

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT INAP

Tety Novianty

STIKes Wijaya Husada Bogor
Jln. Letjend Ibrahim Adjie No.180 Sindang Barang, Bogor Barat, Jabar, Indonesia
Email: wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang senantiasa dituntut dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit terus dilakukan salah satunya dengan melakukan evaluasi kinerja perawat. Kinerja perawat merupakan penampilan hasil kerja perawat yang diukur berdasarkan tahapan-tahapan dalam proses keperawatan. Berdasarkan studi pendahuluan, peneliti menemukan ada beberapa perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor yang tidak melakukan proses keperawatan sesuai prosedur, karenanya kinerja perawat dinilai kurang. Salah satu faktor yang berkontribusi pada kinerja perawat adalah beban kerja. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor. **Metode:** Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor berjumlah 38 perawat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangancross sectional terhadap 38 orang perawat yang diambil dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk beban kerja dan lembar observasi untuk mengetahui kinerja perawat. Analisa data dengan analisis univariat dan bivariat (uji Cramer). **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 57,9% responden mempersepsikan beban kerja yang berat, dan 78,9% responden memiliki kinerja yang rendah dengan p value 0,003 ($<0,05$). **Kesimpulan:** Ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Bogor. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk melakukan analisis lebih lanjut terkait persepsi perawat terhadap beban kerja dan mengambil kebijakan yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat..

Kata Kunci : Beban Kerja, Kinerja, Perawat

ABSTRACT

Background: The hospital is one of the health service that is always required to provide the quality service to the patients. Improving the quality of hospital services continuously to be done and one of ways to do that is by evaluating the nurses performance. Nurses performance are the result of nurses activity that is measured based on the phases of the nursing process.

Based on preliminary studies, researcher found there are several nurses at Inpatient Ward Installation of PMI Hospital do not perform the nursing process properly, therefore the performance of nurses is considered less well. One of factors that contribute to the performance of nurses is workload. **Objective:** The purpose of this study was to determine The Relationship Workload with Nurses Performance at Inpatient Ward Installation of PMI Hospital. **Methods:** Its population is the nurses in Inpatient Ward Installation of PMI Hospital were 38 nurses. This is a descriptive analytic study, using cross-sectional study design. The

sample in this study were 38 nurses, taken by total sampling technique. Instrument used was a questionnaire for workload and observation sheets to determine the nurses performance. Using univariate and bivariate (Cramer test). Results: The results of this study showed that 78,9% of respondents are having less well performance and 57,9% of respondents perceive the heavy workload, p value = 0,003 (<0,05). Conclusion: There is a relationship workload with nurses performance. It is recommended to the hospital to conduct further analysis related to the nurses perception of workload and make appropriate policies in order to improve nurses performance.

Keyword : Workload, Performance, Nurse

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat, yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan serta upaya kesehatan penunjang. Sementara itu, menurut Wolper dan Pena dalam Sasmito (2014), menyatakan bahwa rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

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. Salah satu sumber daya manusia adalah perawat yang

mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikan berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual, merupakan pelayanan unik yang dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan, merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit (Cecep Triwibowo, 2013), merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim keperawatan. Pelayanan keperawatan yang berkualitas dan profesional, merupakan target yang ingin dicapai untuk meningkatkan mutu pada rumah sakit. Hal tersebut dapat dicapai melalui kinerja perawat yang baik. Kinerja merupakan pencapaian/prestasi seseorang berkenaan dengan seluruh tugas yang dibebankan kepadanya. Standar kerja mencerminkan keluaran normal dari seorang karyawan yang berprestasi rata-

rata, dan bekerja pada kecepatan/kondisi normal.

Menurut Mardiana dalam Triwibowo (2013), kinerja karyawan merupakan tujuan akhir dan merupakan cara bagi manajer untuk memastikan bahwa aktifitas karyawan dan output yang dihasilkan kongruen dengan tujuan organisasi. Sedangkan menurut Mangkunegara (2007), kinerja adalah hasil dari proses pekerjaan tertentu secara terencana, pada waktu dan tempat dari karyawan serta organisasi bersangkutan. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kerja kelompok personal. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personal yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personal didalam organisasi.

Pembinaan dan pengembangan terhadap karyawan adalah salah satu kagiatan yang dilakukan oleh kepala bangsal untuk mendukung kinerja karyawan atau perawat, dan pada akhirnya diharapkan akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Evaluasi diperlukan untuk mengetahui perkembangan pelayanan keperawatan yang dilakukan. Melalui evaluasi ini akan diperoleh informasi mengenai hasil yang telah dicapai, faktor-faktor yang mendukung dan hambatan yang dihadapi

dalam memberikan pelayanan keperawatan. 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.

Menurut Sjafri Mangkuprawira dan Aida Vitayala (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor Intrinsik meliputi mutu karyawan yang berupa pendidikan, pengalaman, motivasi, kesehatan, usia, ketrampilan emosi, spiritual, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi lingkungan kerja fisik dan non fisik, kepemimpinan, komunikasi vertikal dan horizontal, kompensasi, kontrol berupa penyeliaan, fasilitas, pelatihan, proses kerja, sistem imbalan, hukuman dan beban kerja.

Beban kerja merupakan sejumlah tugas-tugas yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja tenaga perawat dirumah sakit antara lain mengkaji, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi perawatan dasar, baik pada individu maupun kelompok dan masyarakat. Adapun tugas lainnya merawat orang sakit, menjaga penderita dari penularan, mengusahakan rehabilitasi

serta pencatatan sederhana tentang perkembangan penderita.

Banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat, dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat, diantaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan berdampak buruk bagi produktifitas perawat. Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja semakin berat, tidak efektif dan efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja, pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang merosot.

Penelitian Djohar Nuswantoro,dkk (2007), bahwa beban kerja di ruang rawat inap Interna Blud RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, tinggi sebanyak 59,09% dan rendah sebanyak 40,91%. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan diperoleh hasil, pelayanan keperawatan bermutu 36,36 % dan pelayanan keperawatan kurang bermutu 63,64%. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan.

Total jumlah perawat pada Instalasi Rawat Inap sebanyak 38 orang perawat pelaksana. Terbagi menjadi 3 ruang perawatan. Satu ruang perawatan sekitar 12 orang perawat pelaksana. Jadwal jaga dibuat 3 shif, yaitu shif pagi, shif siang dan shif malam, dengan pola jaga 2 kali shif pagi, 2 kali shif siang dan 2 kali shif malam, setelah itu mendapatkan lepas dan libur. Perawat jaga per shif sebanyak 2 orang, sehingga dalam seminggu bekerja sebanyak 6 hari.

Sejak bulan Oktober 2016 sampai dengan akhir bulan Desember 2016, tercatat 1656 orang pasien yang dirawat pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit RS PMI Kota Bogor. Rata-rata pasien dirawat pada ruang perawatan sebanyak 12-15 orang setiap hari, yang dirawat oleh 2 orang perawat setiap shif jaga. Jadi satu orang perawat memberikan asuhan keperawatan untuk 6 sampai dengan 7 orang pasien pada setiap shifnya.

Hasil wawancara dan observasi yang dilakukan pada 5 orang perawat di Instalasi Rawat Inap menunjukkan bahwa dalam satu shif jaga, rata-rata setiap perawat memberikan perawatan terhadap 6-7 pasien. Selain mengerjakan tugas mandiri, perawat juga melakukan tugas mandat dan limpahan wewenang dari tenaga medis. Hasil observasi pembuatan

asuhan keperawatan belum dikerjakan dengan baik, seperti pengkajian tidak secara keseluruhan, hanya yang terlihat secara umum dan sesuai dengan keluhan pasien saja, perencanaan keperawatan terkadang dibuat, terkadang tidak sama sekali, evaluasi keperawatan secara keseluruhan hampir tidak ada. Dengan kondisi ini, dalam 2 bulan terakhir, manajemen rumah sakit sudah menambah 5 orang perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor, semula 33 orang, sekarang menjadi 38 orang. Manajemen sering memberikan arahan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan, dengan mengadakan pelatihan dan refreshing di rumah sakit sendiri. Namun Peningkatan mutu asuhan keperawatan belum meningkat, karena beban kerja perawat masih banyak, sehingga tidak dapat memaksimalkan pembuatan asuhan keperawatan yang baik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor, yang berjumlah 38 perawat. Pengambilan sampel penelitian ini, digunakan cara atau

teknik total sampling, yaitu dengan mengambil keseluruhan dari responden penelitian. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan Uji Cramer.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor

Beban Kerja	Jumlah	Persentase %
Ringan	16	42,1%
Berat	22	57,9%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 1 dari 38 responden, diketahui sebagian besar responden yaitu sebanyak 22 perawat (57,9%) mempunyai beban kerja berat.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor

Kinerja Perawat	Jumlah	Persentase %
Tinggi	8	21,1%
Rendah	30	78,9%
Total	38	100%

Berdasarkan tabel 2 dari 38 responden, diketahui sebagian besar responden mempunyai kinerja rendah dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu sebanyak 30 perawat (78,9%).

Tabel 3. Hubungan Beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor

Beban Kerja	Kinerja				Jumlah (n)	PValue (%)	OR CI 95%
	Tinggi		Rendah				
	N	%	N	%			
Ringan	7	43,8%	9	56,2%	16		16,333
Berat	1	4,5%	21	95,5%	22	0,003	(1,746-152,822)
Total	8	21,1%	30	78,9%	38		

Hasil analisis hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat, dari 38 responden diketahui sebanyak 21 (95,5%) responden mempunyai beban kerjayang berat dan kinerja yang rendah.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,003(p value < 0,05), ini dapat disimpulkan bahwa “Ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawatdi Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor”.

Berdasarkan hasil uji statistik juga didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 16,333 dengan confidence interval 95 % antara 1,746-152,822. Ini menunjukkan bahwa beban kerja yang berat, berpeluang sebanyak 16 kali untuk mengakibatkan kinerja yang rendah pada perawat dibandingkan dengan beban kerja yang ringan.

PEMBAHASAN

1. Beban Kerja

Hasil analisis univariat sebanyak 16 perawat (42,1%) mempunyai beban kerja yang ringan dan sebanyak 22 perawat (57,9%) mempunyai beban kerja yang berat. Dari hasil distribusi frekuensi tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar beban kerja perawatdi Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

Ini sejalan dengan penelitian Simon Sani Kleden, yang berjudul Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Interna BLUD RSUD Prof. DR. W.Z. Johannes Kupang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja di ruang rawat inap BLUD RSUD Prof. Dr. W. Z.Johannes Kupang, tinggi sebanyak 59,09 % dan rendah sebanyak 40,91 %. Pengukuran mutu pelayanan keperawatan diperoleh hasil, pelayanan keperawatan bermutu 36,36 % dan pelayanan keperawatankurang bermutu 63,64 %. Hasil uji korelasi Spearman $r = 0,019$ dan koefisien korelasinya = $-0,497$. Hasilini menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan mutu pelayanan keperawatan30.

Menurut Munandar (2008), beban kerja adalah suatu kondisi dari pekerjaan

dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas 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. Beban kerja berkaitan erat dengan produktifitas tenaga kesehatan, dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan untuk pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang.²⁴

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat di Instalasi rawat Inap Rumah Sakit Atang Sendjaja Kabupaten bogor dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu umur, pendidikan, masa kerja, dan jenis kelamin. Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Atang Sendjaja Kabupaten Bogor sendiri, mayoritas tenaga kesehatannya adalah perempuan, yaitu 26 dari 38 perawat. Hal tersebut sesuai teori, dimana beban kerja pada perempuan, 2/3 beban kerja laki-laki. Sementara untuk faktor eksternal yang mempengaruhi yaitu organisasi kerja dan lingkungan. Organisasi kerja dianggap berat karena adanya tambahan beban tugas yang lain selain melaksanakan tugas

perawat. Kegiatan lain tersebut yang harus diikuti oleh personal rumah sakit yang diselenggarakan didalam Pangkalan Udara Atang Sendjaja, seperti standby Crash Team penerbangan, olah raga bersama setiap selasa dan jumat, kegiatan keagamaan setiap hari rabu dan latihan Peraturan Baris-berbaris setiap hari kamis. Sehingga kegiatan pergantian shif jaga tidak dapat dilakukan tepat waktu dan menjadikan waktu shif sebelumnya, menjadi lebih panjang dari waktu shift normal. Adapun untuk faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi beban kerja perawat khususnya di RS Atang Sendjaja dapat dikarenakan jarak Rumah Sakit yang jauh dari tempat tinggal, jarak antar ruangan yang berjauhan, maupun karena ruangan tempat bekerja yang kurang kondusif dengan jumlah pasien 4 orang setiap kamarnya ditambah dengan adanya renovasi di beberapa ruang rawat inap.

Berdasarkan paparan diatas, dapat disimpulkan bahwa beratnya beban kerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Atang Sendjaja Kabupaten Bogor, dipengaruhi oleh factor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi umur, pendidikan, masa kerja dan jenis kelamin. Sedangkan factor eksternal meliputi organisasi kerja dan lingkungan kerja. Stressor tersebut dapat meningkatkan

beban kerja, dimana beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional, seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Jika hal tersebut terjadi berlarut-larut, maka kemungkinan dapat membahayakan jiwa perawat sendiri atau bahkan pasiennya.

2. Kinerja Perawat

Gambaran kinerja perawat berdasarkan hasil analisis univariat sebanyak 8 perawat (21,1%) mempunyai kinerja tinggi dan 30 perawat (78,9%) mempunyai kinerja rendah. Dari hasil distribusi frekuensi tersebut dapat disimpulkan bahwa lebih dari setengahnya (78,9%), kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor adalah rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurnaningsi Batuah, dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Antara Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Hasil penelitian menunjukkan ada hubunganyang bermakna antara Tugas pokok, Tugas tambahan, Waktu kerja terhadap kinerja perawat di ruangrawat

inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, dengan nilai $p = 0,000$. Ada hubungan yangbermakna antara Kapasitas kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit IslamFaisal Makassar, dengan nilai $p = 0,003$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubunganyang bermakna antara beban kerja terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pemberian pelayanankesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.³¹

Notoadmojo mendefinisikan kinerja adalah apa yang dapat dikerjakan oleh seseorang sesuai dengan tugas dan fungsinya. Dari batasan-batasan yang ada dapat dirumuskan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dapat ditampilkan atau penampilan kerja seorang karyawan. Dengan dimikian kinerja seorang karyawan dapat diukur dari hasil kerja, hasil tugas, atau hasil kegiatan dalam kurun waktu tertentu¹⁶.

Berdasarkan hasil analisis kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Atang Sendjaja Kabupaten Bogor yang memberikan gambaran lebih banyak perawat yang mempunyai kinerja rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik dapat berupa pendidikan (sebagian besar perawat berpendidikan Diploma III

Keperawatan) dengan usia sebagian besar dibawah 30 tahun. Sedangkan faktor ekstrinsik dapat dikarenakan faktor lingkungan, yaitu karena desain ruang perawatan yang berupa kamar dengan 4 pasien, sehingga menjadi kendala bagi perawat untuk memantau dan memonitor pasien dari Nurse Station secara langsung. Selain itu, faktor utama yang membuat kinerja perawat menjadi rendah adalah tidak berimbangnya perbandingan antara jumlah perawat dan jumlah pasien yang dirawat. Rata-rata setiap perawat jaga, harus merawat pasien sebanyak 8 orang, sehingga perawat tidak dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

3. Hubungan Beban kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 38 responden, sebanyak 22 responden (57,9%) dengan beban kerja yang berat, dimana 21 responden (95,5%) diantaranya memiliki kinerja yang rendah dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,003 (p value < 0,05), ini dapat disimpulkan bahwa “ada hubungan” yang bermakna antara beban kerja dengan

kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit.

Sesuai dengan penelitian menurut Febrina Muslimah, dengan judul Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik, menggunakan desain cross sectional study, dilaksanakan dari Januari sampai Februari 2015. Sampel pada penelitian ini sebanyak 46 orang perawat, diambil dengan teknik total sampling. Menggunakan analisis univariat, bivariat (dengan uji Chi Square). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 67.4% responden memiliki kinerja kurang dan 65.2% responden mempersepsikan beban kerja berat. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk melakukan analisis lebih lanjut terkait persepsi perawat terhadap beban kerja dan mengambil kebijakan yang sesuai sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat.³²

Menurut Irwandy (2006), beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam waktu 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. Beban kerja berkaitan erat dengan produktifitas tenaga kesehatan, dimana 53,2% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan untuk pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang.⁸

Analisis hubungan beban kerja dan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor, didapatkan hubungan yang signifikan, dimana beban kerja perawat yang berat, akan mengakibatkan kinerja perawat menjadi rendah. Hal ini disebabkan karena faktor internal yang berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan faktor eksternal terutama karena faktor lingkungan dan beban kerja, seperti adanya tugas tambahan perawat diluar tugas keperawatan, menjadikan beban kerja perawat menjadi berat. Selain itu design bangunan rumah sakit yang berbentuk kamar-kamar dengan 4 pasien dalam setiap kamarnya dan jarak bangunan yang agak jauh, ditambah dengan kondisi rasio antara jumlah perawat dan jumlah pasien rawat dalam shift yang tidak sesuai, mengakibatkan perawat tidak dapat menjalankan asuhan keperawatan dengan baik dan benar. Pada akhirnya, menjadikan kinerja perawat menjadi rendah.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa beban kerja berhubungan secara langsung dengan kinerja. Sehingga pihak manajemen rumah sakit, perlu memperhatikan secara serius beban kerja yang diterima oleh perawat. Apabila beban kerja yang diterima terlalu besar, maka akan dapat menimbulkan stress kerja yang bisa mempengaruhi motivasi kerja dan menurunnya kinerja. Perlu dilakukan evaluasi secara terus menerus serta memonitoring beban kerja para perawat agar tetap berada dalam batas yang wajar dan sesuai dengan tugas yang telah diberikan. Beban kerja yang normal dapat mempertahankan kinerja perawat, karena perawat akan merasa nyaman dan tidak mengalami stress dalam bekerja, sehingga kinerja mereka menjadi lebih baik.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

- a. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 38 perawat, diketahui sebanyak 22 (57,9%) perawat mempunyai beban kerja berat.
- b. Kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor berdasarkan hasil penelitian dari 38 perawat sebanyak 30 perawat

(78,9%) mempunyai kinerja rendah dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

- c. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,003 (p value < 0,05), ini dapat disimpulkan bahwa “Ada Hubungan” Yang Bermakna Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

2. Saran

- a. Rumah Sakit PMI Kota Bogor
Meningkatkan pemahaman dan persepsi perawat tentang profesi keperawatan dengan cara menumbuhkan nilai-nilai profesi kepada setiap perawat di Instalasi rawat inap melalui supervisi, komunikasi interpersonal dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih kondusif serta kenyamanan kerja bagi perawat dengan menetapkan system reward dan punishment secara konsisten maupun pelatihan secara berkala yang nantinya akan meningkatkan kinerja perawat.

- b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan atau referensi tambahan dalam penyampaian materi dalam proses belajar mengajar yang berkaitan dengan kinerja perawat khusus tentang beban kerja perawat.

- c. Penelitian lebih lanjut

Melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dengan desain penelitian lain atau dengan variabel yang lebih luas lagi dan bisa dijadikan sebagai bahan referensi atau data awal untuk mengembangkan penelitian terkait dengan kinerja perawat di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam, 2011. Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi Tiga. Jakarta, Salabenda Medika.
2. Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
3. M. N. Nasution, 2010, Manajemen Mutu Terpadu : Total Quality Management, Edisi Tiga, Ghalia Indonesia
4. Azwar, A., 2009, Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan : Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah, Jakarta, Pustaka Sinar Harapan
5. Gerson, R.F., 2010, Mengukur Kepuasan Pelanggan, Jakarta, Penerbit PPM.

6. Kotler, P., Keller K.L., 2012, Manajemen Pemasaran, Jakarta, Terjemahan, PT Indeks,.
7. Zeithaml, A., Parasuraman, A., Berry, L., 2009, Delivering Quality Service “Balancing Customer Perception and Expectation”, The Free Press, A Division of Mac Milan, Inc, New York. FREE PRESS, Old Tappan, New Jersey, U.S.A
8. Stossmayer, J., Jelena, L., 2008, Measuring Customer Satisfaction and Service Quality : The Case of Croatia, The Journal of American Academy of Business, Cambridge Vol. 14 Num. 1 September 2008 pp 123 – 130 [serial online] 2020 [diakses 10 Oktober 2020] dari Proquest/ABI-Inform Global.
<http://www.proquest.com/pqdweb>.
9. Chowdhury, M., 2008, Customer Expectations and Management Perceptions in Healthcare Service of Bangladesh : An Overview, Journal Of Service Research, Volume 8, Number 2 (October 2008-March 2009) pp 121 – 140 [serial online] 2020 [diakses 10 Oktober 2020] dari Proquest/ABI-Inform Global.
<http://www.proquest.com/pqdweb>.
10. Azmi, M., Norzalita, A., 2008, Determining the Service Quality Dimensions and Zone Of Tolerance for Hospital Services in Malaysia, The Business Review, Csmbridge Vol. 10 Num. 2 2008 pp 164 – 169 [serial online] 2020 [diakses 10 Oktober 2020] dari Proquest/ABI-Inform Global.
<http://www.proquest.com/pqdweb>
11. Wike Diah Anjaryani (2009), Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. Tesis. Universitas Dipenogoro Semarang 2009
12. T. Sudian (2011), Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Cut Mutia Kabupaten Aceh Utara. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES U’Budiyah
13. Dwiyanti Wira, 2014. Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar, tesis. Universitas udayana denpasar 2014
14. Pohan, I.S., 2007, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC
15. Agus Muhamad Hidayat (2010), Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Paru Dr. M. Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor Tahun 2010, skripsi. Wijaya Husada Bogor 2010
16. Satrianegara. F., Saleha. S. 2009. Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan, Jakarta, Salemba Medika
17. Yamit, Zulian, 2005. Manajemen Kualitas Produk dan Jasa. Yogyakarta, Ekonesia
18. Supranto, 2006. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar, Jakarta, Rineka Cipta
19. Tjiptono, Fandy. 2005. Prinsip-Prinsip Total Quality Service. Yogyakarta. Penerbit Andi
20. Sedarmayanti, 2009. Sumber Daya Manusia Dan Produktifitas Kerja. Bandung. CV. Mandar Maju
21. Lovelock, Christoper dan Lauren Wright. 2005. Manajemen Pemasaran Jasa. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
22. Mamik (2010). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan. Surabaya. Prins Media
23. Irawan, H., 2009, 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Paradigma Baru Merebut

- Hati Pelanggan Untuk Memenangkan Pelanggan, Jakarta, Elex Media Komputindo
24. Hajinezhad, Mohammad Esmail. 2007. Nurse Caring In Iran And Its Relationship With Patient Satisfaction. Australian Journal Of Advanced Nursing. Vol. 26.
 25. Notoatmodjo, S., 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta, Rineka Cipta
 26. Agus Riyanto, 2011, Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan, Nuha Medika
 27. Alimul Hidayat, A. Aziz. 2007. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data, Penerbit Salemba Medika
 28. Arikunto.2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, edisi Revisi. Jakarta, PT.Rineka Cipta
 29. Umi Yuliani, 2020. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD DR. Sayidiman Magetan, [diakses 8 April 2016]
<http://eprints.ums.ac.id/39567/13/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>