan masa berlaku RKK dan SIP di RSUD Simpang Lima Gumul kemungkinan besar bergantung pada metode manual atau semi-manual yang memiliki beberapa kelemahan, sebelum penerapan sistem E-PROLIC, pengelolaan data Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Izin Praktik (SIP) perawat masih menghadapi berbagai permasalahan. Informasi terkait RKK dan SIP umumnya tersimpan dalam bentuk berkas fisik di loker atau lemari arsip, serta dalam file spreadsheet yang terpisah di masing-masing ruangan atau bagian sumber daya manusia. Kondisi ini menyebabkan data tidak terpusat, sulit diakses secara cepat, rentan terhadap kehilangan dokumen, dan sering kali tidak diperbarui secara berkala sehingga tidak mencerminkan kondisi terkini.

Selain itu, pemantauan masa berlaku RKK dan SIP masih dilakukan secara individual atau manual. Tanggung jawab pemantauan sebagian besar berada pada perawat secara pribadi atau pada kepala ruangan yang melakukan pengecekan secara berkala. Pola pemantauan seperti ini memiliki risiko kelalaian yang cukup tinggi, terutama karena kepala ruangan memiliki berbagai tanggung jawab lain yang dapat menyebabkan proses pemantauan menjadi tidak konsisten. Situasi tersebut terbukti dari adanya kasus RKK yang kedaluwarsa sehingga berdampak pada penonaktifan sementara perawat dalam menjalankan kewenangan klinisnya.

Permasalahan lain yang muncul adalah proses notifikasi masa berlaku RKK dan SIP yang belum berjalan secara efisien. Pemberitahuan umumnya dilakukan secara manual melalui komunikasi lisan, pesan singkat personal, atau memo tertulis yang tidak terstruktur dan tidak terdokumentasi dengan baik. Akibatnya, notifikasi sering kali terlewat, tidak seragam, dan sulit diverifikasi, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam proses perpanjangan RKK maupun SIP.

Di samping itu, data masa berlaku RKK dan SIP yang tersedia belum dimanfaatkan secara optimal untuk keperluan analisis. Pencatatan yang dilakukan hanya berfungsi sebagai arsip administratif tanpa kemampuan untuk mengidentifikasi tren, memetakan kelompok perawat yang masa berlaku RKK-nya akan segera berakhir, atau mendukung perencanaan kebutuhan tenaga keperawatan dalam jangka menengah dan panjang. Kondisi ini menyebabkan manajemen mengalami keterbatasan dalam mengambil keputusan secara proaktif terkait rotasi tenaga,

perencanaan pelatihan, maupun rekrutmen untuk menjaga keberlanjutan kompetensi dan pelayanan keperawatan.

Pencatatan Setelah Penerapan E-PROLIC (Sistem Digital Terintegrasi). Dengan E-PROLIC, proses pencatatan dan pemantauan RKK serta SIP mengalami transformasi mendasar menjadi lebih efisien, akurat, dan proaktif. Penerapan sistem E-PROLIC menghadirkan pengelolaan data Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Izin Praktik (SIP) perawat yang terpusat dan berbasis digital. Seluruh data terkait RKK dan SIP, termasuk masa berlaku, riwayat re-credentialing, serta bukti kompetensi, tersimpan dalam satu basis data digital yang terintegrasi. Sistem ini memungkinkan akses data secara mudah, cepat, dan real-time bagi pihak yang berwenang, seperti perawat, kepala ruangan, dan manajemen keperawatan. Dengan adanya standardisasi pencatatan, risiko kehilangan dokumen dapat diminimalkan dan konsistensi data dapat lebih terjaga.

Selain itu, E-PROLIC mendukung proses pemantauan masa berlaku RKK dan SIP secara otomatis dan berkelanjutan. Sistem secara aktif memantau tanggal kedaluwarsa seluruh dokumen tanpa bergantung pada pengecekan manual oleh individu. Mekanisme ini mampu mengurangi beban administratif perawat dan pimpinan unit, serta menghilangkan potensi kelalaian yang sering terjadi pada pemantauan berbasis manual. Pemantauan yang berlangsung secara terus-menerus juga memastikan bahwa kondisi legal dan kewenangan klinis perawat selalu terkontrol.

E-PROLIC juga dilengkapi dengan sistem notifikasi dini yang berjalan secara efisien dan terstruktur. Peringatan otomatis dikirimkan kepada perawat dan kepala ruangan melalui media elektronik, seperti email atau pesan singkat, pada beberapa periode waktu sebelum masa berlaku RKK dan SIP berakhir. Pemberitahuan dini ini memberikan kesempatan yang memadai bagi perawat untuk mempersiapkan proses re-credentialing serta bagi pimpinan untuk menyusun langkah antisipatif, sehingga kejadian kedaluwarsanya RKK atau SIP secara mendadak dapat dicegah dan kontinuitas pelayanan keperawatan tetap terjaga.

Analisis Perbedaan Hasil sebelum dan sesudah Penerapan E-PROLIC (Sistem Digital Terintegrasi). Sebelum pencatatan tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP untuk seluruh perawat tidak teridentifikasi (0%), setelah dilakukan pencatatan dengan menggunakan E-PROLIC tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP untuk seluruh perawat teridentifikasi 100% dimana terbagi dan terorganisir di masing – masing unit dengan dilengkapi masa berlaku yang terhitung mundur dari waktu ke waktu. Dengan demikian setiap perawat dapat melihat merencakan waktu untuk melakukan proses pengajuan dengan notifikasi warna pada link tersebut, yang membuktikan adanya perbedaan hasil pencatatan tanggal kedaluwarsa RKK dan SIP sebelum dan sesudah menggunakan E-PROLIC.

Tabel 2. Sebelum dan sesudah menerapak E-PROLIC

Aspek	Sebelum	Sesudah
Fokus Judul/ Konsep	Daftar Tenaga Medis/ Kesehatan dan fokus pada masa berlaku dari SPKK-RKK, dan SIP pada jadwal pembaruan Mutu.	Komersarisasi dan fokus pada masa berlaku dari SPKK-RKK, dan SIP secara detail.

Aspek	Sebelum	Sesudah
Jenis Profesi	Disebutkan sebagai Tenaga Medis.	Disebutkan sebagai Nama Perawat Klinik, sehingga fokusnya lebih spesifik pada profesi Perawat.
Data Kredensial	Hanya mencantumkan Nomor SIP dan status kepegawaian (Purna Waktu/Paruh Waktu).	Mencantumkan detail Jenjang Karier (e.g., <i>Clinical I/Advance, Beginner</i>) dan Jenjang Pendidikan (e.g., <i>DIII Keperawatan, Profesi Ners</i>).
Indikator Masa Berlaku	Hanya menampilkan Tanggal SIP Mutu Terakhir dan Tanggal SIP Berikut.	Menampilkan status Terbit, Tanggal Berakhir, dan Sisa Masa Berlaku (dalam hari) untuk kedua dokumen (SPKK dan SIP) dengan indikator warna (Merah = <i>Expired</i> , Hijau = Sisa Hari).
Kelengkapan Dokumen	Fokus tunggal pada satu dokumen: SIP.	Fokus pada tiga dokumen utama yang saling terkait: SPKK, RKK, dan SIP.
Tujuan Data	Lebih fokus pada pengawasan mutu dan jadwal pembaruan izin praktik secara berkala.	Lebih fokus pada kepastian legalitas dan kewenangan klinis perawat dalam menjalankan tugas di klinik/fasilitas kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil identifikasi serta analisis terhadap proses pencatatan tanggal kadaluwarsa Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Izin Praktik (SIP) perawat sebelum penerapan E-PROLIC, pencatatan dilakukan secara manual dengan tingkat ketergantungan yang tinggi pada akurasi individu, sehingga rentan terhadap kesalahan pencatatan, ketidakteraturan pembaruan data, serta potensi kadaluwarsa lisensi yang tidak terdeteksi.

Hasil identifikasi dan analisis setelah E-PROLIC diimplementasikan, proses pencatatan menjadi lebih sistematis, terstandar, dan mudah diawasi secara berkelanjutan melalui mekanisme pemantauan digital.

Hasil analisis proses pencatatan tanggal kadaluwarsa Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Izin Praktik (SIP) perawat sebelum dan sesudah penerapan E-PROLIC menunjukkan bahwa E-PROLIC berperan dalam meningkatkan ketepatan data, memperkuat ketertiban administrasi, serta meminimalkan risiko kesenjangan tenaga akibat status lisensi yang tidak valid. Dengan demikian, penerapan E-PROLIC dapat dinyatakan efektif dalam mendukung optimalisasi pengelolaan RKK dan SIP perawat, serta berkontribusi terhadap kesinambungan pelayanan keperawatan yang profesional, aman, dan sesuai regulasi.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan residensi ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Dr. dr. Sentot Imam Suprapto, MM selaku Rektor

Universitas Strada Indonesia; dr. Tony Widyanto, Sp.OG(K) selaku Direktur RSUD Simpang Lima Gumul (SLG) Kediri; serta Prof. Dr. R.A. Chatarina Umbul W., dr., M.S., MPH selaku Direktur Pascasarjana Universitas Strada Indonesia, atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan residensi.

Selanjutnya, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Joko Prasetyo, S.Kp., M.Kep selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan; Dr. Atik Setiawan W., S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing institusi; serta Hardityo Fajarswi, S.Kep., Ns., M.Kep dan Moch. Gandung Satriya, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing lahan di RSUD Simpang Lima Gumul Kabupaten Kediri, atas bimbingan, arahan, dan motivasi yang diberikan selama proses residensi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Iis Diana, S.Kep selaku Kepala Ruang Gelatik dan Ridna Diana Novianti, S.Kep selaku Kepala Ruang Perkutut RSUD Simpang Lima Gumul Kabupaten Kediri, serta seluruh dosen dan staf Universitas Strada Indonesia Kediri dan semua pihak yang telah membantu sehingga laporan residensi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Daftar Pustaka

1. Al Jazuli, U. A. (2025). Hubungan Tingkat Beban Kerja Dengan Kejadian Burnout Syndrome Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Bedah. Universitas Islam Sultan Agung.
2. Bariah, T. K., Sumijatun, S., & Herawani, H. (2025). Analisis Pengaruh Beban Kerja, Kompetensi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Karya Medika I Cikarang Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (Marsi)*, 9(1), 95–105.
3. Cesilia, R., & Kosasih, K. (2024). Pengaruh Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Sosial Teknologi*, 4(10), 909–922.
4. Derry Setiawan, D. S. (2025). Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Atas Tindakan Diskriminasi Terhadap Kegagalan Pemulihan Pada Pasien. UPT. Perpustakaan Undaris.
5. Hanafiah, A. (2024). Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Sektor Kesehatan.
6. Jamil, F., Azhari, H. I., Anggraeni, S., Anjani, S. R., & Ridwan, H. (2025). Literature Review: Pengaruh Manajemen Waktu Dan Sumber Daya Manusia Terhadap Beban Kerja Perawat Dan Implikasinya Terhadap Keselamatan Pasien. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 5(2), 1047–1054.
7. Jasmin Ambas, Rahman, E., Siswati, S., A., Tahir, A., Amin, A. N., Laksono, R. D. (2025). *Manajemen Pelayanan Sektor Publik (Teori Dan Praktek Layanan Publik Di Rumah Sakit)*. Mega Press Nusantara.
8. Khodlun, A. I., Ismoyowati, T. W., Setianingsih, L. E., Hutagaol, E. K., Suharso, E., & Rahardjo, W. (2025). *Sistem Manajemen Transformasi Kesehatan: Strategi, Inovasi, Dan Implementasi Menuju Layanan Kesehatan Berkelanjutan*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
9. Kurniawati, N. Y., Kep, M., Rusmini, S., Milwati, S., Kp, S., Arrum, D., Dewanti, N., Saman, N., Kep, M., & Zuraidah, N. (2025). *Buku Ajar Manajemen Patient Safety. Optimal Untuk Negeri*.
10. La Ede, A. R., & Haryani, H. (2024). *Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan Berbasis Teknologi Informasi*. Penerbit Nem.
11. Nisa, K. (2019). Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Dengan Metode Workload Indicator Staffing Need (WISN) Di Ruang Rawat Inap Rsud Pasar Minggu Jakarta Selatan. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
12. Nursani, N., Nando, F., & Putra, M. A. (2025). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Burnout Perawat Pada Ruang Nicu Rsud Bima. *Muqaddimah: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi Dan Bisnis*, 3(2), 18–32.

13. Pasaribu, D. A. B. (2024). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Perilaku Caring (Empati) Di Ruang Rawat Inap Rsu Sundari Medan Tahun 2024. Poltekkes Kemnkes Medan.
14. Safitri, R. A. (2025). Hubungan Beban Kerja Dengan Burnout Syndrome Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 10(1), 34–42.
15. Sari, F. M., Se, M. K., & Fauzi, Y. (2025). Pengelolaan Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan. CV. Mitra Edukasi Negeri.
16. Simanjuntak, S. M., Simatupang, I. P., Ludji, S., Sinaga, R., & Marpaung, J. (2025). Nursing Service Management Evaluation In The Medical Ward Of A Type B Non-Government Hospital. Media Karya Kesehatan, 8(1).
17. Sintari, F., Yoshida, E., & Indrajaya, T. (2025). Analisis Kebutuhan Perawat Di Instalasi Rawat Inap Dengan Pendekatan Workload Indicators Of Staffing Need Di Rumah Sakit Umum Aulia. Jurnal Sosial Dan Sains (Sosains), 5(10).
18. Wahdah, V. N., Intiasari, A. D., & Mulyanto, J. (2025). Evaluasi Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Peningkatan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon. Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan, 8(2), 243–252.
19. Wijayanti, S. K., Lesmana, N. N. K., Yulia, Widyawati, M., Fitriyani, N., & Kep, M. (2024). Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Di Era Layanan Kesehatan Berkelanjutan: Transformasi Kinerja, Karir, Dan Keselamatan Pasien. Nuansa Fajar Cemerlang.
20. Winoto, D. I. (2017). Efek Tugas Jaga Malam Terhadap Kemampuan Atensi Dan Memori Residen Anestesi Yang Diukur Dengan Digit Span Test Dan Trail Making Test. Airlangga University.