



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

Oleh

Rezi Prima¹⁾, Sisca Oktaini²⁾ & Silvia Adi Putri³⁾

^{1,2,3}Universitas muhamadiyah Sumatera Barat

Jl.Bypass, Aur kuning, 26111, Indonesia

Email: [1rezi.prima@yahoo.com](mailto:rezi.prima@yahoo.com) & [2rprima63@gmail.com](mailto:rprima63@gmail.com)

Abstract

Nurse workload is a nurse's physical and mental ability to accept responsibility for doing a job. If the workload that must be borne by nurses exceeds her capacity, it will have a negative impact on work productivity, namely the nurse's performance, this study is to determine whether there is a relationship between workload with the performance of the nurse. This research was carried out at the Harapan Ibunda Batusangkar General Hospital during June-July 2020. This study used a correlation descriptive design with a cross sectional approach. Meanwhile, the statistical test used is Chi Square. The sampling technique used total sampling, namely by taking the entire population as a sample with a sample size of 44 people. The data collection technique used a questionnaire sheet, after the research was carried out, the results showed that from 44 respondents more than half (56.2%) felt a heavy workload and less than half (43.2%) of respondents felt a moderate workload and more than half (54.5%) of respondents with poor performance and less than half (45.5%) of respondents with good performance. It can be seen that the p-value of $0.003 < 0.05$ shows that there is a relationship between the workload of the nurse and the performance of the nurses in the hospital inpatient room, precisely at the Harapan Ibunda Batusangkar General Hospital in 2020, from the results of this study it can be concluded that, there is a relationship between workloads. with the performance of nurses in providing nursing care. This research is of course expected to be a reference for the hospital so that the workload of nurses can be avoided and the performance of nurses in the hospital can be further improved.

Keywords: Nurses, Workload & Performance

PENDAHULUAN

Kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performace* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai seseorang) Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam melaksanakan suatu wewenang, tugas, tanggung jawab dalam melaksanakan proses keperawatan, mengidentifikasi masalah, merencanakan secara sistematis, melaksanakan serta mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan agar terwujudnya tujuan organisasi.

Beberapa penelitian tentang kinerja perawat yang diteliti oleh Rusmiati (2014) menunjukkan bahwa sebagian besar mempunyai kinerja yang kurang baik (50,5

Berdasarkan hasil penelitian tersebut memperlihatkan bahwa rata-rata kinerja perawat masih kurang baik dan perlu adanya

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>

Open Journal Systems

pengembangan personel, penyempurnaan kondisi kerja, peningkatan mutu dan hasil kerja.

Pencapaian hasil kinerja yang dilihat dari prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama (Soeprihanto, 2008). Tingkat pencapaian yang telah dilakukan pada saat memberikan pelayanan keperawatan dapat dinilai dari prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama yang ditunjukkan oleh perawat. Penilaian kinerja perawat merupakan suatu proses untuk mengetahui secara kuantitas dan kualitas pencapaian hasil kinerja perawat.

Faktor yang mempegaruhi kinerja menurut Nursalam (2015) terdiri atas dua faktor yaitu Faktor internal terdiri dari pengetahuan, keterampilan yang sesuai dengan pekerjaannya, motivasi dalam bekerja, dan kepuasan dalam

Vol.15 No.4 Nopember 2020



kerja. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari beban kerja, supervisi, lingkungan, budaya kerja, dan gaya kepemimpinan dalam organisasi.

Menurut PPNI tahun 2006, (dalam Juhana, 2010) sekitar 60,9 % perawat yang berkerja di empat provinsi di Indonesia dengan kinerja yang rendah. Hasil penelitian Sri Wahyuni, 2008 dalam Juhana, 2010 lebih dari 90 % perawat melakukan tugas non keperawatan, sementara hanya 45 % melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan peran dan fungsinya.

Penurunan kinerja berakibat pada pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit, faktor yang mempegaruhi terjadinya penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien, banyaknya tugas dan jumlah pekerjaan yang ditanggung / dibebankan oleh suatu unit organisasi atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (UU Kesehatan No 39 tahun 2009).

Beban kerja adalah (*work load*) dapat diartikan sebagai patient days yang merujuk pada suatu pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada pasien (Margues & Huston, 2010). Beban kerja memiliki 2 macam, yaitu beban kuantitatif merupakan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang dan beban kerja kualitatif adalah tingkat kesulitan atau kerumitan dalam kerja (Munandar, 2008 dalam Trihastuti, E, 2015)

Beban kerja yang tinggi dapat menimbulkan stres sehingga mempengaruhi kinerja. Sebuah survey di Amerika Serikat menemukan bahwa 46% pekerja merasakan pekerjaan mereka penuh, dikarenakan beban kerja (Sasono, 2013). Menurut survey di Prancis dari jurnal penelitian Fraser (2012) dalam menjalankan profesinya 74 % perawat mengalami stress karena beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang tinggi ditambah dengan tugas yang menyebabkan turunnya kinerja perawat (Nurningsih, 2012).

Hasil penelitian WHO (*World Healty Organization*) 2007, menyatakan bahwa perawat di yang bekerja di Asia Tenggara termasuk

Indonesia memiliki beban kerja yang berlebih akibat dibebani oleh tugas-tugas non keperawatan dan tugas tambahan, akan berdampak pada kualitas pelayanan. Beban kerja yang berlebihan berdampak kepada menurunnya tingkat kesehatan serta timbulnya kelelahan maka akan terjadinya penurunan kinerja (Haryati 2013).

Dari hasil penelitian Manuho, E (2015) tentang hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado diperoleh nilai $p = 0,035$ yang menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, hasil penelitian ini mengatakan ada Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan 2015.

Penampilan kinerja perawat diruang bedah dan interne berdasarkan data Januari dan Desember tahun 2017 didapatkan BOR di ruang bedah 67.47%, pada tahun 2018 didapatkan 60.34 % dan pada ruang interne pada tahun 2017, 68.04 % dan pada tahun 2018, 57. 35 % artinya BOR sudah termasuk standar nasional adalah 60-85%.

Ruang rawat Rumah sakit Umum Harapan Ibunda pada lantai dasar yaitu ruangan Interne dan bedah terdapat 46 orang perawat. jumlah bed di ruangan tersebut berjumlah 36 bed, jumlah perawat pelaksana 21 dan 1 orang kepala ruangan, dan dimana shif pagi 7 orang, sore 4 orang, dan malam 4 orang. Pada Lantai dua yaitu ruang anak dan kebidanan, kapasitas bed diruangan tersebut masing-masing 51 bed. jumlah perawat pelaksana sebanyak 23 orang dan 1 kepala ruangan. yang bekerja dalam satu shif di ruangan tersebut, pagi 7, sore 4 orang, dan malam 4 orang.

Jika dinas pagi jumlah perawat 7 orang dan dinas sore atau malam 4 orang perawat, maka rasio jumlah perawat dan pasien pada saat dinas pagi berkisar (1 : 6), jika dinas sore atau malam (1 : 12) pasien. hal ini masih jauh dari ideal bila mengacu pada pendapat Hopkins (2000 dalam Marguis, 2008) rasio jumlah perawat dan pasien idealnya adalah satu perawat merawat 4 (empat) pasien atau (1 : 4). Dan berdasarkan perhitungan Douglas adalah 12 orang shif pagi, 8 shif sore dan

<http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>



5 orang shif malam. Dari data diatas terlihat sekali di ruang rawat tersebut adanya masalah ketimpangan beban kerja perawat antara jumlah perawat dengan jumlah pasien setiap harinya.

Dari hasil wawancara peneliti dengan 9 orang perawat di ruang interne dan bedah pada tanggal 5 april 2019, perawat mengatakan adanya beban kerja karena tanggung jawab yang sangat besar, yang dipegaruhi beberapa hal antara jumlah pasien yang berlebihan, shif sore dan malam perawat yang bertugas pada shif sangat sedikit sekali. Apalagi shif sore dan malam yang bertanggung jawab pada semua pasien yang ada diruangan, ditambah dengan pasien yang terkena penyakit kronis dan harus menyiapkan pasien yang akan operasi, serta tindakan administrasi terkait pasien.

Perawat juga sering mengeluhkan keluarga pasien yang tidak kooperatif terhadap pengobatan yang diberikan sehingga sering terjadi kesalah pahaman yang menyebabkan perawat menjadi khawatir, cemas dan takut. Selain itu, diketahui juga beban kerja perawat meliputi serah terima pasien pada pengantian shif, mengobservasi keadaan pasien, melengkapi dokumen keperawatan, memelihara kebersihan ruangan dan mengisi dokumentasi untuk rekam medis.

Berdasarkan observasi dan wawancara beberapa perawat yang berada di ruangan rawat inap rumah sakit umum harapan ibunda, diketahui bahwa adanya beban kerja yang diterima oleh perawat, tentu saja hal ini akan memicu timbulnya kelelahan yang mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja perawat, dikarenakan tuntutan pekerjaan tidak sesuai dengan kapasitas perawat.

METODE PENELITIAN

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* yaitu variabel independen dan variabel

dependen yang menjadi objek penelitian, penelitian ini telah dilaksanakan pada ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar selama bulan juni-juli tahun 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat pelaksana di Ruang rawat inap Rumah sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Total sampling*. Artinya seluruh populasi dijadikan sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi Beban Kerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020

Beban Kerja	F	%
Sedang	19	43.2
Berat	25	56.2
Total	44	100

Dari tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari keseluruhan responden yaitu 44 orang responden didapatkan lebih dari separuh 56.2% (25 orang) responden dengan beban kerja berat.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020

Kinerja	F	%
Kurang Baik	24	54.5
Baik	20	45.5
Total	44	100

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari keseluruhan responden yaitu 44 orang responden didapatkan lebih dari separuh 54.5% (24 orang) responden dengan kinerja kurang baik



Analisa Bivariat

Tabel 3. Hubungan Antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020

Beban Kerja	Kinerja				Total		P
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Sedang	5	26.3	1	73.7	1	10	0.003
g		3	4	7	9	0	
Berat	1	76	6	24	2	10	
	9	%		%	5	0	
Total	2	45.5	2	44.5	4	10	
	4	5	0	5	4	0	

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 44 orang responden, 19 orang responden dengan beban kerja sedang, terdapat 14 orang (73.7%) dengan kinerja baik dan 5 orang (26.3%) dengan kinerja kurang baik dan dari 44 responden, 25 orang responden dengan beban kerja berat, dan terdapat 19 orang (76%) dengan kinerja kurang baik dan 6 orang (24%) dengan kinerja baik. Uji statistik menunjukkan nilai p value adalah 0.003, dimana berarti terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020 (Pvalue < 0.05).

Pembahasan

Analisa Univariat

Beban Kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda tahun 2020 di dapatkan bahwa dari 44 responden lebih dari separuh (56.2%) merasakan beban kerja berat dan kurang dari separuh (43.2%) responden merasakan beban kerja sedang.

Sejalan dengan penelitian Hafsah (2012) tentang Hubungan Beban kerja dengan Kinerja perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Dumai untuk variabel beban kerja perawat mayoritas kategori berat (54.2%). Hasil Penelitian yang pernah dilakukan oleh Sutarni (2015) dilihat dari beban kerja perawat di Intalasi

Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki beban kerja yang tergolong berat yaitu sekitar 48 orang (62,3%) dan hampir setengahnya responden memiliki beban kerja yang tergolong sedang yaitu sekitar terdapat 29 orang (37,7%).

Hal tersebut dikarenakan tenaga keperawatan merupakan proporsi terbesar (50-60%) dari tenaga kesehatan lainnya di Rumah Sakit dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas terhadap pasien selama 24 jam secara berkesinambungan (Baiq, 2014).

Aspek fisik untuk menentukan jumlah pasien yang dirawat dan jumlah perawat yang bertugas dalam ruangan, tugas-tugas yang dijalankan berdasarkan fungsi utamanya, tingkat ketergantungan dan tugas tambahan lainnya. Aspek psikologis dilihat melalui hubungan perawat dengan perawat, perawat dengan kepala ruangan, perawat dengan pasien. Sedangkan aspek waktu kerja untuk melihat banyaknya jam kerja yang dilakukan perawat dalam melaksanakan tugas.

Menurut Gray Toft & Anderson (2009) menyatakan bahwa ruang bedah dan interne merupakan ruang unit yang memiliki pasien dengan berbagai kondisi medis dan memerlukan jenis perawatan yang berbeda dan dapat meningkatkan beban kerja. Dan hal ini pula yang peneliti temukan pada ruang inap Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar.

Dari hasil penelitian tiap bulannya selalu dikunjungi pasien membuat para perawat yang bekerja di ruangan tersebut menjadi kewalahan. Salah satu penyebab lainnya adalah kekurangan tenaga kerja, tugas tambahan dan waktu yang digunakan dalam mengerjakan tugasnya di ruangan yang membuat perawat jadi semakin tidak produktif dalam menjalankan tugas keperawatan. Oleh sebab itu kinerja perawat jadi menurun karena beban kerja yang berlebih dan keterbatasan tenaga di ruangan tersebut.

Menurut asumsi peneliti beban kerja merupakan instensitas penugasan kerja serta jumlah pekerjaan yang dilakukan, waktu/batasan



yang dimiliki perawat dalam menyelesaikan tugasnya, serta pandangan subjektif individu tersebut sendiri mengenai pekerjaan yang diberikan kepadanya. Beban kerja yang berat pada perawat pelaksana dipengaruhi oleh beberapa hal seperti jumlah pasien terlalu banyak, kurangnya tenaga keperawatan yang bertugas di ruang tersebut, tugas tambahan lainnya, waktu kerja yang ditanggung perawat melebihi kapasitasnya sehingga mengalami kelelahan dan berdampak pada turunya kinerja perawat. dan ini merupakan bagian penting yang diketahui oleh pimpinan di sebuah organisasi khususnya rumah sakit. Dari hasil kuesioner yang peneliti dapatkan bahwa lebih dari separuh (56.2%) mengalami beban kerja berat.

a. Kinerja perawat pelaksana

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar di dapatkan bahwa dari 44 responden lebih dari separuh (54.5%) responden dengan kinerja kurang baik dan kurang dari separuh (45.5%) responden dengan kinerja baik.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ramadani (2018) yang berjudul Hubungan Beban Kerja dan Motivasi Kerja Perawat dengan Kinerja di Ruang Bedah dan Interna RSUD Dr. H. Andi Abdurrahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu, menemukan 54,5 % dengan kinerja tidak baik. Hasil penelitian yang dilakukan Rahmadia (2012) di Rumah Sakit IBNU SINA Bukittinggi yang meneliti tentang Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana didapatkan hasil (78,6%) kinerja tidak baik.

Kinerja sebagai hasil kerja atau perilaku kerja yang telah dicapai dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggungjawab yang telah diberikan pada periode tertentu (Kasmir, 2016). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggungjawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja perawat dikatakan berprestasi atau

berkinerja baik jika ia mampu memberikan pelayanan/asuhan (Faizin 2008)

Pernilaian kinerja merupakan proses evaluasi hasil kerja secara terencana berdasarkan uraian tugas dengan membandingkan dengan standar kinerja yang telah ditetapkan. Melalui penilaian kinerja dapat diketahui apakah pekerjaan sudah sesuai atau belum dengan uraian pekerjaan yang telah disusun. (Swanburg, 1999 dalam Ilyas, 2009).

Menurut Soeprihanto (2002 dalam Suhartini, T, 2009). Penilaian kinerja perawat dapat dilakukan untuk mengevaluasi kinerja perawat guna penetapan kebijakan pengembangan pelayanan dengan memperhatikan komponen-komponen penilaian kinerja yaitu prestasi, tanggungjawab kejujuran, ketaatan dan kerjasama.

Menurut Batuah, N, (2015) tujuan dari penilaian kinerja yaitu mengetahui keadaan keterampilan dan kemampuan setiap karyawan secara rutin, dan perdayagunaan perawat secara optimal sehingga dapat diarahkan pada penjenjangan karier, perencanaan karier, kenaikan pangkat dan kenaikan jabatan. Penilaian kinerja dalam melaksanakan asuhan keperawatan hendaknya dapat digunakan sebagai dasar strategis yang digunakan oleh suatu rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat secara optimal sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan.

Menurut Nursalam (2015) Faktor yang mempegaruhi kinerja terdiri atas dua faktor yaitu faktor internal terdiri dari pengetahuan, motivasi, dan kepuasan. Sedangkan faktor eksternal terdiri dari beban kerja, supervisi, lingkungan, budaya kerja, dan gaya kepemimpinan dalam organisasi. Dari paparan pakar tersebut terlihat beban kerja merupakan faktor utama yang sangat penting dan paling erat berhubungan dengan kinerja.

Dari hasil penelitian di ruang rawat inap perawat mengatakan tidak melaksanakan askep sesuai dengan perencanaan, kemudian perawat tidak disiplin dalam melaksanakan kegiatan pelaporan dan tidak sesuai dengan aturan, dan perawat belum sepenuhnya melakukan pekerjaan



sesuai uraian tugas serta kerjasama antar perawat yang belum optimal hal ini menggambarkan bahwa perawat di ruang rawatan lebih sebagian besar memiliki kinerja yang tidak baik.

Menurut asumsi peneliti kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya dan merupakan unsur terpenting dalam pelaksanaan kemajuan rumah sakit. Kinerja yang kurang baik disebabkan karena beratnya beban kerja yang dialami oleh perawat seperti merawat terlalu banyak pasien sehingga responden tidak sempat dalam melaksanakan kinerja dengan baik, sehingga hal tersebut menyebabkan responden kewalahan dalam mempertahankan asuhan keperawatan yang tinggi. Dari hasil kuesioner yang peneliti dapatkan bahwa lebih dari separuh (54,5%) kinerja yang tidak baik. Hal ini disebabkan karena beban kerja yang tidak sesuai dengan jumlah pekerja atau beban kerja yang tinggi.

1. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4.3 diatas hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukan bahwa dari 44 responden 19 orang responden dengan beban kerja sedang, terdapat 14 orang (73.7%) dengan kinerja baik dan 5 orang (26.3%) dengan kinerja tidak baik dan dari 44 responden, 25 orang responden dengan beban kerja berat, dan terdapat 19 orang (76%) dengan kinerja tidak baik dan 6 orang (24%) dengan kinerja baik. Uji statistik menunjukan nilai p value adalah 0.003, dimana berarti terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap (P value < 0.05).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Seftriadinata (2013) tentang Hubungan beban kerja dengan kinerja di RSUD Saras Husada Purworejo Tahun 2013. Sebagian besar beban kerja dalam kategori berat sejumlah 48 responden (52,7%) dan kinerja perawat kategori kurang baik baik (58,2%). Dengan p -value = 0,000 (p < 0,05) dan $r = -0,537$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Ruang Inap di RSUD Saras Husada Purworejo.

Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu (Irwandy, 2010). Sedangkan kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pekerja dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2013).

Beban kerja semakin berat maka akan mempegaruhi kinerja dan sebaliknya beban kerja sedang ataupun rendah maka akan mempegaruhi kinerja perawat tersebut. Beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan karyawan, dapat mengakibatkan karyawan tidak bekerja dengan baik atau tidak optimal dalam arti dapat menurunnya kinerja seorang karyawan/ perawat. (Manuaba, 2002 dalam Trihastuti, E, 2015)

Sebagaimana diungkapkan oleh Munandar (2011), Bilamana beban kerja yang diterima dirasakan berat maka perawat akan sulit untuk meningkatkan lagi kinerjanya. Pekerjaan yang mempunyai beban kerja berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan memungkinkan adanya inefisiensi waktu sehingga berdampak pada kinerja.

Menurut penelitian Wcaksana (2016) mengatakan beban kerja berpegaruh positif dan singnifikat terhadap kinerja perawat. hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa beban kerja adalah salah satu faktor yang mempegaruhi terjadinya kelelahan kerja.

Menurut asumsi peneliti bahwa beban kerja akan berpegaruh terhadap kinerja seorang perawat, beban kerja mempunyai dampak terhadap kinerja perawat, beban kerja akan berdampak pada terhadap kualitas layanan, terutama dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksanaan, jika seorang dalam lingkungan kerja yang memiliki beban kerja yang berat kemungkinan besar orang tersebut tidak menghasilkan kinerja yang baik.

Beban kerja sangat diperhatikan agar tidak terjadi over yang data menimbulkan stress kerja yang berakibat pada menurunnya kinerja perawat. faktor yang mempegaruhi terjadinya penurunan kinerja salah satunya adalah beban kerja. manajemen rumah sakit harus



memperhatikan beban kerja yang dimiliki oleh seorang perawat karena akan berdampak pada menurunnya kinerja perawat. Apabila kinerja perawat di sebuah rumah sakit tidak baik ini akan berdampak pada signifikan menurunnya mutu kualitas rumah sakit.

PENUTU

Kesimpulan

1. Lebih dari separuh besar responden merasakan beban kerja berat di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020
2. Lebih dari separuh responden melaksanakan kinerja dengan kurang baik di ruang rawat inap rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020
3. 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).

Saran

Bagi institusi di rumah sakit agar dapat membagi tenaga kerja perawat sesuai dengan beban kerja dan tanggung jawab di ruangannya masing-masing, sehingga beban kerja perawat dapat dihindari dan kinerja perawat di rumah sakit bisa lebih ditingkatkan lagi.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada, Tim LP3M Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, tempat peneliti dan terutama Seluruh Pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian Hibah Dosen internal ini

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aditama, T. Y. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : FKUI.
- [2] Bessie., L., Marguis & Carol, J. (2010) *Kepemimpinan dan Manajemen : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : EGC
- [3] Batuah. (2015). *Mengenal Kepimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit* : Yogyakarta, Mitra Cendikia

- [4] Depkes RI.(2006). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi 5, Jakarta : Depkes. Diperoleh tanggal 8 Mei 2019 dari <http://www.depkes.go.id>
- [5] Depkes RI.(2005). *Instrument Evaluasi penerapan satandar asuhan keperawatandi rumah sakit*. Edisi V. Jakarta : Depkes.Diperoleh tanggal 8 Mei 2019 <http://www.depkes.go.id>
- [6] Elisabeth, M. (2015).*Hubungan Beban kerja dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan.Di instalansi rawat inap CI RSUD prof .DR.R.D Kandaou Manado*.Universitas Samratulangi. Diperoleh tanggal 10 April 2018 dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2202>
- [7] Faizin.(2008).*Manajemen Strategik Organisasi Non-Propit Bidang Pemerintah*.UGM. Yogyakarta
- [8] Gray Toft & Anderson.(2009). *Manajemen A System and cantingensy Analysis of Managerial*.
- [9] Hafisah.(2014). *Hubungan Beban kerja dengan Kinerja perawat di RSUD Dumai 2014*.Jurnal Kesehatan, Vol 1 No 6 Januari 2014 : 654-654 .
- [10]Irwandy. (2010). *Organisasi dan Motivasi*, Jakarta : Bumi Aksara
- [11]Juhana, A. (2010). *Hubungan antara Stres kerja dengan Kinerja perawat di ruang UGD RSUD Sanglah Denpasar tahun (2010)*, KTI.Denpasar poltekes Depkes, Denpasar.
- [12]Kasmir. (2016). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Teori dan Praktik)*. Jakarta: PT Raja, Grafindo Persada.
- [13]Kurniadi, A. (2013) *Manajemen Keperawatan dan Profektifnya : Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : FKM-UI.
- [14]Keliat, B.A. (2012). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*, Jakarta : EGC
- [15]Prihartini dan Lilis Dian, (2007).*Analisis Hubungan Beban kerja dengan Stress Kerja Perawat di tiap Ruang rawat inap RSUD Sikalang*. Diakses pada tanggal 10 November 2011dari



- <https://core.ac.uk/download/files/478/1650144.pdf>
- [16] Mangkunegara, A. P. (2013). *Evaluasi Kinerja*. Bandung : Refika Aditama.
- [17] Marquis, B.L. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- [18] Marguis & Huston (2010). *Kepemimpinan dan manajemen kepeawatan teori dan aplikasi ed 4*, Jakarta :EGC.
- [19] Munandar.(2011). *Perencanaan SDM Rumah Sakit*. Jakarta: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM Universitas Indonesia.
- [20] Manuaba, A. (2000). *Ekonomi, Kesehatan, Keselamatan Kerja, Jakarta: PT Buna Widya*
- [21] Nursalam.(2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi III, Jakarta : Salemba Medika.
- [22] Nursalam.(2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Professional*. Edisi I, Jakarta : Salemba Medika.
- [23] Nurningsih.(2012). *Hubungan Beban kerja dengan Kinerja perawat dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal*. Skripsi strata satu, Makassar: Poltekkes Depkes Makassar, Makassar.
- [24] PPNI.(2010). *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia*. Jakarta :PPNI.
- [25] Pasolog.(2011). *Teori Administrasi Public*. Edisi 3, Bandung : Afabeta.
- [26] Prima, R. (2015). *Hubungan Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Padang*. Tesis, Universitas Andalas, Padang
- [27] Ramadani.(2018). *Hubungan Beban kerja, Motivasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di ruang Bedah dan Interne RSUD Dr. H Andiabdurahman Noor Kabupaten Tanah Bumbu*. Jurnal Kesehatan, Artikel 3. Diakses 24 mei 2019 dari <http://jurnal.km.org/manajemen/volume3/pre003001a.html>
- [28] Sari, E. (2014). *Hubungan Stres dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Inap RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. Skripsi, UMSB, Bukittinggi.
- [29] Soeprihanto.(2002). *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan*. Yogyakarta : Bpkk.
- [30] Sadock.(2012). *Conceptual bases of professional Nursing*. Philadelphia : Lappincot.
- [31] Swanburg, R.C. (2002). *Introduction management and leadership for clinical nurse*, Jakarta : EGC. (Edisi Bahasa Indonesia).
- [32] Sutarni. (2015). *Hubungan Beban kerja dengan Kinerja perawat di Rumah Sakit Dharmais Jakarta 2015*, Skripsi strata satu, STKIES Hasanudin Makasar.
- [33] Suyanto.(2008). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Mitra cendikia.
- [34] Suhartini, T. (2009). *Hubungan Kekuasaan Kepemimpinan dengan Kinerja Perawat di Ruang rawat Inap Rsud Waluyo Jati Krasaan Probolinggo*, KTI, Probolinggo : Universitas Indonesia. Diperoleh tanggal 19 Mei 2018 dari: <http://ejournal.ui.ac.id/index.php/jkp/article/view/8765>
- [35] Seftriadinata.(2013) *Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di RSUD Saras Husada Purworejo 2013*, Universitas Negri Semarang.
- [36] Wcaksana.(2016). *Hubungan Beban kerja dengan Kinerja*. Jurnal Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2698, Vol 2 No. 6 Agustus 2012 : 154-147
- [37] ([https://id.wikipedia.org/wiki/Model Pembelajaran PBM](https://id.wikipedia.org/wiki/Model_Pembelajaran_PBM))