

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT HARAPAN BUNDA KOTA BATAM

RELATIONSHIP OF WORK LOADS WITH NURSING PERFORMANCE IN THE INSTALLATION OF HOSPITAL HOSPITALS IN HOPE OF BUNDA BATAM CITY

Trisya Yona Febrina¹ Zulkarnain Edward² Nurhafizah Nasution³

¹Program Studi S2 Keperawatan Manajemen Keperawatan Universitas Andalas

²Rumah Sakit Harapan Bunda,

³Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang

e-mail : Trisyayonaa@gmail.com

Submisi: 1 Juli 2020; Penerimaan: 30 Juli 2020; Publikasi : 10 Agustus 2020

ABSTRAK

Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata – rata dari masing – masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas – tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu. Kinerja perawat merupakan masalah selama mereka belum menyadari tentang beban kerja yang meliputi jumlah pasien, tingkat ketergantungan pasien, jenis kegiatan yang akan dilakukan, rata – rata waktu tindakan keperawatan, sistem penugasan dan fasilitas yang merupakan tanggung jawabnya untuk dilaksanakan dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan metode "Cross Sectional". Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam sebanyak 74 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total populasi yaitu semua perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam sebanyak 74 orang. Uji statistic yang di gunakan *chi-square* dengan penelitian didapat bahwa kinerja perawat kurang baik sebanyak 29,3 % dan beban kerja tinggi 17,4%. Ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat dengan nilai *p* 0,027. Untuk lebih meningkatkan kinerja perawat harus meninjau kembali keseimbangan antara beban kerja, jumlah pasien dan jumlah tenaga Perawat.

Kata Kunci: Beban Kerja, Kinerja perawat

ABSTRACT

The workload is the frequency of activity - average of each - each job within a certain period. Performance (performance) is a result of work achieved in executing tasks - tasks assigned to them based on skills, experience and seriousness as well as time. The performance of nurses is a problem as long as they are not yet aware of the workload that includes the number of patients, the level of dependence of the patient, the type of activities to be carried out, the average time of nursing actions, assignment system and facilities which he is responsible for properly implemented. The purpose of this study was to see Relationship Between Workloads with performance Inpatient Nurse in HarapanBunda Hospital Batam. This type of research is analytic by using "cross-sectional". The population in this study are all nurses in HarapanBunda Hospital Batam as 74he sampling technique used was the total population of all nurses in the inpatient unit HarapanBunda Hospital Batam many as 74 people. Data collected through interviews guided by using a questionnaire and check list which is then processed by a computerized system and are presented in tabular form distribution and cross table. The result is that the poor performance of nurses as much as 29.3% and 17.4% higher workloads There is significant correlation between workload with the performance of nurses with a *p*-value 0.027. To further improve the performance of nurses will have to reassess the balance between workload, the number of patients and the number of nurses.

Keywords: *Workload, Nurse Performance*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang. Sementara itu, menurut Wolper dan Pena rumah sakit adalah tempat di mana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidik klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan (Adisasmito, 2009). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa rumah sakit adalah suatu tempat terorganisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, selain itu rumah sakit juga digunakan sebagai lembaga pendidikan bagi tenaga profesi kesehatan (Adisasmito, 2009). Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia. Ketenagaan merupakan salah satu sumber daya yang diperlukan dalam system kesehatan suatu negara untuk meningkatkan kesehatan hidup masyarakat. Ketenagaan membutuhkan masa persiapan yang panjang dibandingkan dengan sumber daya yang lain dan tergantung yang menyalurkan mobilisasi atau usaha-usaha untuk pemerataan pelayanan (Irwandy, 2007). Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menyusun modul Dasar Susunan Personalialia (DSP) yang memuat tentang metode perhitungan kebutuhan tenaga kesehatan yaitu estimasi beban kerja. Metode ini

dapat menghitung beban kerja berdasarkan tugas dan fungsinya.

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Pada tenaga keperawatan beban kerja dipengaruhi oleh fungsinya untuk melaksanakan asuhan keperawatan serta kapasitasnya untuk melakukan fungsi tersebut. Beban kerja seorang perawat dapat dihitung dari waktu efektif yang digunakan untuk menyelesaikan tugas-tugas yang menjadi bebannya. Sehingga dalam kapasitasnya sebagai perawat melaksanakan tugas dan fungsi asuhan keperawatan serta waktu yang telah digunakan. Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang perawat menderita gangguan atau penyakit akibat kerja (Wirnata, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan *International Council of Nurses* (ICN) menunjukkan, peningkatan beban kerja perawat dari empat pasien jadi enam orang telah mengakibatkan 14% peningkatan kematian pasien yang dirawat dalam 30 hari pertama sejak dirawat di rumah sakit. Ini menunjukkan adanya hubungan antara jumlah kematian dengan jumlah perawat per pasien dalam sehari (Rachmawati & Triatmoko, 2007).

Irwandy (2007) mengatakan dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang. Tenaga kesehatan khususnya perawat, dimana analisa beban kerjanya dapat dilihat dari aspek-aspek seperti tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, begitupun tugas tambahan yang dikerjakan, jumlah pasien yang

harus dirawat, kapasitas kerjanya sesuai dengan pendidikan yang perawat peroleh, waktu kerja yang digunakan untuk mengerjakan tugasnya sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari, serta kelengkapan fasilitas yang dapat membantu perawat menyelesaikan kerjanya dengan baik. Di Kabupaten Konawe pada tahun 2007, dari 204 tenaga perawat Puskesmas 71,1% (145 orang) diantaranya adalah lulusan Diploma III Keperawatan, 28,4% (58 orang) adalah lulusan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK), dan sisanya hanya 0,5% (1 orang) sarjana keperawatan. Jika asumsi profesionalitas ditentukan oleh tingkat pendidikan, maka di Kabupaten Konawe baru 44,87% tenaga perawat profesional (Syair.A, 2009)

Hasil penelitian Febriana & Sanusi(2006), tentang hubungan beban kerja dengan kinerja pegawai akademi kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus menunjukkan hasil $r = -0,554$ dengan $p=0,000$. Makin tinggi beban kerja, maka kinerja makin menurun. Hasil penelitian Arthur *et al.* (2003) menunjukkan bahwa 31% kegiatan berupa tindakan perawatan langsung, seperti mengkaji keadaan pasien, tindakan klinik, pengajaran kesehatan. 21% kegiatan pendokumentasian, dan 45% untuk kegiatan tindakan perawatan tidak langsung seperti transportasi, proses transaksi dan *hotel service*. Penelitian yang sejenis juga dilakukan dengan tujuan untuk mengkaji penggunaan waktu *Registered Nurse* di Rumah Sakit dengan cara mengobservasi kegiatan setiap 15 menit. Hasil penelitian tersebut menunjukkan selama 8 jam bertugas, 31% (2,5 jam) waktunya digunakan untuk tindakan perawatan langsung, 45% (3,6 jam) untuk perawatan tidak langsung, 10% (0,6 jam) untuk kegiatan diluar keperawatan, dan 13% (1,3 jam)

dipergunakan untuk kegiatan pribadi (Gillies, 1994).

Beban kerja perawat dapat berdampak pada pasien dan perawat. Meningkatnya beban kerja mengakibatkan kurangnya perilaku caring oleh perawat, dimana perawat merawat pasien tidak secara komprehensif (bio-psikologis-sosial dan spritual) sehingga komunikasi terapeutik tidak dapat diterapkan oleh perawat yang berakibat pada kepuasan pasien(Nontji, 2001). Keberhasilan dan pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus selalu dilaksanakan melalui suatu sistem yang terstandar sehingga hasil dan evaluasi lebih objektif(Kuntoro, 2010). Upaya kesehatan harus selalu diusahakan peningkatannya secara terus menerus agar masyarakat yang sehat sebagai investasi dalam pembangunan dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Beban kerja seorang perawat berkaitan erat terhadap produktifitas kerja/prestasi kerja. "Kinerja (prestasi kerja) adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman dan kesungguhan serta waktu"(Malayu & Hasibuan, 2001). "Kinerja seseorang merupakan kombinasi dari kemampuan, usaha dan kesempatan yang dapat dinilai dari hasil kerjanya" (Sulistiyani & Rosidah, 2003). Menurut (Hakim, 2006) kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai oleh individu yang disesuaikan dengan peran atau tugas individu tersebut dalam suatu perusahaan pada suatu periode waktu tertentu, yang dihubungkan dengan suatu ukuran nilai atau standar tertentu dari

perusahaan dimana individu tersebut bekerja.

Penilaian prestasi kerja (kinerja) pegawai merupakan bagian penting dari seluruh proses kekyayaan pegawai yang bersangkutan. Pentingnya penilaian prestasi kerja yang rasional dan diterapkan secara obyektif terlihat pada paling sedikit dua kepentingan, yaitu kepentingan pegawai yang bersangkutan sendiri dan kepentingan organisasi (Siagian, 2008). Penilaian kinerja membuat pegawai mengetahui tingkat kinerja mereka dan harapan organisasi pada mereka. Penilaian kinerja juga memberikan informasi untuk penyesuaian gaji, promosi, transfer, tindakan disiplin, dan terminasi. Oleh karenanya, penilaian kinerja menjadi salah satu alat terbaik yang dimiliki organisasi untuk mengembangkan dan memotivasi staf (Marquis & Huston, 2010). Rumah Sakit Harapan Bunda merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Batam yang tengah meningkatkan mutu pelayanan kesehatannya salah satunya pelayanan keperawatan. Rumah sakit Harapan Bunda memiliki beberapa ruang Instalasi, yang salah satunya adalah rawat inap dengan kapasitas 115 tempat tidur yang berada pada 4 lantai Gedung Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. Adapun data yang diperoleh dari bidang Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit Harapan Bunda untuk rawat inap BOR (Bed Occupancy Rate) 60,50, Av LOS (average Length of stay) 3,2 hari, dalam memberikan pelayanan rawat inap yang mencakup seluruh lapisan masyarakat, Rumah Sakit menyediakan 4 kelas dalam pelayanan kesehatan yaitu, kelas 1 (satu), kelas 2 (dua), kelas 3 (tiga) dan VIP serta menyediakan ruang isolasi yang masing-masing kelas mempunyai fasilitas yang berbeda-beda.

Jumlah tenaga perawat di setiap lantai berbeda-beda dengan total keseluruhan perawat pelaksana dari keseluruhan lantai berjumlah 70 orang. Dari hasil residensi tahun 2014 didapatkan perawat yang tidak bekerja sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan SAK (Standar sebanyak 25%, walaupun kepala ruangan sudah sering mengingatkan setiap anggotanya. Adapun alasan mereka adalah tidak sempat melihat sop dan sak karena mereka sibuk mengerjakan pekerjaan keperawatan yang lainnya. Kemampuan manajerial rumah sakit yang baik akan menghasilkan tenaga kesehatan yang cukup baik kualitas dan kuantitasnya yang sesuai dengan tuntutan kerja dan merupakan salah satu cara untuk mengurangi beban kerja perawat yang terlalu tinggi. Dari hasil observasi dan wawancara pengkajian lebih lanjut, penulis juga mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap, maka didapatkan data bahwa : 1) perawat pelaksana belum mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Penulis mengobservasi beberapa perawat pelaksana melalui beberapa kegiatan dinas partisipatif, dimana perawat hanya menanyakan apa keluhan pasien dan mengukur tanda-tanda vital saja, bahkan perawat juga cenderung mengikuti anamnesa saat pasien masih di rawat di IGD sebelum dipindahkan ke ruang rawat inap. Perawat belum melakukan pengkajian secara menyeluruh. Evaluasi dokumentasi pengkajian keperawatan hanya 50% : 2) Hasil angket saat residensi didapatkan data bahwa 60% perawat pelaksana kurang mampu merumuskan proses diagnose keperawatan terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi

masalah klien dan perumusan diagnose keperawatan.

Evaluasi dokumentasi diagnose keperawatan. Hasil observasi terhadap beberapa orang perawat pelaksana di ruang rawat sudah mampu menyusun tindakan keperawatan. Hasil observasi penulis terhadap beberapa orang perawat lainnya ada yang tidak mendokumentasikan tindakan keperawatan sesuai dengan tindakan yang diberikan. Evaluasi dokumentasi baru dilengkapi disaat pasien akan pulang. Melihat fenomena ini peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat inap

HASIL

A. Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam (n=74)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	11	14
Perempuan	63	86
Jumlah	74	100

Diketahui dari 74 responden, sebanyak 63 (86%) responden adalah perempuan.

a. Distribusi Frekuensi Usia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam

(n=74)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 25 tahun	27	36,6
≥ 25 tahun	47	63
Jumlah	74	100

Diketahui dari 74 responden, sebanyak 27 (36,6%) responden berumur <25 tahun.

b. Distribusi Frekuensi Pendidikan

di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat (Nursalam, 2003). Sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 74 orang. Teknik penarikan sampel adalah total sampling. Penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan selama 22 hari.

**Distribusi Frekuensi Pendidikan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan
Bunda Kota Batam
(n=74)**

Pendidikan	<i>Frekuensi (f)</i>	Presentase (%)
D-III Keperawatan	71	96
S1-Ners	3	4
Jumlah	74	100

diketahui dari 74 responden, sebanyak 71 (96%) responden dengan pendidikan D-III Keperawatan.

2. Distribusi Frekuensi Lama Bekerja

**Distribusi Frekuensi Lama Bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan
Bunda kota Batam
(n=74)**

Lama Bekerja	<i>Frekuensi(f)</i>	Presentase(%)
< 5 tahun	50	67
≥ 5 tahun	24	33
Jumlah	74	100

Diketahui dari 74 responden, sebanyak 24 (33%) responden dengan masa kerja ≥ 5 tahun

3. Distribusi Beban Kerja

**Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit
Harapan Bunda Kota Batam
(n=74)**

Beban Kerja	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Tinggi	33	44,6
Rendah	41	55,4
Total	74	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja tinggi yaitu 33 orang (44,6%) dan 41 orang perawat (55,4 %) dengan beban kerja yang rendah

4. Kinerja

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam (n=74)

Kinerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	31	41,9
Kurang Baik	43	58,1
Total	74	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dengan kinerja kurang baik yaitu 43 orang (58,1,7%) dan hanya 31 orang perawat (41,9 %) yang memiliki kinerja baik.

5. Analisa Bivariat

a. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 74 orang perawat untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam. Didapatkan hasil sebagai berikut

Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam (n=74)

No	Beban kerja	Kinerja Perawat				Total	P value	OR CI95 (up-lower)
		Baik		Tidak Baik				
		F	%	F	%	F		
1	Tinggi	19	61,3	14	32,6	33	0,027	3,280 (1,25-8,59)
2	Rendah	12	38,7	29	67,4	41		
	Total	31	100	43	100	74		

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 31 orang perawat dengan beban kerja tinggi didapatkan (61.3%) dengan kinerja baik dan juga didapatkan bebankerjatinggi(32,5%) dengan kinerja tidak baik. Dan dari 43 orang perawat (38,7 %) beban kerja rendah dengankinerjabaik, didapatkan

dengan bebankerjarendahdengan kinerja tidak baiksebanyak 67,5 % .

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* maka didapatkan nilai *p value* = 0,027 dan nilai *OR*3,2 kali. Hal ini menyatakan terdapat hubungan yang signifikan / bermakna antara beban kerja dengan

kinerja perawat dimana memiliki peluang sebesar 3,2 kali.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penyajian hasil penelitian dengan tabel maupun narasi, sebagaimana tercantum pada hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Hasil Analisa Univariat

1. Beban Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam

Dapat diketahui hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja yang tinggi sebanyak 44,6%. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nontji (2001), yang menyebutkan bahwa hasil penelitiannya yaitu perawat dengan beban kerja yang tinggi sebanyak 52,9 % (Nontji, 2001), Beban Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Makasar.) Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudirman, (2003) menyebutkan hasil penelitiannya yaitu 60,3 % perawat dengan beban kerja yang berlebih (Sudirman, 2003), Beban Kerja dan Kinerja Perawat). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwandy (2007) menyebutkan hasil penelitiannya yaitu perawat dengan beban kerja tidak berlebih sebanyak 65,6 % dan 34,4% perawat dengan beban kerja yang berlebih. Irwandy, (2007), Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Kerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSJ Dadi Makassar).

Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan bagi seorang tenaga kerja untuk mendapatkan keserasian dan produktivitas kerja yang tinggi selain unsur beban tambahan akibat lingkungan kerja dan kapasitas kerja (Sudiharto, 2001). Perhitungan beban kerja dapat dilihat dari 3 aspek,

yakni fisik, mental dan penggunaan waktu. Aspek fisik meliputi beban kerja berdasarkan kriteria – kriteria fisik manusia. Aspek mental merupakan perhitungan beban kerja dengan mempertimbangkan aspek mental (psikologis). Sedangkan aspek pemanfaatan waktu lebih mempertimbangkan pada aspek penggunaan waktu untuk bekerja (Adipradana, 2008). Aspek mental atau psikologis lebih menekankan pada hubungan interpersonal antara perawat dengan kepala ruang, perawat dengan perawat lainnya dan hubungan perawat dengan pasien, yang dapat mempengaruhi keserasian dan produktivitas kerja bagi perawat sebagai alokasi penggunaan waktu guna peningkatan pelayanan keperawatan terhadap pasien. Salah satu cara untuk mengurangi beban kerja perawat yang berlebihan adalah dengan menyediakan tenaga kerja yang cukup baik kuantitas maupun kualitasnya sesuai dengan tuntutan kerja. Semakin banyak pasien yang ditangani seorang perawat selama periode waktu tertentu, maka semakin berat atau berlebih beban kerja perawat tersebut (Gillies, 1994). Pada penelitian ini didapatkan bahwa perawat mengatakan merasa terbebani dengan pekerjaan yang bukan pekerjaan pokok seorang perawat. Sementara jumlah pasien yang harus diberisukan keperawatan banyak. Pelayanan keperawatan yang bermutu dapat dicapai salah satunya tergantung pada seimbangannya antara jumlah tenaga perawat dengan beban kerjanya di suatu rumah sakit.

2. Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Budi Harapan Bunda Kota Batam Tahun 2015

Pada tabel 5.5 dapat diketahui hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat dengan kinerja yang kurang baik

sebanyak 58,1%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudirman (2003) yang menyebutkan bahwa hasil penelitiannya yaitu perawat dengan kinerja yang kurang baik sebanyak 63,8 % (Beban Kerja dan Kinerja Perawat) (Sudirman, 2003). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nontji (2001) menyebutkan hasil penelitiannya yaitu 62,3 % perawat dengan kinerja kurang baik. Nontji (2001), Beban Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Makasar) Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdul Syair (2009) menyebutkan hasil penelitiannya yaitu perawat dengan kinerja baik sebanyak 60,3 % dan 39,7 % perawat dengan kinerja yang kurang baik. (Syair, A, 2009).

Kinerja kurang baik juga dapat disebabkan karena adanya unsur dari luar diri tenaga perawat yang mempengaruhi psikologis sehingga menurunkan semangat kerja dalam rangka pemenuhan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Aspek yang berasal dari luar ini mencakup hubungan interpersonal dengan teman sejawat di tempat kerja, adanya konflik internal keorganisasian rumah sakit, kurangnya aspek motorik dari rumah sakit dalam rangka pemberian motivasi kepada tenaga perawat yang lebih berkualitas dan menjawab tuntutan masyarakat akan kebutuhan pelayanan. (Natsir & Joeharno, 2006) Kinerja Perawat dan Faktor yang Mempengaruhi).

Salah satu upaya untuk dapat meningkatkan kinerja perawat adalah dengan memberikan penghargaan secara adil. Selain itu meningkatkan kesejahteraan perawat dan memberikan kesempatan perawat untuk mengembangkan diri atau dengan cara – cara yang lain dalam usaha

meningkatkan kinerja perawat. Pimpinan rumah sakit dituntut untuk peka terhadap kepentingan perawat.

Disini pendekatan bukan hanya terhadap perawat tetapi juga terhadap keluarga dan lingkungannya. Pimpinan rumah sakit harus memberikan cukup perhatian pada kondisi kerja yang berpotensi menimbulkan ketidakpuasan kerja sehingga dapat menurunkan kinerja perawat. (Ruth, 2008) Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Martapura)

Analisa Bivariat

a. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. Tabel menunjukkan bahwa dari 31 orang perawat (41,9%) dengan beban kerja tinggi didapatkan 19 orang (17,4%) dengan kinerja baik dan juga didapatkan 12 orang (29,3 %) dengan kinerja kurang baik. Dan dari 43 orang perawat (58,1 %) dengan beban kerja rendah didapatkan 14 orang (42,4 %) dengan kinerja baik dan 29 orang (70,7%) dengan kinerja kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* maka didapatkan nilai p value = $0,027 < 0,005$. Hal ini menyatakan terdapat hubungan yang signifikan / bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Nontji (2001) di Makasar yang menyatakan ada hubungan yang signifikan / bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat dimana hasil uji korelasi positif ($p = 0,000$). (Nontji, (2001), Beban Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Makasar). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan

oleh Sudirman (2003) di Palembang yang menyatakan ada hubungan yang signifikan / bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat dimana hasil uji korelasi positif ($p = 0,000$) (Sudirman, 2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Febriana & Sanusi (2006) di Kabupaten Kudus juga sesuai dengan penelitian ini, yang menyatakan ada hubungan yang signifikan / bermakna antara beban kerja dengan kinerja dimana hasil uji korelasi positif ($p = 0,000$). Febriana & Sanusi (2006), Konflik Peran, Ketidakjelasan Peran, Kelebihan Beban Kerja, dan Kinerja Pegawai Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus). Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin berlebih beban kerja maka semakin kurang baik kinerja perawat, karena dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Gillies, (1994), makin berat beban kerja maka kinerja semakin kurang baik. Untuk meningkatkan kinerja yang baik harus memperhatikan beban kerja. Beban kerja merupakan tanggung jawab sebagai profesi dalam pelayanan kesehatan. Beban kerja perawat menurut Gillies (1994) meliputi : jumlah pasien yang dirawat (perhari, perbulan, pertahun), tingkat ketergantungan pasien, jenis tindakan keperawatan, rata – rata waktu yang diperlukan untuk melaksanakan masing – masing tindakan keperawatan, sistem penugasan, dan fasilitas (Nontji, 2001). Aspek penilaian beban kerja dengan memperhitungkan adanya pekerjaan tambahan yang diberikan secara langsung dari pimpinan, adanya tambahan pekerjaan diluar pekerjaan pokok, kesesuaian kemampuan terhadap

pelaksanaan kerja, kesesuaian jenis pekerjaan dengan keprofesian dan adanya tugas tambahan dari pimpinan. Beban kerja yang dimiliki oleh setiap perawat di rumah sakit dapat memberi pengaruh terhadap kemampuan kerja yang dilaksanakan dimana hal ini berhubungan dengan maksimalisasi hasil kerja demi memberikan kinerja yang cukup baik pada pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Peningkatan mutu pelayanan diupayakan dalam mengelola pasien sesuai dengan standar masing – masing profesi, semakin patuh semua tenaga profesional kepada standar yang diakui oleh masing – masing profesi, akan semakin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan / keperawatan terhadap pasien. Yang berarti bahwa kinerja tenaga profesional kesehatan / keperawatan semakin meningkat (Natsir & Joeharno, 2006).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam, Ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam, diperoleh nilai $p = 0,027$.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi institusi kesehatan dalam rangka melakukan perencanaan Sumber Daya Manusia (SDM) terutama dalam perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan yang berhubungan dengan peningkatan kinerja perawat. Hasil penelitian ini dapat mendorong perawat untuk bekerja sesuai prosedur serta tidak bekerja secara berlebihan yang tidak ada hubungannya dengan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat. Menjalankan tugas dengan penuh tanggung jawab,

serta menciptakan kerjasama sesama tenaga kesehatan di rumah sakit untuk mengatasi beban kerja yang berlebih dan menciptakan kondisi kerja yang menyenangkan. Diharapkan dapat melanjutkan penelitian yang sama dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan meneliti beban kerja berhubungan dengan kinerja perawat.

- Adipradana. (2008). *Analisis Beban Kerja*.
- Adisasmito, W. (2009). *Sistem Manajemen Lingkungan Rumah Sakit*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Febriana, H., & Sanusi, R. (2006). *Konflik Peran, Ketidakjelasan Peran, Kelebihan Beban Kerja, dan Kinerja Pegawai Akademi Kebidanan Pemerintah Kabupaten Kudus*.
- Gillies. (1994). *Nursing Management: System Approach*. W.B. Saunders Co.
- Hakim, A. (2006). No Title Analisis Pengaruh Motivasi, Komitmen Organisasi Dan Iklim Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Perhubungan Dan Telekomunikasi Provinsi Jawa Tengah. *JRBI*, 2.
- Irwandy. (2007). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Kerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSJ Dadi Makassar*.
- Kuntoro, A. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Nuha Medika.
- Malayu, & Hasibuan. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. PT. Bumi Aksara.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2010).

Kepemimpinan dan manajemen keperawatan : teori dan aplikasi (4th ed.). EGC.

- Natsir, E., & Joeharno. (2006). *Kinerja Perawat dan Faktor yang Mempengaruhi*.
- Nontji, W. (2001). *Beban Kerja dan Kinerja Perawat Pelaksana di Makasar*.
- Nursalam. (2003). *konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*.
- Rachmawati, A., & Triatmoko, H. (2007). Analisis Fakto-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Laba dan Nilai Perusahaan. *Simposium Nasional Akuntansi X Makassar*, 26–78.
- Ruth, S. (2008). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rumah sakit umum fak-fak. *Keperawatan Undip*.
- Siagian, S. P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*.
- Sudiharto. (2001). *Hubungan Beban Kerja dan Produktivitas Kerja*.
- Sudirman, M. (2003). *Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Instalasi Penyakit Dalam RSMH Palembang*.
- Sulistiyani, A. T., & Rosidah. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Graha Ilmu.
- Wirnata, M. (2009). Beban Kerja. *Jurnal Kesehatan*.