

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

SKRIPSI



Oleh :

KHOIRUN NISAK

NIM. 19010077

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
KHOIRUN NISAK
NIM. 19010077

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

Jember, 8 Agustus 2023

Pembimbing Utama,



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 40050697901

Pembimbing Anggota,



Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep
NIDN. 0708108502

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul (*Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*) telah disahkan oleh :

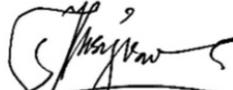
Program Studi Keperawatan pada :

Hari : Kamis
Tanggal : 24 Agustus 2023
Tempat : Via Zoom Meeting

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr.Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua,



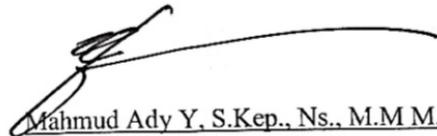
Syiska Atik Maryati, S.ST., M.Keb.
NIDN. 4017047801

Penguji I



Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 0722019201

Penguji II



Mahmud Ady Y, S.Kep., Ns., M.M M.Kep.
NIDN 0728039203

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Khoirun Nisak

NIM : 19010077

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Jember, 24 Agustus 2023

Yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink is written over a yellow rectangular meter stamp. The stamp features a Garuda emblem at the top, the text 'METERAI TEMPEL' in the middle, and the alphanumeric code '05AJD287422715' at the bottom.

Khoirun Nisak

**HUBUNGAN BEBEN KERJA PERAWAT DENGAN KINERJA
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

Oleh :

Khoirun Nisak

NIM. 19010077

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Mahmud Ady Y, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuatan dan keyakinan sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Orang tua saya Ibu Juma'ati dan bapak Sugianto yang tiada hentinya mendukung, mendoakan, dan membiayai saya selama proses perkuliahan ini. Sebuah pencapaian besar saya persembahkan untuk kedua orang tua.
2. Kepada keluarga besar saya yang selalu memberikan semangat dan kesabaran serta memberikan masukan pada penulisan dan penyusunan skripsi saya.
3. Kepada pasangan saya yaitu Robbal Bahrul Kamil yang telah menjadi sosok rumah serta menemani dan menjadi *support system* pada hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi. Terimakasih telah mendengarkan keluhan kesah, berkontribusi banyak dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan semangat, tenaga, pikiran, materi maupun bantuan dan senantiasa sabar menghadapi saya.
4. Kepada teman teman kelas saya yaitu Ika, Fitra, Fany dan 19B Keperawatan yang telah memberi dukungan dan support kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

MOTTO

“ Prosesnya mungkin tidak mudah tapi hasilnya tidak hentinya bilang alhamdulillah ”

“ Jika kamu punya keyakinan, kamu tidak akan pernah meremehkan diri sendiri “

(KH. Nurcholis Misbah)

ABSTRAK

Nisak, Khoirun* Purwaningrum, Yuniasih** Yuwanto, Mahmud Ady***.2023. **Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit** . Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

Pendahuluan : Pelayanan yang diberikan oleh perawat masih sering dikeluhkan oleh masyarakat dan pelayanan keperawatan menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Sebanyak 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stress kerja antara lain disebabkan oleh beban kerja yang tinggi. Presentase tersebut menunjukkan beban kerja sebesar 82%. Kinerja yang buruk akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien akan merasa tidak nyaman dan tidak puas, seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko stres, namun perawat memiliki tingkat stres beban kerja yang lebih tinggi. Pemenuhan kebutuhan perawat sesuai dengan perencanaan SDM keperawatan, menciptakan lingkungan yang kondusif dimana potensi dari para perawat dapat direalisasi, kualitas, kuantitas penggunaan waktu dalam bekerja **Metode :** Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 45 dengan menggunakan *Total Sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan lembar kuesioner. **Hasil :** Beban kerja perawat dalam kategori berat dengan presentase 75,5% dan kinerja perawat dalam kategori baik dengan presentase 89%. Hasil nilai p-value sebesar $0,019 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. **Analisis :** Analisis data menggunakan uji *kendall tau* dalam penyajian hasil data. **Kesimpulan :** ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. **Saran :** Rumah Sakit harus lebih mengoptimalkan, memotivasi, serta mengevaluasi beban kerja perawat agar kinerja perawat dapat terlaksana dengan baik dan efektif.

Kata kunci : Beban Kerja, Kinerja, Perawat, Rumah Sakit

*Peneliti : Khoirun Nisak
**Pembimbing I : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
***Pembimbing II : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep

ABSTRACT

Nisak, Khoirun* Purwaningrum, Yuniasih** Yuwanto, Mahmud Ady***.2023. **The Relationship Between Nurse Workload and Nurse Performance in Hospital Inpatient Rooms.** Thesis. Nursing Science Study Program, University of dr.Soebandi.

Introduction: The services provided by nurses are still often complained about by the community and nursing services determine the quality of hospital services. As many as 50.9% of nurses in four provinces in Indonesia experience work stress, partly due to high workloads. This percentage shows a workload of 82%. Poor performance will have an impact on low service, patients will feel uncomfortable and dissatisfied, all professional staff in the hospital are at risk of stress, but nurses have a higher level of workload stress. Fulfilling the needs of nurses in accordance with nursing HR planning, creating a conducive environment where the potential of nurses can be realized, quality, quantity of time used in work **Methods:** The design of this study was Cross Sectional. The population in this study amounted to 45 using Total Sampling. Data collection was carried out with a questionnaire sheet. **Results:** The workload of nurses is in the heavy category with a percentage of 75.5% and the performance of nurses is in the good category with a percentage of 89%. The result of the p-value is 0.019 <0.05 so that Ho is rejected and Ha is accepted. **Analyzed :** Data analysis uses the Kendall Tau test in presenting the data results. **Discussion:** there is a relationship between workload and nurse performance in the inpatient room of Baladhika Husada Hospital Jember. **Suggestion:** Hospitals must further optimize, motivate, and evaluate the workload of nurses so that the performance of nurses can be carried out properly and effectively..

Keywords: Workload, Performance, Nurses, Hospitals

*Researcher : Khoirun Nisak
**Supervisor I : Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
***Supervisor II : Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul “ Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit ”

Skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik karena berbagai bantuan dan dukungan yang diperoleh dalam penyusunannya. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Andi Eka Pranata S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor di Universitas dr. Soebandi Jember.
2. apt. Lindawati Setyaningrum., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi.
4. Syiska Atik Maryanti, S.ST., M.Keb selaku Dosen Ketua Penguji.
5. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Mahmud Ady Yuwanto, S.Kep., Ns., M.M., M.Kep selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu serta memberikan ilmunya untuk menyempurnakan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, kritik serta saran sangat dibutuhkan guna menyempurnakan skripsi ini untuk menjadikan hasil karya tulis yang lebih baik lagi. Selain itu diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat dengan baik bagi pembaca terutama terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Jember , 24 Agustus 2023

Penulis

Khoirun Nisak

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Beban Kerja	9
2.1.1 Pengertian Beban Kerja.....	9
2.1.2 Indikator Beban Kerja	10
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja.....	10

2.1.4	Jenis Beban Kerja.....	11
2.1.5	Dampak Beban Kerja	12
2.1.6	Perhitungan Beban Kerja.....	13
2.1.7	Indikator Beban Kerja	15
2.1.8	Kriteria Penilaian Beban Kerja	17
2.2	Konsep Kinerja.....	17
2.2.1	Pengertian Kinerja.....	17
2.2.2	Indikator Kinerja	18
2.2.3	Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja	19
2.2.4	Jenis-jenis Kinerja	20
2.2.5	Penilaian Kinerja	21
2.2.6	Upaya Meningkatkan Kinerja	22
2.2.7	Kriteria Penilaian Kinerja Perawat.....	23
2.3	Konsep Keperawatan	23
2.3.1	Pengertian Keperawatan	23
2.3.2	Peran Perawat.....	24
2.3.3	Fungsi Perawat.....	26
2.3.4	Tugas dan Tanggung Jawab Perawat	27
2.3.5	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat.....	29
BAB 3 KERANGKA KONSEP		31
3.1	Kerangka Konsep	31
3.2	Hipotesis Penelitian	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		33
4.1	Desain Penelitian	33
4.2	Populasi dan Sampel.....	33
4.2.1	Populasi	33
4.2.2	Sampel	33
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	34
4.3	Variabel Penelitian	34
4.3.1	Variabel Bebas	34
4.3.2	Variabel Terikat	34

4.4	Tempat Penelitian	35
4.5	Waktu Penelitian	35
4.6	Definisi Operasional	35
4.7	Teknik Pengumpulan Data.....	36
4.7.1	Sumber Data.....	36
4.7.2	Instrumen Pengumpulan Data.....	36
4.7.3	Alur Pengumpulan Data	36
4.8	Teknik Analisa Data	38
4.8.1	Analisa Univariat dan Bivariat.....	38
4.8.2	Pengolahan Data.....	39
4.8.3	Uji Validitas dan Reabilitas	42
4.9	Etika Penelitian.....	43
4.9.1	<i>Informed Consent</i>	43
4.9.2	<i>Anonimity</i>	44
4.9.3	<i>Confidentiality</i>	44
4.9.4	<i>Right to Justice</i>	44
4.9.5	<i>Principle of Benefit</i>	44
BAB 5	HASIL PENELITIAN.....	45
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian	45
5.2	Data Umum	46
5.2.1	Karakteristik Responden.....	46
5.3	Data Khusus.....	47
5.3.1	Beban Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember... 47	
5.3.2	Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember..... 47	
5.3.3	Demografi Karakteristik Responden dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember..... 48	
5.3.4	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember 49	

BAB 6 PEMBAHASAN	50
6.1 Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	50
6.2 Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	53
6.3 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	56
6.4 Keterbatasan Penelitian	58
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
7.1 Kesimpulan.....	60
7.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan, Masa Kerja dan Ruang Dinas Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	46
Tabel 5.2 Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	47
Tabel 5.3 Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	47
Tabel 5.4 Demografi Karakteristik Responden dengan Beban Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	48
Tabel 5.5 Ditribusi Silang Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bina Sehat Jember 31

DAFTAR SINGKATAN

PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
IQ	: Intelligence Quotient
UU	: Undang Undang
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Studi Pendahuluan	64
Lampiran 2. Surat Rekomendasi	65
Lampiran 3. Kisi-Kisi Kuesioner.....	66
Lampiran 4. Surat Permohonan Responden	69
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	70
Lampiran 6. Identifikasi Responden	71
Lampiran 7. Kuisisioner Beban Kerja Perawat.....	72
Lampiran 8. Kuisisioner Kinerja Perawat	73

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat (Permenkes No 4 Tahun 2018). Salah satu profesi yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan adalah perawat. Pelayanan yang diberikan oleh perawat masih sering dikeluhkan oleh masyarakat dan pelayanan keperawatan menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Kinerja yang buruk akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien akan merasa tidak nyaman dan tidak puas (Aprilia, 2017). Beban kerja berkaitan dengan kualitas perawat. Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya keletihan dan kelelahan bagi perawat. Keletihan dan kelelahan perawat dapat terjadi jika perawat bekerja lebih dari 80 % waktu kerja. Waktu produktif bagi perawat dalam menjalankan tugasnya adalah kurang lebih 80 % waktu kerja. Bila beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai, maka dapat dipertimbangkan untuk dilakukannya penambahan tenaga kesehatan khususnya perawat. Penelitian yang telah dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2018) menyatakan bahwa 50,9% perawat di empat provinsi di Indonesia mengalami stress kerja antara lain disebabkan oleh beban kerja yang tinggi. Presentase tersebut menunjukkan beban kerja sebesar 82%, pemberian upah yang tidak adil 58%, kondisi kerja 52%, dan tidak diikutkan dalam pengambilan keputusan 45%.

Saat ini beban kerja merupakan isu global yang berpengaruh pada seluruh profesi dan pekerja di negara maju maupun berkembang (ILO, 2016). Sektor kesehatan merupakan salah satu sektor dengan prevalensi beban kerja paling tinggi (ILO, 2016). Seluruh tenaga profesional di rumah sakit memiliki risiko stres, namun perawat memiliki tingkat stres beban kerja yang lebih tinggi. Angka prevalensi beban kerja perawat di Vietnam sebesar 18,5%, sementara di Hongkong mencapai 41,1%. PPNI pada tahun 2019 menyebutkan, bahwa 50,9% perawat Indonesia pernah mengalami stres kerja. Menurut American National Association for Occupational Health, bahwa beban kerja perawat menempati ranking empat puluh kasus teratas pada perawat atau tenaga kesehatan.

Dampak terjadinya penurunan kinerja berakibat pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Simamora, 2018). Beban kerja yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya kelelahan dan keletihan bagi perawat. Kelelahan dan keletihan perawat dapat terjadi jika perawat bekerja lebih dari 80 % waktu kerja. Waktu produktif bagi perawat dalam menjalankan tugasnya adalah kurang lebih 80 % waktu kerja. Beban kerja dapat berdampak buruk pada kondisi psikologi perawat apabila tidak dilakukan penanganan yang tepat. Beban kerja dapat menimbulkan bermacam macam dampak yang dapat merugikan, mulai dari menurunnya kesehatan sampai pada dideritanya suatu penyakit. Tuntutan pekerjaan yang tidak sesuai dengan kemampuan atau keterampilan pekerja dan

aspirasi yang tidak tersalurkan serta ketidakpuasan kerja dapat merupakan penyebab timbulnya beban kerja perawat. Dampak buruk lain yang dapat ditimbulkan jika seorang perawat mengalami beban kerja dapat mengganggu interaksi sosialnya, baik itu dengan rekan kerja, dokter maupun pasien. Efektivitas kerja juga dapat terganggu karena pada umumnya apabila seseorang mengalami beban kerja, maka akan terjadi gangguan baik itu pada psikologis maupun keadaan fisiologisnya (Murni Kurnia, 2017).

Berdasarkan penelitian serupa menyatakan, menurut Kurniadi (2018) yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, jumlah rerata jam perawatan yang dibutuhkan untuk pelayanan langsung pasien dan dokumentasi askep serta banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat sehingga dapat mempengaruhi kinerja perawat tersebut. 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.

Peningkatan kinerja di suatu rumah sakit merupakan gambaran dari keseriusan berbagai pihak termasuk perawat dalam menjalankan proses keperawatan kepada pasien secara optimal. Tuntutan dan kebutuhan asuhan

keperawatan yang berkualitas di masa depan merupakan tantangan yang harus dipersiapkan secara benar-benar dan ditangani secara mendasar, terarah, dan sungguh-sungguh dari rumah sakit untuk menciptakan kinerja yang optimal dan dapat memberikan beban kerja yang seimbang terhadap perawat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa upaya kesehatan kerja adalah upaya penyesuaian antara kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan dirinya sendiri maupun masyarakat di sekelilingnya, agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal. Beban kerja perawat akan memberi dampak terhadap kualitas layanan, terutama dalam meningkatkan kinerja perawat (Kemenkes, 2018). Dalam rangka mengoptimalkan kinerja perawat, maka upaya untuk meningkatkan kinerja perawat yaitu antara lain dengan cara pemenuhan kebutuhan perawat sesuai dengan perencanaan SDM keperawatan, menciptakan lingkungan yang kondusif dimana potensi dari para perawat dapat direalisasi, kualitas (tingkat kesalahan, kerusakan dan kecermatan), kuantitas (jumlah pekerjaan yang dihasilkan), penggunaan waktu dalam bekerja (tingkat ketidakhadiran, keterlambatan, dan waktu kerja tidak efektif/jam kerja hilang), dan kerjasama dengan orang lain dalam bekerja (Dharma, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Januari 2023 pada 10 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember mengenai beban kerja perawat. Didapatkan hasil dari wawancara dengan 10 perawat, 9 perawat mengatakan mengalami beban kerja perawat di ruang rawat

inap. Beban kerja perawat tersebut terjadi berbagai macam faktor faktor yang mempengaruhi yang dialami setiap individu perawat.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi beban kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
2. Mengidentifikasi kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
3. Menganalisis hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk para tenaga kesehatan dalam bidang pelayanan kesehatan terutama untuk meningkatkan kapasitas kerja perawat di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Intitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan bidang ilmu keperawatan manajemen bagi mahasiswa Universitas dr.Soebandi khususnya mahasiswa Prodi Keperawatan mengenai beban kerja profesi perawat, serta dapat dijadikan bahan materi perkuliahan demi menciptakan lulusan tenaga kesehatan yang profesional.

b. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk aplikasi ilmu yang diperoleh selama perkuliahan, menambah wawasan dibidang manajemen kesehatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan evaluasi dalam memberikan beban kerja khususnya pada perawat agar dapat meningkatkan kinerja perawat demi membangun kemajuan dan perkembangan Rumah Sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1.	Rezi Prima, Sisca Oktaini, Silvia Adi Putri (2020).	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit	Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskripsi korelasi, yaitu penelitian yang dilakukan untuk menelaah hubungan antara dua variabel dari sekelompok subjek. Dimana metode Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa lembar kuesioner. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional	Lebih dari separuh besar responden merasakan beban kerja berat di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020. Lebih dari separuh responden melaksanakan kinerja dengan kurang baik di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020. Ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020 (p value 0.003).
2.	Trisya Yona Febrina (2020)	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam	Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Sampel dalam penelitian ini adalah sebesar 74 orang. Teknik penarikan sampel adalah total sampling. Penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan selama 22 hari.	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 $p = 0,027$.

3.	Khoirun Nisak (2023)	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember	Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan <i>Cross Sectional</i> yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i>	Perbedaan penelitian yang saya lakukan dengan dua penelitian yang telah dilakukan sebelumnya berada pada teknik pengambilan sampel. Dimana penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel yaitu <i>Proportionate Stratified Random Sampling</i>
----	----------------------	---	---	---

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Beban Kerja

2.1.1 Pengertian Beban Kerja

Beban kerja perawat adalah selururuh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Martyastuti et al., 2019). Beban kerja yaitu volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang atau sekelompok dalam waktu tertentu (Mudallal, Othman, & Al Hassan, 2017). (Wijaya & Wibawa, 2020) mengatakan bahwa untuk mengetahui beban maka manajer keperawatan harus mengerti tentang jumlah pasien tiap hari/bulan/tahun, tingkat ketergantungan, rata-rata hari perawatan, jenis tindakan keperawatan dan frekuensi tiap tindakan serta rata-rata waktu yang dibutuhkan setiap tindakan. Beban kerja dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan dihari itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik, psikologis dan psikologi) dan faktor situasional (Umansky J & Rantanen E, 2016). Setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut (Romadhoni, 2017).

2.1.2 Indikator Beban Kerja

Koesomowidjojo (2017) menjelaskan bahwa dalam dunia kerja ada beberapa indikator untuk mengetahui seberapa besar beban kerja yang harus diemban oleh karyawan, indikator tersebut antara lain :

- a. Kondisi pekerjaan, yang dimaksud adalah bagaimana seorang karyawan memahami pekerjaan tersebut dengan baik, sejauh mana kemampuan serta pemahaman karyawan atas pekerjaannya.
- b. Penggunaan waktu kerja, dimana waktu kerja yang sesuai dengan SOP tentu akan meminimalisir beban kerja. Namun, apabila karyawan diberikan beban yang tidak sesuai dengan waktu standar SOP maka karyawan akan terbebani atas pekerjaan yang didelegasikan kepadanya.
- c. Target yang harus dicapai, yaitu target kerja yang ditetapkan untuk karyawan. Apabila terdapat ketidakseimbangan antara waktu penyelesaian target pelaksanaan dan volume pekerjaan yang diberikan maka akan semakin besar beban kerja yang dirasakan oleh karyawan.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja

Umansky & Rantanen (2017) menyatakan bahwa yang mempengaruhi beban kerja antara lain :

- a. *Patient-to-nurse ratio*, yaitu jumlah pasien yang harus ditangani oleh masing-masing perawat.
- b. *Activity type*, yaitu jenis kegiatan yang dilakukan perawat mulai dari kegiatan pokok yang penting seperti melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, kegiatan tambahan yang bukan bagian tugas pokok seperti menyusun status

pasien pada tempatnya, hingga kegiatan tambahan yang merupakan bagian tugas pokok seperti pemberian obat.

- c. *Time Pressure*, yaitu rasio waktu yang dibutuhkan (total waktu yang digunakan untuk mengerjakan tugas pokok) dan waktu yang tersedia harus diperhitungkan.
- d. *Physical expenditure*, yaitu jumlah, rata-rata serta standar tiap perawat berjalan selama melaksanakan tugas.

2.1.4 Jenis Beban Kerja

Menurut (Hadi Pranoto, 2015) terdapat 2 jenis beban kerja yaitu beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif.

a. Beban kerja kuantitatif

Beban kerja dikatakan kuantitatif apabila dihitung berdasarkan banyaknya/jumlah tindakan keperawatan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan klien (Martyastuti et al., 2019). Beban kerja kuantitatif antara lain :

1. Harus melakukan observasi pasien secara ketat selama jam kerja.
2. Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan demi keselamatan dan kesehatan klien.
3. Kontak langsung perawat pasien secara terus menerus selama jam kerja.
4. Kurangnya tenaga perawat dibanding jumlah penderita.

b. Beban kerja kualitatif

Beban kerja dikatakan kualitatif apabila pekerjaan keperawatan menjadi tanggung jawab yang harus dilakukan sebaik mungkin/professional, akibat

tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi dari batas kemampuan kognitif, teknis pada individu (Hidayat & Sureskiarti, 2020). Beban kerja kualitatif antara lain:

1. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.
2. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.
3. Harapan pimpinan terhadap pelayanan yang berkualitas.
4. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
5. Setiap saat diharapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.
6. Tugas memberikan obat secara intensif.
7. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma, dan kondisi terminal.
8. Setiap saat melakukan tugas delegasi dari dokter.

2.1.5 Dampak Beban Kerja

Pekerjaan adalah kegiatan utama yang perlu dilaksanakan oleh karyawan sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya. Hal ini menjadi tuntutan kerja (job demand) yang harus dicapai pekerja untuk tetap produktif. Dengan adanya tuntutan kerja ini, menjadi sumber stress tersendiri bagi pekerja. Perawat adalah suatu pekerjaan profesional yang menuntut keahlian dan ketelitian dalam melaksanakan suatu tindakan, karena kesalahan sedikit dapat memberikan dampak yang buruk bagi pasien (Hidayat & Sureskiarti, 2020). Sehingga tidak jarang akhir-akhir ini selalu adanya komplain mengenai kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (Liana, 2020). Beban kerja haruslah seimbang, sebab beban kerja yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah akan berdampak tidak baik pada karyawan. Beban kerja

yang tinggi akan menimbulkan stres kerja, minimnya konsentrasi karyawan, timbulnya keluhan pelanggan dan menyebabkan tingginya angka ketidakhadiran karyawan. Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan memunculkan kebosanan dan rendahnya konsentrasi terhadap pekerjaan. Baik beban kerja yang terlampau tinggi maupun terlalu rendah pada akhirnya akan menyebabkan rendahnya produktivitas karyawan (Koesomowidjojo, 2017).

Dalam profesi keperawatan sendiri menjadi beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, menengglakan pekerjaan yang tidak selesai selama shift kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (McPhee, Dahinten, & Havaei, 2017).

2.1.6 Perhitungan Beban Kerja

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personel antara lain sebagai berikut :

a. *Work sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat beban kerja yang dipangku oleh personel pada suatu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada teknik *work sampling* kita akan mendapatkan ribuan pengamatan kegiatan dari sejumlah personel yang kita amati. Oleh karena besarnya jumlah pengamatan kegiatan penelitian akan didapatkan sebaran normal sampel pengamatan kegiatan penelitian. Artinya data cukup besar dengan sebaran sehingga dapat dianalisis dengan baik. Pada metode *work sampling* dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain :

1. Aktivitas apa yang sedang dilakukan personel pada waktu jam kerja;
2. Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja;
3. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif;
4. Pola beban kerja personel yang digunakan dengan waktu dan jadwal jam kerja.

b. Time and motion study

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati. Melalui teknik ini akan didapatkan beban kerja personel dan kualitas kerjanya.

c. Daily log

Daily log atau pencatatan kegiatan sendiri merupakan bentuk sederhana *work sampling* yaitu pencatatan yang dilakukan sendiri oleh personel yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung kerja sama dan kejujuran dari personel yang diamati. Pendekatan relatif lebih sederhana dan biaya yang murah. Peneliti bisa membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan pencatatan kegiatan peneliti menjelaskantujuan dan cara pengisian formulir kepada subjek personal yang diteliti, ditekankan pada personel yang diteliti bahwa yang terpenting adalah jenis kegiatan, waktu dan lama kegiatan, sedangkan informasi personel tetap menjadi rahasia dan tidak akan dicantumkan pada laporan penelitian.

2.1.7 Indikator Beban Kerja

Menurut Putera (2021), indikator beban kerja yaitu :

a. Target yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

b. Kondisi Pekerjaan

Mencakup bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.

c. Standar Pekerjaan

Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

d. Target yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

e. Kondisi Pekerjaan

Mencakup bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat

pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.

f. Standar Pekerjaan

Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

g. Target yang Harus Dicapai

Pandangan individu mengenai besarnya target kerja yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Pandangan mengenai hasil kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

h. Kondisi Pekerjaan

Mencakup bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya, misalnya mengambil keputusan dengan cepat pada saat pengerjaan barang, serta mengatasi kejadian yang tak terduga seperti melakukan pekerjaan ekstra diluar waktu yang telah ditentukan.

i. Standar Pekerjaan

Kesan yang dimiliki oleh individu mengenai pekerjaannya, misalnya perasaan yang timbul mengenai beban kerja yang harus diselesaikan dalam jangka waktu tertentu.

2.1.8 Kriteria Penilaian Beban Kerja

Beban kerja dapat diinterpretasikan dengan pembagian menjadi 3 kategori menurut Nursalam (2017), yaitu :

- a. Berat dengan jumlah penilaian 13 - 25
- b. Sedang dengan jumlah penilaian 26 - 38
- c. Ringan dengan jumlah penilaian 39 - 52

2.2 Konsep Kinerja

2.2.1 Pengertian Kinerja

Sangatlah sulit untuk menetapkan suatu definisi kinerja yang dapat memberikan pengertian yang komprehensif. Penggunaan kata kinerja sendiri pun terkadang di sama artikan dengan prestasi kerja dan berbagai istilah lainnya (Sinambela, 2016). Sinambela (2016) juga mengemukakan bahwa kinerja pegawai didefinisikan sebagai kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu keahlian tertentu. Kinerja pegawai sangatlah perlu, sebab dengan kinerja ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya.

Mangkunegara (2017:67) mengemukakan kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya (Edison,

2016). Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan (Aprilia, 2017).

2.2.2 Indikator Kinerja

Kemenkes RI (2016) menjelaskan bahwa kinerja merupakan variabel untuk mengukur suatu perubahan, baik langsung maupun tidak langsung, karakteristik indikator tersebut antara lain (Kewuan, 2016) :

- a. Sahih (*valid*) : indicator benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek yang dinilai.
- b. Dapat dipercaya (*reliable*) : mampu menunjukkan hasil yang sama saat digunakan berulang kali, baik pada waktu sekarang maupun yang akan datang.
- c. Peka (*sensitive*) : cukup peka untuk mengukur sehingga jumlahnya tidak perlu banyak.
- d. Spesifik (*specific*) : memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih.
- e. Berhubungan (*relevant*) : sesuai dengan aspek kegiatan yang diukur dan kritis.

Menurut Nursalam (2017) menyebutkan bahwa ada enam indikator kinerja sebagai berikut :

- a. Caring
- b. Kolaborasi
- c. Empati
- d. Kecepatan respons
- e. *Courtesy*
- f. *Sincerity*

Menurut Mangkunegara (2017:45) indikator dari kinerja yaitu :

a. Kualitas

Kualitas kerja adalah seberapa baik seorang pegawai mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan.

b. Kuantitas

Kuantitas kerja adalah seberapa lama seorang pegawai bekerja dalam satu harinya. Kuantitas kerja ini dapat dilihat dari kecepatan kerja setiap pegawai itu masing-masing.

c. Pelaksanaan Tugas

Pelaksanaan tugas adalah seberapa jauh pegawai mampu melakukan pekerjaannya dengan akurat atau tidak ada kesalahan.

d. Tanggung Jawab

Tanggung jawab terhadap pekerjaan adalah kesadaran akan kewajiban pegawai untuk melaksanakan pekerjaan yang diberikan perusahaan.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja

Para pimpinan organisasi sangat menyadari perbedaan kinerja antara satu pegawai dengan pegawai lainnya. Walaupun pegawai-pegawai tersebut bekerja di tempat yang sama, mereka tetap memiliki kinerja yang berbeda. Demikian juga karyawan yang sama akan memiliki kinerja yang berbeda jika berada di tempat yang berbeda pula. Menurut Mangkunegara (2017:98) faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah:

a. Faktor Kemampuan (*ability*)

Secara Psikologis Kemampuan (*ability*) dan Kemampuan Reality (*knowledge dan Skill*) artinya pegawai dengan IQ di atas rata-rata (110-120) dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja diharapkan. Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya.

b. Faktor Motivasi

Motivasi berbentuk sikap (*attitude*) seorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*) kerja. Motivasi merupakan kondisi yang menggerakkan diri pegawai terarah untuk mencapai tujuan kerja. Pada umumnya kinerja personel dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu:

1. Sasaran
2. Standar
3. Umpan balik
4. Peluang
5. Sarana
6. Kompetensi
7. Motivasi

2.2.4 Jenis-jenis Kinerja

Terkait dengan kinerja, Rummler dan Branche mengemukakan ada tiga level kinerja yaitu (Sudarmanto, 2015) :

- a. Kinerja Organisasi, yaitu pencapaian hasil (outcome) pada level atau unit analisis organisasi dan terkait dengan tujuan organisasi, rancangan organisasi dan manajemen organisasi.
- b. Kinerja Proses, yaitu kinerja pada tahap menghasilkan pelayanan yang dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses dan manajemen proses.
- c. Kinerja Individu / Pekerjaan, yaitu pencapaian pada tingkat pekerjaan yang dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan dan manajemen pekerjaan.

2.2.5 Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja ini penting bagi perusahaan atau organisasi . Pada saat yang bersamaan, pegawai atau karyawan juga membutuhkan feedback Penilaian kinerja ini penting bagi perusahaan atau organisasi . Pada saat yang bersamaan, pegawai atau karyawan juga membutuhkan feedback untuk perbaikan-perbaikan dan peningkatan kinerja yang lebih baik (Edison, 2016). Sinambela (2016) menjelaskan bahwa ada tiga syarat dalam penilaian kinerja sebagai berikut :

- a. Masukan (*input*) : harus dicermati agar tidak menjadi pembiasaan dan agar mencapai sasaran sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh organisasi. Perlu ditetapkan dan disepakati faktor-faktor yang akan dinilai sebelumnya sehingga karyawan dapat mengetahui pasti apa yang akan dinilai dan mempersiapkan diri untuk penilaian tersebut.
- b. Proses (*process*) : sebelum penilaian kinerja dilakukan, sebaiknya perlu dilakukan konsultasi dengan sebanyak mungkin pegawai atau kelompok

pegawai untuk memastikan bahwa semua aspek dan sistem penilaian yang akan dilaksanakan dapat dihubungkan secara menyeluruh.

- c. Keluaran (*output*) : penilaian kinerja yang dilakukan pada akhirnya adalah menunjukkan output atau hasil penilaian seperti manfaat, dampak, resiko dari rekomendasi penilaian yang dilakukan serta juga perlu diketahui apakah penilaian yang dilakukan dapat berhasil untuk meningkatkan kualitas kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja yang akan merefleksi pada peningkatan kinerja karyawan.

2.2.6 Upaya Meningkatkan Kinerja

Kinerja dapat dioptimalkan melalui penetapan deskripsi jabatan yang jelas dan teratur bagi setiap karyawan, sehingga mereka mengerti apa fungsi dan tanggung jawabnya, dalam Sinambela (2016) ada beberapa landasan yang menjadi deskripsi jabatan yang baik yaitu tujuh hal sebagai berikut :

- a. Penentuan Gaji, berfungsi menjadi dasar untuk perbandingan pekerjaan dan dijadikan sebagai acuan pemberian gaji yang adil bagi karyawan.
- b. Seleksi pegawai, sangat dibutuhkan dalam penerimaan, seleksi dan penetapan pegawai serta sumber untuk pengembangan tingkat kualifikasi yang dimiliki oleh pelamar.
- c. Orientasi, berfungsi mengenalkan tugas-tugas pekerjaan yang baru kepada karyawan dengan cepat dan efisien.
- d. Penilaian kinerja, berfungsi menunjukkan perbandingan bagaimana seorang karyawan memenuhi tugasnya dan bagaimana tugas ini seharusnya dipenuhi.

- e. Pelatihan dan pengembangan, berfungsi memberikan analisis yang akurat mengenai pilihan yang diberikan dan perkembangan untuk membantu perkembangan karier.
- f. Uraian dan perencanaan organisasi, berfungsi menunjukkan dimana kelebihan dan kekurangan dalam pertanggungjawaban maka ini akan menyeimbangkan tugas dan tanggung jawab.
- g. Uraian tanggung jawab, berfungsi membantu individu untuk memahami berbagai tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

2.2.7 Kriteria Penilaian Kinerja Perawat

Kinerja perawat dapat diinterpretasikan dengan pembagian menjadi 3 kategori menurut Nursalam (2015), yaitu :

- a. Kurang dengan jumlah penilaian 12 - 23
- b. Cukup dengan jumlah penilaian 24 - 35
- c. Baik dengan jumlah penilaian 36 - 48

2.3 Konsep Keperawatan

2.3.1 Pengertian Keperawatan

Keperawatan telah dijelaskan dalam UU No.38 Tahun 2014 pasal 1 ayat 1 bahwa yang dimaksud keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, baik dalam keadaan sakit maupun sehat (Undang-Undang No.38 Tahun 2014). Sutrisno (2010) menjelaskan keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk

pelayanan biologis-psikologis-sosial- spiritual-kultural yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1239/SK/XI/2001 tentang Registrasi dan Praktik Keperawatan, menjelaskan bahwa perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat baik didalam maupun luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selanjutnya, perawat adalah suatu profesi yang mandiri yang mempunyai hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri dan bukan profesi sebagai pembantu dokter (Budiono & Pertami, 2015).

2.3.2 Peran Perawat

Peran perawat dapat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik profesi perawat maupun dari luar profesi perawat yang bersifat konstan (Budiono & Pertami, 2015). Nursalam (2015) menyebutkan peran perawat profesional adalah memberikan asuhan keperawatan pada manusia meliputi :

- a. Memperhatikan individu dalam konteks sesuai kehidupan dan kebutuhan klien.
- b. Perawat menggunakan proses keperawatan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan mulai dari pemeriksaan fisik, psikis, sosial dan spiritual.
- c. Memberikan asuhan keperawatan kepada klien (klien, keluarga dan masyarakat).

Pelayanan yang diberikan oleh perawat harus dapat mengatasi masalah-masalah fisik, psikis dan sosial-spiritual pada klien dengan fokus utama mengubah perilaku klien (pengetahuan, sikap dan ketrampilannya) dalam mengatasi masalah kesehatan sehingga klien dapat mandiri (Nursalam, 2015). Telah dijelaskan dalam UU No.38 Tahun 2014 pada pasal 1 ayat 3, bahwa yang dimaksud dengan pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Budiono & Pertami (2015) menjelaskan peran perawat antara lain :

- a. Pemberi asuhan keperawatan, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberi pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.
- b. Advokat pasien, dengan menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien serta mempertahankan hak-hak pasien.
- c. Pendidik (educator), dengan cara membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

- d. Koordinator, yaitu dengan cara mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.
- e. Kolaborator, peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapis, ahli gizi dan lain-lain yang berupa mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang tidak termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- f. Konsultan, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan keperawatan yang tepat untuk diberikan. Peran ini dilakukan atas permintaan klien terhadap informasi tentang tujuan pelayanan keperawatan yang diberikan.
- g. Peneliti, perawat mengadakan perencanaan, kerja sama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

2.3.3 Fungsi Perawat

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada. Perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi yaitu (Budiono & Pertami, 2015) :

- a. Fungsi independen
 - 1. Dalam fungsi ini, tindakan perawat tidak memerlukan perintah dokter.
 - 2. Tindakan perawat bersifat mandiri, berdasarkan pada ilmu keperawatan.

3. Perawat bertanggung jawab pada klien, atas akibat yang timbul dari tindakan yang diambil. Contohnya adalah saat perawat melakukan pengkajian keperawatan.
- b. Fungsi dependen
1. Perawat membantu dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan dan tindakan khusus yang menjadi wewenang dokter dan seharusnya dilakukan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat dan melakukan suntikan.
 2. Setiap tindakan medis menjadi tanggung jawab dokter.
- c. Fungsi interdependen
1. Tindakan perawat berdasarkan kerjasama dengan tim perawatan atau tim kesehatan.
 2. Contoh dari fungsi interdependen ini adalah ketika perawat melakukan perencanaan dengan profesi lain saat memberikan pelayanan kesehatan.

2.3.4 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat

Tugas perawat dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat dilaksanakan sesuai tahap dalam proses keperawatan.

Tugas ini disepakati dalam Lokakarya tahun 1983 (Budiono & Pertami, 2015) yaitu:

- a. Menyampaikan perhatian dan rasa hormat pada klien (*sincere interest*).
- b. Jika perawat terpaksa menunda pelayanan maka perawat bersedia memberikan penjelasan dengan ramah kepada klien (*explanation about the delay*).

- c. Menunjukkan kepada klien sikap menghargai (*respect*) yang ditunjukkan dengan perilaku perawat.
- d. Berbicara pada klien yang berorientasi pada perasaan klien (*subject the patient desire*) bukan pada kepentingan atau keinginan perawat.
- e. Tidak mendiskusikan klien didepan pasien dengan maksud menghina (*derogatory*).
- f. Menerima sikap kritis klien dan mencoba memahami klien dalam sudut pandang klien (*see the patient point of view*).

UU No. 38 Tahun 2014 pasal 29 ayat 1 menjelaskan bahwa dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai : pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, peneliti keperawatan serta pelaksana tugas dalam keterbatasan tertentu (Undang-Undang No. 38 Tahun 2014). Aditama (2003) menyatakan bahwa perawat di rumah sakit mempunyai beberapa tugas seperti :

- a. Memberikan pelayanan keperawatan pada pasien, baik untuk kesembuhan maupun pemulihan status fisik dan mentalnya.
- b. Memberikan pelayanan lain bagi kenyamanan dan keamanan pasien, seperti penataan tempat tidur dan lain-lain.
- c. Melakukan tugas-tugas administratif.
- d. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan secara berkelanjutan.
- e. Melakukan penelitian/riset untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
- f. Beradaptasi aktif dalam program pendidikan bagi calon perawat.

Selanjutnya, dilihat dari jenis tanggung jawabnya (responsibility) perawat dalam menjalankan tugas dan fungsinya dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Tanggung jawab utama terhadap tuhan (responsibility to god).
- b. Tanggung jawab kepada klien dan masyarakat (responsibility to client and society).
- c. Tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan (responsibility to colleague and supervisor).

2.3.5 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat

Beban kerja merupakan salah satu yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi (Manuho, 2015). Beban kerja dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan dihari itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik, psikologis, dan psikologi) dan faktor situasional (Umansky & Rantanen, 2016). Beban kerja yang baik beban kerja fisik, mental, beban kerja secara kuantitatif maupun kualitatif (Bowling & Kirkendall, 2012). Koesoemowidjojo (2017) menjelaskan bahwa yang diterima oleh pasien haruslah sesuai dengan standar atau SOP yang ada, sebab beban kerja yang terlalu tinggi dari standar akan mengakibatkan munculnya pelayanan kesehatan yang kurang maksimal.

Kualitas kinerja tenaga kesehatan berkaitan erat dengan beban kerja. Aprillia (2015) mengatakan bahwa kinerja perawat yang kurang baik akan berdampak pada produktivitas rumah sakit. Keputusan Menteri Kesehatan No 647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat

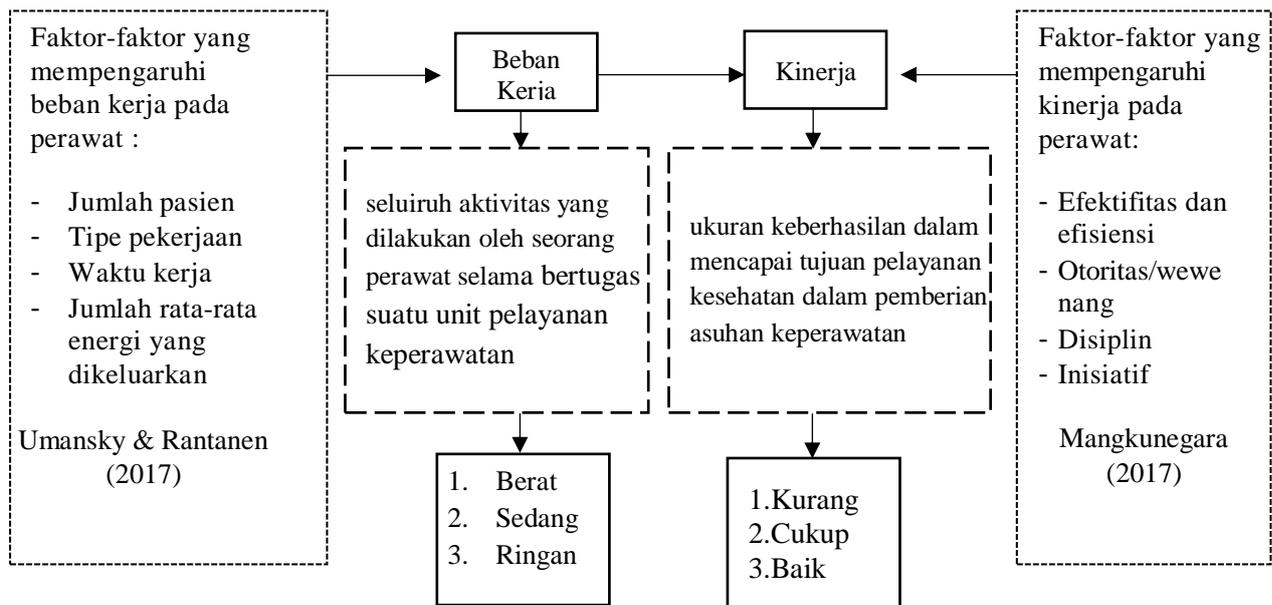
sebagai salah satu profesi di Indonesia. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja yang baik dari setiap perawat harus dipertahankan agar dapat menjadi contoh bagi perawat yang lain untuk terus meningkatkan kinerja serta memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien (Manuho, 2015).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Menunjukkan faktor
- ▭ : Diteliti
- ▭ (dashed) : Tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Pada gambar 3.1 dapat dijelaskan bahwa adapun faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja perawat, yaitu jumlah pasien, tipe pekerjaan, waktu kerja, serta jumlah rata-rata energi yang dikeluarkan saat bekerja. Beban kerja seharusnya sesuai dengan standar beban yang dapat diterima perawat, sebab beban kerja dimungkinkan akan mempengaruhi kinerja perawat. Kinerja perawat dapat disebabkan oleh efektifitas dan efisiensi, otoritas/wewenang, disiplin, serta inisiatif dari perawat itu sendiri. Kinerja perawat ini harus ditangani dengan baik, karena akan berdampak pada pekerjaan itu sendiri, gaji, kesempatan promosi, supervisi, serta rekan kerja. Atas dasar tersebut, maka peneliti ingin meneliti adakah hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian pada hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian. Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2017). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

H0 : Tidak ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain atau rancangan penelitian ini termasuk dalam jenis korelasi, yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel. Pendekatan yang digunakan adalah *Cross Sectional*, dimana waktu pengukuran variabel independen atas beban kerja dan variabel dependen mengenai kinerja perawat hanya dilakukan satu kali, pada satu saat. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah hubungan dari beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sujarweni, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember sejumlah 45 perawat dari 3 ruangan.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2017). Sampel dalam penelitian ini

adalah seluruh populasi atau perawat di 3 ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel pada penelitian ini adalah Teknik *Total Sampling* dimana jumlah sampel yang diambil sesuai dengan jumlah populasi yang ada.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Perawat ruangan Nusa Indah, ICU dan Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
 - b. Bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner secara lengkap
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Responden yang tidak diteliti yaitu perawat yang sedang sakit dan cuti.

4.3 Variabel Penelitian

Penelitian dengan judul “ Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit ”, maka dalam penelitian ini mengandung dua variabel, diantaranya yaitu :

4.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat.

4.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kinerja perawat

4.4 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dan dimulai pada bulan April-Mei 2023.

4.6 Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen :	Beban kerja perawat adalah seluiruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan	Indikator beban kerja : 1. Aktivitas pekerjaan 2. Kegiatan yang dilakukan 3. Penggunaan waktu kerja (Nursalam , 2017)	Kuesioner (Nursalam , 2017)	Ordinal	Beban Kerja Berat = 13-25 Beban Kerja Sedang = 26-38 Beban Kerja Ringan = 39-52
Variabel Dependen :	Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan	Indikator Kinerja : 1. Caring 2. Kolaborasi 3. Empati 4. Kecepatan respons 5. Courtesy 6. Sincerety (Nursalam , 2017)	Kuesioner (Nursalam , 2017)	Ordinal	a. Kurang = 12-23 b. Cukup = 24-35 c. Baik = 36-48

4.7 Teknik Pengumpulan Data

4.7.1 Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yang didapatkan melalui lembar kuesioner. Lembar kuesioner yang akan digunakan berisi tentang beberapa komponen item tentang beban kerja dan kinerja perawat yang akan diisi langsung oleh responden.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari bagian kepala ruangan yang akan dilakukan penelitian berupa data nama perawat yang akan menjadi responden

4.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Alat ukur dalam penelitian disebut dengan instrumen penelitian. Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur variabel yang diamati. Instrumen atau alat penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Variabel independen (beban kerja) menggunakan kuisisioner oleh Nursalam (2017) sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 13 pertanyaan yang sudah baku dan telah banyak digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap penelitian sejenis atau pada penelitian-penelitian sebelumnya dan untuk variabel dependen (kinerja) menggunakan kuesioner Nursalam (2017) sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 12 pertanyaan yang sudah baku dan telah banyak digunakan pada penelitian serupa.

4.7.3 Alur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam, 2017). Berikut ini dalam mengumpulkan data peneliti melakukan prosedur :

1. Mengurus ijin kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Jember
2. Mengurus ijin kepada Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember untuk penelitian.
3. Peneliti melakukan pengambilan data beban kerja dengan langkah sebagai berikut :
 - a. Peneliti melakukan pengambilan data primer yaitu menggunakan kuesioner beban kerja dan kinerja kemudian diberikan kepada keseluruhan responden yang berjumlah 45 perawat.
 - b. Pada penelitian ini, kuisisioner beban kerja dan kinerja diberikan kepada pihak administrasi rumah sakit untuk dibagikan kepada responden yang dimaksud. Peneliti menjelaskan tentang bagaimana prosedur pengisian kuisisioner beban kerja dan kinerja kepada pihak administrasi. Kemudian pihak administrasi rumah sakit memberikan penjelasan mengenai kuisisioner kepada seluruh responden.
4. Data yang di dapatkan dari penilaian beban kerja kemudian dibandingkan dengan kinerja perawat yang bersangkutan dan diolah menggunakan pengolahan data statistik.

4.8 Teknik Analisa Data

4.8.1 Analisa Univariat dan Bivariat

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk menganalisis hubungan beban kerja dengan kinerja perawat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel. Pada penelitian ini, peneliti menganalisa beban kerja dengan kinerja perawat. Semua karakteristik responden dalam penelitian ini seperti :jenis kelamin, pendidikan terakhir, usia, status perkawinan dan masa kerja dari perawat di ruang rawat inap

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bina Sehat Kota Jember. Pengolahan analisis bivariat dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Kendall Tau*, yang bertujuan untuk menguji hubungan antara satu variabel independen berupa beban kerja dan satu variabel dependen berupa kinerja perawat dengan data berbentuk ordinal dengan jumlah sampel lebih dari 10 anggota. Uji Korelasi *Kendall Tau* ini dapat digunakan pada sebaran data yang berdistribusi normal maupun tidak normal.

Hansenida (2016) berpendapat korelasi *kendall tau* dapat menguji dua skala data ordinal, salah satu data ordinal dan lainnya nominal atau rasio. Untuk

dapat mengambil keputusan terdapat hubungan atau tidak terdapat hubungan dilihat dari *p value*, *p value* tersebut kemudian dibandingkan dengan nilai $\alpha = 5\%$ atau 0,05 dengan ketentuan :

1. *P value* (0,000) $\geq \alpha = 5\%$, maka H_0 diterima
2. *P value* (0,000) $< \alpha = 5\%$, maka H_0 ditolak

Syarat Uji Kendal Tau (Sujarweni, 2014) :

1. Untuk menguji dua variabel
2. Jenis data ordinal dan tidak harus berdistribusi normal.
3. Jumlah sampel lebih dari 10

4.8.2 Pengolahan Data

1. Editing

Hasil wawancara, kuisioner atau pengamatan dari lapangan dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Aziz, 2017). Yang meliputi:

- a. Memeriksa kelengkapan identitas pengisian
- b. Setelah lengkap baru menyesuaikan kodenya
- c. Memeriksa masing-masing kekurangan isian data

2. Coding

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. *Coding* atau pemberian kode data bertujuan mengidentifikasi kualitatif atau membedakan aneka karakter (Hidayat, 2009). Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode terhadap kelompok variabel sebagai berikut :

Data umum :

- a. Ruangan
 - 1) Kode “1” untuk Nusa Indah
 - 2) Kode “2” untuk ICU
 - 3) Kode “3” untuk Mawar
- b. Jenis Kelamin
 - 1) Kode “1” untuk Laki-laki
 - 2) Kode “2” untuk Perempuan
- c. Pendidikan terakhir
 - 1) Kode “1” untuk D3
 - 2) Kode “2” untuk S1
 - 3) Kode “3” untuk S2
 - 4) Kode “4” untuk S3
- d. Usia
 - 1) Kode “1” untuk 21-25 tahun
 - 2) Kode “2” untuk 26-30 tahun
 - 3) Kode “3” untuk 31-35 tahun
 - 4) Kode “4” untuk 36-40 tahun
 - 5) Kode “5” untuk >40 tahun
- e. Status Pernikahan
 - 1) Kode “1” untuk Belum Menikah
 - 2) Kode “2” untuk Menikah

3) Kode “3” untuk Cerai hidup/Mati

f. Masa Kerja

1) Kode “1” untuk 1-3 tahun

2) Kode “2” untuk 4-6 tahun

3) Kode “3” untuk > 6 tahun

Data Khusus

a) Variabel Independen

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu dilakukan pengolahan data, tetapi sebelumnya tiap item pertanyaan diberi kode sebagai berikut :

Penilaian kode terdiri dari 4 macam yaitu :

1) Kode ”1” untuk Beban Kerja Berat

2) Kode “2” untuk Beban Kerja Sedang

3) Kode “3” untuk Beban Kerja Ringan

b) Variabel Dependen

1) Kode ”1” untuk Kurang

2) Kode “2” untuk Cukup

3) Kode “3” untuk Baik

3. *Scoring*

Scoring yaitu menentukan skor/nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi (Setiadi, 2017)

a. Pengukuran beban kerja

- 1) Beban kerja berat dengan skor : 1
- 2) Beban kerja sedang dengan skor : 2
- 3) Beban kerja ringan dengan skor : 3

Skor dari beban kerja kemungkinan muncul dengan nilai terendah sebesar 13 dan tertinggi 52. Pengukuran beban kerja berat dengan skor 13-25, beban kerja sedang 26-38 dan beban kerja ringan 39-52.

b. Pengukuran kinerja perawat

Untuk mengukur kinerja perawat bila responden menjawab pertanyaan sangat setuju dengan skor “4”, bila setuju skor “3”, bila kurang setuju skor “2” dan jika tidak setuju skor “1”. Kemudian baru ditentukan 3 kategori dengan ketentuan sebagai berikut :

$$\text{Skor minimum} = 1 \times 12 = 12$$

$$\text{Skor maksimum} = 4 \times 12 = 48$$

$$\text{Rentang kategori} = (48 - 12) / 3 = 12$$

Skor penilaian kinerja perawat adalah sebagai berikut :

- 1) Kurang dengan skor (12-23)
- 2) Cukup dengan skor (24-35)
- 3) Baik dengan skor (36-48)

4. *Tabulating*

Tabulating yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012).

4.8.3 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2012). Alat ukur menggunakan kuesioner yang sudah tervaliditas oleh Nursalam (2017) untuk kuesioner beban kerja dan kinerja. Adapun nilai $r < 0,05$ maka pertanyaan dinyatakan tidak valid atau didasarkan pada nilai r , dimana pertanyaan dinyatakan valid apabila r hitung $> r$ tabel pada taraf signifikansi 5% sehingga pertanyaan dapat di gunakan untuk mengumpulkan data penelitian.

2. Uji Reabilitas

Uji realibilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah instrument yang digunakan telah realibel. Suatu alat yang dikatakan realibel alat itu mengukur suatu gejala dalam waktu berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini tidak dilakukan uji reabilitas karena peneliti menggunakan kuesioner dari buku. Kuesioner beban kerja dan kinerja dari buku Nursalam (2017). Adapun realibilitas kuesioner digunakan rumus realibilitas *Alpha Cronboach* dengan $> 0,60$ (Arikunto, 2011).

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 *Informed Consent*

Lembar persetujuan diedarkan sebelum penelitian dilaksanakan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi saat pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, jika tidak peneliti harus menghormati hak-hak responden

4.9.2 *Anonymity*

Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan nama responden dan alamat responden pada lembar pengumpulan data. Lembar tersebut diberi kode tertentu oleh peneliti untuk memastikan anonimitas responden, setelah memberikan kode pada setiap responden maka data responden sebenarnya dimusnahkan setelah itu data yang sudah diberi kode sudah bisa untuk didiskusikan

4.9.3 *Confidentiality*

Responden yang telah menyetujui menjadi responden dalam penelitian maka memiliki hak untuk mengharapkan bahwa data yang dikumpulkan tetap bersifat pribadi, dan semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Peneliti menjamin kerahasiaan informasi dan data pribadi responden seperti nama, alamat maupun rekam medis dengan cara apapun untuk tidak dapat diakses oleh orang lain atau selain peneliti.

4.9.4 *Right to Justice*

Setiap responden dilakukan perlakuan yang sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia dalam pelaksanaan penelitian. Prinsip keadilan memiliki makna keterbukaan dan adil. Prinsip tersebut dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, psikologis serta psikologis peneliti sesuai dengan prosedur penelitian

4.9.5 *Principle of Benefit*

Peneliti harus mengetahui secara jelas terkait manfaat dan risiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari resikonya. Peneliti melaksanakan intervensi sesuai standar operasional prosedur penelitian untuk mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi responden.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember adalah Rumah Sakit yang berada di Jember, beralamat di Jalan Panglima Besar Sudirman No.45, Pagah, Jemberlor, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur (68118). Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember atau yang lebih dikenal sebagai Rumah Sakit DKT Jember merupakan rumah sakit yang didirikan pada tahun 1946. Sejarah awal pembentukan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember merupakan institusi kesehatan di bawah Dankesyah 05.04.03 Malang.

Berdasarkan data rekam medik RS Tk.III Baladhika Husada Jember memiliki *Bed Occupancy Rate* (BOR) antara lain tahun 2020 angka BOR mencapai 46,53%, tahun 2021 mencapai 57,34%, tahun 2022 mencapai 63,35%, dan tahun 2020 mencapai 72,56%. Namun pada tahun 2023 BOR RS Tk. III Baladhika Husada Jember naik mencapai 79,55%.

5.2 Data Umum

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Tingkat Pendidikan, Status Pernikahan, Masa Kerja dan Ruang Dinas Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	37,5
	Perempuan	28	62,5
Usia	21-25 Tahun	2	4,5
	26-30 Tahun	16	35,5
	31-35 Tahun	20	44,5
	36-40 Tahun	3	6,5
	>40 Tahun	4	9
Pendidikan	D3 Keperawatan	11	25,5
	S1 Keperawatan	34	74,5
Status Pernikahan	Belum Menikah	4	8,8
	Menikah	41	91,2
Masa Kerja	1-3 Tahun	7	15,5
	4-6 Tahun	18	40,0
	>6 Tahun	20	44,5
Ruangan	Nusa Indah	16	35,5
	ICU	13	29,0
	Mawar	16	35,5

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.1 diketahui bahwa responden laki laki yaitu sejumlah 17 perawat (37,5%) dan responden perempuan yaitu sejumlah 28 perawat (62,5%). Sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 28 responden (62,5%). Hampir setengah responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden paling banyak pada rentang usia 31-35 Tahun, yaitu sebanyak 20 orang (44,5%). Sebagian besar responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki sebagian besar adalah S1 Keperawatan sebanyak 34 Orang (75,5%). Hampir seluruhnya responden berdasarkan status perkawinan menunjukkan bahwa status

pernikahan perawat ruang rawat inap sebanyak 41 orang (91,2%) telah berstatus menikah. Hampir setengah responden berdasarkan masa kerja menunjukkan bahwa masa kerja yang telah dilalui perawat sebanyak 20 orang (44,5%) selama >6 tahun. Hampir setengah responden berdasarkan ruang dinas perawat menunjukkan bahwa sebanyak 16 orang (35,5%) berasal dari ruang rawat inap Nusa Indah dan ruang rawat inap Mawar.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Beban Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.2 Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Beban Kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	0	0 %
Sedang	11	24,5 %
Berat	34	75,5 %
TOTAL	45	100 %

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.2 diketahui bahwa beban kerja perawat ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU menunjukkan bahwa sebagian besar atau 34 responden atau perawat (75,5%) memiliki beban kerja berat.

5.3.2 Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.3 Ditribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Di Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Tingkat Kinerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	0	0%
Cukup	5	11,0 %
Baik	40	89,0 %

TOTAL	45	100 %
--------------	-----------	--------------

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.3 diketahui bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU menunjukkan bahwa hampir seluruhnya atau 40 responden atau perawat (89,0%) memiliki kinerja perawat baik.

5.3.3 Demografi Karakteristik Responden dengan Beban Kerja dan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.4 Demografi Karakteristik Responden dengan Beban Kerja dan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Karakteristik	PSQ <i>p value</i>
Jenis Kelamin	0,033
Usia	0,023
Pendidikan	0,041
Status Pernikahan	0,035
Masa Kerja	0,337
Ruangan	0,041

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.4 dengan dilakukan uji Kruskal Wallis dapat diketahui bahwa jenis kelamin, dan ruangan memiliki nilai *p value* > 0,05 sedangkan usia, pendidikan, status pernikahan, dan masa kerja memiliki nilai *p value* < 0,05 yang berarti beban kerja dan kinerja perawat ruang rawat inap di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember berhubungan dengan tingkat pendidikan, faktor usia, status pernikahan dan masa kerja.

5.3.4 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Tabel 5.5 Ditribusi Silang Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Ruang Rawat Inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember Tahun 2023

Beban Kerja	Kinerja							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Ringan	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Sedang	0	0%	0	0%	11	24,5%	11	24,5%
Berat	0	0%	5	11,0%	29	64,5%	34	75,5%
Total	0	0%	5	11,0%	40	89,0%	45	100 %
P Value	0,019							
Koef Korelasi	0,366							

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja sedang dengan kinerja baik sebanyak 11 orang (24,5%), beban kerja berat dengan kinerja cukup 5 orang (11%), beban kerja berat dengan kinerja baik 29 orang (64,5%). Hasil statistik menunjukkan perawat di ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember memiliki beban kerja berat dan kinerja cukup dengan tingkat signifikansi 0,019. Sedangkan nilai koefisien korelasi antara keduanya sebesar positif 0,366.

Berdasarkan hasil uji statistik Kendall Tau, diketahui nilai p-value sebesar 0,019 bahwa p-value < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dapat diketahui pada tabel 5.2 dari total 45 perawat, 34 orang (75,5%) memiliki beban kerja berat dan beban kerja sedang 11 orang (24,5%). Pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa 24 orang (70,5%) perempuan dan 10 orang (29,5%) laki laki memiliki beban kerja berat. Pada rentang usia 31-35 Tahun atau 16 orang (35,5%) memiliki beban kerja berat. Sebanyak 27 orang (60,0%) dengan pendidikan S1 Keperawatan memiliki beban kerja berat, 32 orang (71,0%) yang berstatus menikah memiliki beban kerja berat. Serta 16 orang (35,5%) dengan masa kerja >6 tahun memiliki beban kerja berat dan 16 orang (35,5%) pada ruang Mawar memiliki beban kerja berat

Hal tersebut sejalan dengan teori atau penjelasan yang dikemukakan oleh Nursalam (2017), bahwa beban kerja yang dimiliki oleh perawat cukup banyak dan beragam meliputi aktivitas pekerjaan, kegiatan yang dilakukan, serta penggunaan waktu kerja. Perawat bekerja selama 24 jam untuk melayani pasien, diketahui bahwa dari 3 indikator beban kerja yang nilainya menonjol adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat seperti mengantar pasien ke ruangan, pemasangan kateter intravena, melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, serta harus bertanggung jawab terhadap perawatan klien. Penelitian ini sejalan dengan Muslimah (2018) mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang

harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan kepada klien.

Perawat harus memberikan asuhan keperawatan sedangkan aktivitas pekerjaan cukup beragam. Penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki nilai rendah yaitu aktivitas pekerjaan perawat selama bertugas. Aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan seperti memberikan obat-obatan kepada pasien secara intensif dan aktivitas keperawatan tidak langsung seperti melakukan tugas administrasi (tugas non-keperawatan), melakukan pengambilan sampel laboratorium dan membantu persiapan dan pengambilan alat dan bahan pemeriksaan.

Penelitian ini juga sejalan dengan Achmad (2018) mengungkapkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap kinerja. Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas tetapi juga untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan sarana yang ada di sekitar kita untuk kelancaran tugas.

Jemmy (2019) dalam penelitiannya mengatakan bahwa jumlah perawat perempuan saat ini lebih banyak daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dalam memberikan asuhan keperawatan sangat teliti dan sabar. Sejalan dengan Dinarti (2019) dimana budaya-budaya tertentu mempengaruhi hal-hal yang berkaitan dengan keperawatan, walaupun laki-laki dan perempuan sama-sama mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Namun mayoritas perawat adalah perempuan, karena perempuan memiliki sifat yang lembut, teliti dan lebih sibuk dibandingkan dengan laki-laki.

Beban kerja juga berhubungan dengan status pernikahan dapat mempengaruhi beban kerja perawat dimana 32 dari 45 orang (71,0%) yang telah menikah memiliki beban kerja berat. Hal ini sejalan dengan Saam & Wahyuni (2018) bahwa mereka yang memiliki peran ganda sebagai keluarga dan sebagai karyawan justru akan memiliki beban kerja lebih. Hasibuan (2018) menjelaskan bahwa usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas perawat. Kedewasaan adalah kemampuan teknis dalam melakukan tugas atau kedewasaan psikologis. Semakin bertambah lanjut usia seseorang, semakin meningkat pula kedewasaan seseorang demikian juga psikologis akan menunjukkan kematangannya.

Dari pemaparan di atas peneliti berpendapat bahwa hasil data yang diperoleh beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan. Bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat tersebut adalah perbandingan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien yang harus ditangani. Ruang Mawar sendiri merupakan ruangan kelas yang memiliki perawat sebanyak 16 orang dengan kapasitas tempat tidur sejumlah 30 tempat tidur. Rasio ini telah sesuai dengan anjuran dari SK Menkes RI No. 262 tahun 2019 mengenai rasio jumlah tempat tidur dan kebutuhan perawat. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yang merupakan rumah sakit tipe C dianjurkan untuk memiliki tenagakeperawatan sejumlah 2 perawat tiap 3-4 tempat tidur yang tersedia. Begitu pula pada ruangan Nusa Indah yang memiliki 16 orang perawat dengan kapasitas 30 tempat tidur, dan ICU yang memiliki 13 orang perawat dengan 6 kapasitas tempat tidur. Tingginya beban kerja perawat pada ruang tersebut dimungkinkan bukan berasal dari faktor perbandingan jumlah perawat dengan pasien, namun faktor lain yang mempengaruhi beban kerja

seperti *patient-to-nurse ratio*, *type activity*, *time pressure* dan *physical expenditure*. *Patient-to-nurse ratio*, yaitu jumlah pasien yang harus ditangani oleh masing-masing perawat. *Activity type*, yaitu jenis kegiatan yang dilakukan perawat mulai dari kegiatan pokok yang penting seperti melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, kegiatan tambahan yang bukan bagian tugas pokok seperti menyusun status pasien pada tempatnya, hingga kegiatan tambahan yang merupakan bagian tugas pokok seperti pemberian obat. *Time Pressure*, yaitu rasio waktu yang dibutuhkan (total waktu yang digunakan untuk mengerjakan tugas pokok) dan waktu yang tersedia harus diperhitungkan. *Physical expenditure*, yaitu jumlah, rata-rata serta standar tiap perawat berjalan selama melaksanakan tugas.

6.2 Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dapat diketahui pada tabel 5.3 bahwa dari 45 perawat, sebanyak 40 orang (89,0%) memiliki kinerja baik dan 5 orang (11,0%) memiliki kinerja cukup. Pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa 25 orang (55,5%) perempuan dan 15 orang (15,0%) laki laki memiliki kinerja baik. Pada rentang usia 31-35 Tahun atau 18 orang (40,0%) memiliki kinerja baik, 30 orang (66,5%) dengan pendidikan S1 Keperawatan memiliki kinerja baik, 37 orang (82,5%) yang berstatus menikah memiliki kinerja baik, 18 orang (40,0%) dengan masa kerja >6 Tahun memiliki kinerja baik, serta 16 orang (32,5%) pada ruang Nusa Indah memiliki kinerja cukup.

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Hal tersebut sejalan dengan teori atau penjelasan yang dikemukakan oleh Nursalam (2017) mengemukakan bahwa ada beberapa indikator kinerja perawat yaitu caring, kolaborasi, empati, kecepatan respons, *courtesy* dan *sincerity*. Kinerja perawat sangatlah perlu, sebab ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan ke pasien, memperhatikan keluhan pasien, memberikan pelayanan yang baik dan memberikan kepercayaan kepada pasien. Penelitian ini sejalan dengan Ilyas (2019) mengemukakan bahwa kinerja merupakan penampilan hasil kerja SDM atau pegawai baik secara kuantitas maupun kualitas. Definisi kinerja tersebut didukung oleh Mangkunegara (2019) bahwa kinerja atau prestasi kerja seorang pegawai dibedakan secara kualitas dan kuantitas dan dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2018).

Mutmainah (2018) menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih disiplin dalam bekerja, sikap perempuan menunjukkan lebih bervariasi daripada laki-laki, wanita lebih menekankan kondisi pekerjaan, jam dan kemudahan pekerjaan, supervisi dan aspek sosial dari pekerjaan sedangkan laki-laki lebih menekankan pada upah, kesempatan lebih maju, kebijakan dan manajemen. Royani (2019) Usia berkaitan erat dengan kedewasaan atau maturitas perawat. Semakin meningkat usia semakin mampu berpikir rasional, bijak dan mampu mengendalikan emosi. Rentang umur 30 tahun

hingga 50 tahun merupakan rentang usia yang memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas kinerja dirinya dimana diharapkan adanya kualitas kinerja yang baik untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit.

Zebua(2018) menyatakan bahwa terwujudnya kinerja SDM rumah sakit dengan nilai baik dipengaruhi beberapa faktor yang ikut menentukan yaitu dengan pendidikan, kemampuan dan ketrampilan yang dimiliki oleh SDM. Pendidikan merupakan gambaran kemampuan dan keterampilan seseorang dan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja. Nursalam (2017) mengemukakan bahwa perawat dengan pendidikan yang tinggi akan berperan dalam membina sikap dan pandangan profesional serta menguasai ketrampilan secara baik dan benar, sehingga kinerja perawat menjadi lebih baik.

Dari pemaparan di atas peneliti berpendapat bahwa hasil data yang diperoleh, baik atau kurangnya kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan pengembangan karir, kepemimpinan, serta sistem penghargaan (*reward system*). Faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*). Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember yaitu faktor personal dimana pengetahuan dan keterampilan perawat dibutuhkan dalam melakukan tindakan keperawatan. Adanya perhatian atau motivasi dan lingkungan dari rekan kerja serta semangat dari diri sendiri dapat meningkatkan kinerja dan target penilaian kerja yang ditetapkan dapat tercapai.

6.3 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja sedang dengan kinerja baik sebanyak 11 orang (24,5%), beban kerja berat dengan kinerja cukup 5 orang (11%), beban kerja berat dengan kinerja baik 29 orang (64,5%). Hasil uji statistik menunjukkan perawat di ruang rawat inap Mawar, Nusa Indah, dan ICU Rumah Sakit Baladhika Husada Jember memiliki beban kerja berat dan kinerja cukup dengan tingkat signifikansi 0,019. Sedangkan nilai koefisien korelasi antara keduanya sebesar positif 0,366.

Berdasarkan hasil uji statistik Kendall Tau, diketahui nilai p-value sebesar 0,019 menunjukkan bahwa p-value < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori atau penjelasan yang dikemukakan oleh Koesomowidjodjo (2018), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja seseorang tersebut dapat digolongkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti jenis kelamin, usia, status kesehatan, motivasi, persepsi dan lain lain. Sedangkan faktor eksternal diantaranya lingkungan kerja, sarana prasarana dalam bekerja serta organisasi kerja. Mengatasi beban kerja tersebut dapat di analisa kemudian dapat dioptimalkan sehingga tidak menimbulkan beban kerja berlebih bagikaryawan.

Nursalam (2017) menegaskan perlunya mengatasi unit kerja dan kategori SDM, standar beban kerja, standar kelonggaran serta yang terakhir perhitungan

kebutuhan tenaga per unit kerja yang jelas. Kinerja perawat di ruang rawat inap tergolong cukup, namun perlu adanya evaluasi dalam menerapkan sistem yang sesuai untuk para perawat agar beban kerja tidak terlalu berat. Nursalam (2018) menyatakan ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, yaitu (1) faktor individu: kemampuan, keterampilan latar belakang, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang, (2) Faktor Psikologis : persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja, (3) Faktor Organisasi : struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan (*reward system*). Nursalam (2018) menyatakan bahwa penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan dan program penilaian dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan maupun perusahaan. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya.

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dikemukakan Manuho (2018), bahwa dari hasil penelitian menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja berat dengan kinerja baik. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Sefriadinata (2018) bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hasil penelitian yang dilakukan Sefriadinata juga didukung oleh Widayanti (2018) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Dari pemaparan di atas peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini diharapkan kedepannya perencanaan SDM dilaksanakan dengan baik, dikarenakan hal tersebut perlu diperhatikan agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien, tentunya untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan dari perawat rawat inap. Motivasi yang tinggi dari perawat diperlukan dalam menjalankan tanggung jawabnya, serta pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dapat memaksimalkan beban kerja dengan menambah jumlah perawat terhadap kinerja agar kinerja karyawan dapat ditingkatkan dengan baik yang dapat meningkatkan kembali kinerja perawat di ruang rawat inap demi menjaga kualitas pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sekitar.

6.4 Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian, terdapat beberapa keterbatasan yang dialami peneliti yang menyangkut penelitian, diantaranya sebagai berikut :

- a. Dikarenakan sistem dan aturan dari rumah sakit, peneliti tidak dapat memastikan dalam pengisian data atau kuesioner terlaksana dalam waktu yang singkat
- b. Penelitian ini tidak mengobservasi langsung variabel beban kerja dan kinerja yang dimiliki perawat melainkan hanya menggunakan kuesioner sehingga data yang diperoleh bersifat subjektif dari sudut pandang perawat.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Beban kerja perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah Beban Kerja Berat.
- b. Kinerja perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember adalah Kinerja Baik.
- c. Ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Bahwa nilai p-value sebesar 0,019 menunjukkan bahwa $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran sebagai berikut:

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi serta bahan yang dapat dipergunakan untuk tolak ukur dalam melakukan penelitian selanjutnya.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam manajemen keperawatan khususnya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat baik beban

kerja dan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit.

c. Bagi Rumah Sakit

Perlu adanya evaluasi beban kerja dan kemungkinan faktor lain sehingga tugas kerja yang dibebankan kepada perawat agar dapat meminimalisir pekerjaan yang tidak terselesaikan dan sebagainya. Menciptakan situasi lingkungan yang kondusif agar tidak mengalami kelelahan akibat beban kerja yang diterima serta adanya kesadaran dari masing-masing perawat akan tanggung jawab dalam menjalankan tugas masing-masing. Adanya upaya perawat dalam meningkatkan kinerja dengan melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan sehingga kepuasan pasien dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Permenkes Indonesia No. 4/Menkes//2018 tentang Pelayanan Rumah Sakit
- Aditama, Y.T. 2018. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Jakarta:Universitas Indonesia-Press
- Afandi, M. 2019. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Saras Husada Purworejo. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. Dimuat dalam <http://thesis.ummy.ac.id/datapublik/t33529.pdf>
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2018 Tingkat Stres Kerja Perawat Indonesia
- Alfisyah, Anindyka Putri. 2017. Hubungan Tingkat Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat Kamar Bedah (OK & RR) dan Perawatan Kritis (ICU) RSI Siti Aisyah Kota Madiun. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan STIKES BhaktiHusada Mulia Madiun
- American National Association for Occupational Health, Ranking Beban Kerja Perawat Kesehatan Global
- Aprilia, F. 2017. Pengaruh Beban Kerja, Stress Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSI Ibnu Sina Pekanbaru. *JOM Fekon*. 4(1).
- ILO, 2016. Prevalensi Beban Kerja Pada Sektor Kesehatan Global
- Endah, Lia R. 2018. Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Perawat Rawat Inap RSI Siti Aisyah Kota Madiun. *Skripsi*. Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- Simamora, 2019. Penurunan Kinerja Pada Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit
- Haryanti, Aini, F., dan Purwaningsih, P. 2017. Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 1 (1): 48-56 <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/949>
- Ikasari, Dewi. 2019. Tingkat Standar Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Haji Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Tahun 2011. *Skripsi*. Program Studi Manajemen Rumah Sakit. Universtas Indonesia
- KepMenKes Indonesia No. 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Rumah Sakit
- Manuho, E., Warow, H., dan Hamel. 2015. Hubungan Beban Kerja Dengan

- Kinerja Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado. *Ejurnal Keperawatan*. <https://media.neliti.com/media/publications/110719-ID-hubungan-beban-kerja-dengan-kinerja-pera.pdf>
- McPhee, M., Dahinten, V.S., dan Havei, F. 2017. The Impact of Heavy Perceived Workload on Patient and Nurse Outcomes. *Administrative Sciences*. 7 (7): 1-17 Dimuat dalam <https://www.mdpi.com/2076-3387/7/1/7>
- Munandar, A.S. 2018. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Edisi 1. Jakarta: Universitas Indonesia-Press
- Sujarweni, 2017. *Populasi dan Sampel dalam Penelitian*. Edisi 1
- Muzamil, A., Hendriani, S., dan Noviasari. 2016. Analisis Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai RSUD Petala Bumi Pekanbaru. *JOM Fekom*. <https://media.neliti.com/media/publications/33666-ID-analisis-lingkungan-kerja-dan-beban-kerja-terhadap-kinerja-perawat-rsud-petala-b.pdf>
- Prihatini, L.D. 2018. Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang. *Tesis*. Program Pasca sarjana Universitas Sumatera Utara Dimuat dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6899/08E00192.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Romadhoni, L.C., Asnomy, T., dan Suryatni, M. 2018. Pengaruh Beban Kerja, Lingkungan Kerja, dan Dukungan Sosial Terhadap *Burnout* Pustakawan di Kota Mataram. *Jurnal Ilmu Perpustakaan, Informasi, dan Kearsipan Khizanah Al-Hikmah*. 3 (2), 125-145 Dimuat dalam <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/khizanah-al-hikmah/article/viewFile/1047/1011>
- Satria, W.A. 2017. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Hasanuddin Makasar Dimuat dalam <https://core.ac.uk/reader/25491034>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 1983/FIKES-UDS/U/IV/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Khoirun Nisak
Nim : 19010077
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 2 Mei 2023
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 14 April 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Hella Melly Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19911006 201509 2 096

Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 5754/FIKES-UDS/U/VI/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Direktur Rumah Sakit Baladhika Husada Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Khoirun Nisak
Nim : 19010077
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : 12 - 17 Juni 2023
Lokasi : Rumah Sakit Baladhika Husada Jember
Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 06/06/2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lindawati Setvaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 3. Surat Permohonan Etik



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

Nomor : 2344/FIKES-UDS/U/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Etik

Kepada :
Yth. **Ketua Komisi Etik**
Universitas dr. Soebandi
Di
Tempat

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin

Dalam rangka menjamin integritas serta kelayakan penelitian kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka bersama ini kami sampaikan permohonan etik untuk rencana penelitian mahasiswa, atas nama :

Mahasiswa : Khoirun Nisak
NIM : 19010077
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 16 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

apt. Lmdawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 4. Surat Kelayakan Etik



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.276/KEPK/UDS/V/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Khoirun Nisak
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap"

"Relationship between nurse workload and nurse performance in inpatient rooms"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 29 Mei 2023 sampai dengan tanggal 29 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 29, 2023 until May 29, 2024.



May 29, 2023
 Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 5. Kisi-Kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

1. Instrumen A : Identifikasi Responden
2. Instrumen B : Kuesioner Beban Kerja

Indikator	No. Pertanyaan
- Aktivitas Pekerjaan	3,5,8,9,13
- Kegiatan yang dilakukan	2,6,7,10
- Penggunaan waktu kerja	1,4,11,12

3. Instrumen C : Kuesioner Kinerja

Indikator	No. Pertanyaan
- Caring	1,2
- Kolaborasi	3,4
- Empati	5,6
- Kecepatan respons	7,8
- Courtesy	9,10
- Sincerity	11,12

Lampiran 6. Surat Permohonan Responden

No Responden	
---------------------	--

**KUESIONER HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN
KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
BALADHIKA HUSADA JEMBER**

Oleh : Khoirun Nisak
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Institusi : Universitas dr.Soebandi Jember

Sehubungan dengan penelitian ini, maka saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berkenan mengisi angket yang terlampir dengan petunjuk berikut:

1. Mohon dibaca terlebih dahulu tiap pertanyaan dalam lembaran angket berikut serta diisi dengan lengkap dan jujur
2. Menjawab dengan jawaban pribadi, dalam hal ini tidak ada jawaban yang benar atau salah yang penting jawaban Bapak/Ibu benar-benar tepat dengan situasi yang dirasakan
3. Tiap-tiap jawaban yang Bapak/Ibu berikan pada kami merupakan bantuan yang tidak ternilai bagi peneliti. Untuk itu kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.
4. Mohon dicentang (√) pada jawaban-jawaban dari pertanyaan dibawah ini sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu.

Lampiran 7. Informed Consent**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN*****(INFORMED CONSENT)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Khoirun Nisak, mahasiswa Universitas dr.Soebandi Jember program S-1 Ilmu Keperawatan yang sedang melakukan penelitian untuk skripsi dengan judul “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Baladhika Husada Jember”

Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan saya dan informasi yang sudah saya berikan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jember, 13 Maret 2023

Peneliti

Responden

(Khoirun Nisak)

(.....)

Lampiran 8. Identifikasi Responden**Identifikasi Responden**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Status Perkawinan :

Lama Bekerja :

Pendidikan Terakhir :

1. DIII Keperawatan
2. S1 Keperawatan
3. S2 Keperawatan/Kesehatan

Lampiran 9. Kuisisioner Beban Kerja Perawat

Kuisisioner Beban Kerja Perawat

(Nursalam, 2017)

Berilah tanda (v) pada kolom angka yang ada pada masing-masing pertanyaan dengan pilihan sesuai yang anda alami :

Kode : 3 = Beban Kerja Ringan

2 = Beban Kerja Sedang

1 = Beban Kerja Berat

No	Pertanyaan	1	2	3
1	Melakukan observasi pasien selama jam kerja			
2	Banyak jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien			
3	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien			
4	Kontak langsung perawat dengan pasien di ruangan secara terus menerus selama jam kerja			
5	Kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan dengan klien			
6	Pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi tuntutan pekerjaan			
7	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas			
8	Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien			
9	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat			
10	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien			
11	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik			
12	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara intensif			
13	Tindakan penyelamatan pasien			

Kategori Penilaian Beban Kerja Perawat :

Beban Kerja Berat : 13 - 25

Beban Kerja Sedang : 26 – 38

Beban Kerja Ringan : 39 - 52

Lampiran 10. Kuisiener Kinerja Perawat

Kuisiener Kinerja Perawat

(Nursalam, 2017)

Petuniuk pengisian :

1. Isikan jawaban yang menurut anda benar.
2. Berilah tanda (v) pada kolom angka yang ada pada masing-masing pertanyaan dengan pilihan sesuai yang anda alami.

Kode : SS = Sangat Setuju

KS = Kurang Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

No	Standar Kinerja	SS	S	KS	TS
1	Saya siap tanggap bila pasien membutuhkan dan saya mudah di hubungi				
2	Sebagai perawat saya memerhatikan keluhan pasien				
3	Saya bekerja sama dengan pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah				
4	Saya bekerja sama dengan tim sejahwat perawat dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien				
5	Saya dalam memberikan pelayanan kepada pasien penuh perhatian sesuai dengan kebutuhan/harapan pasien				
6	Saya mendengarkan keluhan pasien dan saya tidak acuh tak acuh				
7	Dalam memberikan pelayanan saya selalu cepat dan tepat				
8	Kecepatan saya dalam memberikan pelayanan memerlukan waktu tunggu yang pendek				
9	Saya sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejahwat perawat dan tim kesehatan lain				
10	Saya menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejahwat perawat dan tim kesehatan lain				
11	Saya jujur antara pikiran dan tindakan				
12	Saya bertanggung jawab atas tindakan dan menjaga kerahasiaan pasien				

Kategori Penilaian Kinerja Perawat :

Kurang : 13 - 25

Cukup : 26 – 38

Baik : 39 - 52

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 12. Lembar Bimbingan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandil No. 90 Jember, Telp/Fax: 0331-833306,
 E-mail: info@uisu.ac.id Website: www.uisu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : KHOIRUN NISAK
 NIM : 19010077
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1	5/7/2023	Konsul Bab 4, perbaikan pendahuluan tabel, standar kepenelitian	<i>[Signature]</i>	1	5/7/2023	Konsul Bab 5	<i>[Signature]</i>
2	6/7/2023	Konsul revisi Bab 5, lanjut Bab 6	<i>[Signature]</i>	2	6/7/2023	Konsul revisi Bab 5, Lanjut Bab 6	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandil No. 90 Jember, Telp/Fax: 0331-833306,
 E-mail: info@uisu.ac.id Website: www.uisu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : KHOIRUN NISAK
 NIM : 19010077
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3	10/7/2023	konsep BAB 6, fakta, teori, opini	<i>[Signature]</i>	3	10/7/2023	Konsul BAB 6, Revisi	<i>[Signature]</i>
4	11/7/2023	Konsul revisi Bab 6 lanjut Bab 7	<i>[Signature]</i>	4	11/7/2023	Revisi BAB 6, Lanjut Bab 7	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandil No. 90 Jember, Telp/Fax: 0331-833306,
 E-mail: info@uisu.ac.id Website: www.uisu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Khoirun Nisak
 NIM : 19010077
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5	17/7/2023	konsep Bab 7 → sesuai kesimpulannya & jika belum sesuai → ubah saja	<i>[Signature]</i>	5	17/7/2023	Konsul Bab 7,	<i>[Signature]</i>
6	18/7/2023	sumbu Mistral perbaikan IMA-RAP	<i>[Signature]</i>	6	18/7/2023	Revisi Bab 7, Lanjut pembahasan	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandil No. 90 Jember, Telp/Fax: 0331-833306,
 E-mail: info@uisu.ac.id Website: www.uisu.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
 PROGRAM STUDI.....
 UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : KHOIRUN NISAK
 NIM : 19010077
 Judul : Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap

No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Diskusikan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7	3/8/2023	Konsul revisi abstrak	<i>[Signature]</i>	7	01/08/2023	Lengkap Berkas	<i>[Signature]</i>
8	4/8/2023	ACC seminar	<i>[Signature]</i>	8	04/08/2023	ACC	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 13. Form Persyaratan Seminar Hasil


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

 Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail : info@ubs.ac.id Website : http://www.ubs.ac.id

**FORM PERSYARATAN
 PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI**

 NAMA MAHASISWA : Khoirun Nisak
 NIM : 19010077

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi	 Anul Hidayati Sker, Nc, M.Kat	7/2/23
2	BEBAS ADMINISTRASI		7/2/23
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% , IPK min 3,00)	 Anisa Fatmahanik Sker, Hs, M.Kep	7/8/2023
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 Yuriansih Purwaningrum, S.Si, M.Kes	4/8/2023
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 Mahmut Ady. Yudianto, Sker Hs, M.Kat, M.Kep	7/8/2023
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Wahyu Setiawan, S. Sker, Hs, M.Kep	7/8/2023
8	TOEFL	 Anisa Fatmahanik Sker, Hs, M.Kep	7/8/2023
9	POIN SKPI	 Anisa Fatmahanik Sker, Hs, M.Kep	7/8/2023
10	Surat Uji Etik	 Rizki Fitriyaningsih, ST, M.M, M.Keb	

Jember, Agustus 2023

Mahasiswa,

 KHOIRUN NISAK