Nerspedia
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444
@ Nerspedia 2021

Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura

Monalisa, Endang Pertiwiwati, Herry Setiawan

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat,
Jl.A.Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714
Email Korespondensi: monalisalisa980@gmail.com

ABSTRAK

Beban kerja perawat merupakan salah satu faktor yang memepngaruhi kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rawat inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian deskriptif analitik dengan desain pendekatan *cross sectional*, responden dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* berjumlah 119 orang. Beban kerja perawat berat sebanyak (16%), beban kerja sedang sebanyak 52 orang (43,7%), dan beban kerja ringan (40,3%). Kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan baik sebanyak 81 orang (68,1%) dan kinerja cukup sebanyak 38 orang (31,9%). Hasil analisis statistik uji *chi square test* menunjukkan bahwa nilai p = 0,028, $p < \alpha$ *(0,05)* terdapat hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di rawat inap RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Kata-Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Beban Kerja, Kinerja Perawat

ABSTRACT

Nurse workload is one of the factors that influence nurse performance in the implementation of nursing care. To know the relationship between nurses workload with nurse performance in the implementation of nursing care at Ratu Zalecha Martapura Hospital. Analytical descriptive study with cross sectional approach design, respondents in this study used proportional stratified random sampling technique totaling 119 people. Heavy nurses workload (16%), moderate workload as many as 52 people (43.7%), and light workload (40.3%). Nurses' performance in the implementation of good nursing care was 81 people (68.1%) and sufficient performance was 38 people (31.9%). The results of statistical analysis of chi square test showed that the value of $p = 0.028$, $p < \alpha$ (0.05) there wasa relationship between nurses workload with nurse performance in the implementation of nursing care at Ratu Zalecha Martapura Hospital.

Keywords: *Nursing Care, Workload, Nurse Performance.*

Cite this as: Monalisa, Pertiwiwati, E., Setiawan, H. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Nerspedia: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(1):122-130.

PENDAHULUAN

Pekerjaan perawat merupakan perkerjaan yang mulia. Oleh karenanya, seorang perawat harus bersikap profesional di dalam mengemban tugas tersebut. Adapun keperawatan yang dimaksud adalah bagian dari pelayan kesehatan. Sedangkan tugas dari keperawatan di dalam kesehatan dapat dimulai dari proses mengkaji, proses mendiagnosa, proses mengintervensi, proses mengimplementasi, dan proses mengevaluasi (1).

Perawat mempunyai tugas yang sangat besar terhadap pasiennya, yaitu melayani dengan sebaik-baiknya dengan mengacu pada standar tugas sebagai seorang perawat. Dalam hal ini, perawat mempunyai tugas dan tanggung jawab yang besar terhadap para pasiennya. Tugas dan tanggung jawab tersebut adalah melayani pasien dengan cara sepenuh hati. Pelayanan terhadap pasien dapat dikatakan baik jika pasien merasa nyaman di dalam pelayanannya. Pada intinya, standar yang dimaksud adalah standar yang mengacu pada pelayanan terhadap pasien oleh perawat dan

pasien merasa nyaman di dalam pelayanan yang dilakukan oleh perawat (2).

Ada dua faktor yang biasanya mempengaruhi tugas sebagai seorang perawat, yaitu faktor dari dalam diri perawat (internal) dan dari luar diri perawat (eksternal). Adapun dari dalam diri perawat (internal), yaitu perawat mempunyai kepuasan di dalam pekerjaannya, perawat mempunyai kemampuan yang sesuai dengan pekerjaannya, perawat mempunyai keilmuan yang sesuai dengan pekerjaannya, dan perawat mempunyai semangat yang tinggi di dalam bekerja. Sedangkan dari luar diri perawat (eksternal), yaitu perawat terpengaruh dari pola menejemen/memimpin dari pimpinan di tempat bekerja, perawat terbebani dengan tugas kerja yang berlebihan, perawat terpengaruh dari lingkungan tempat kerja, perawat terpengaruh dari budaya/kebiasaan di tempat kerja, dan perawat terpengaruh terhadap pensupervisian dari atasan (2).

Ramadini melakukan penelitian pada tahun 2015 dan hasilnya mununjukkan, bahwa pelayanan yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien di RSUD Dr. Rasidin Padang kurang baik, yaitu 55% pasien beranggapan tidak puas (3). Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Windisari pada tahun 2015 menunjukkan, bahwa pimpinan pada ruang di RSUD Panembahan Senopati Bantul telah menilai tugas perawatnya dan menunjukkan cukup baik, yaitu 75% pasien merasa puas. Pelayanan perawat yang merosot menurun terlihat dari seberapa besar kepuasan pasien ketika perawat melayani mereka (pasien). Dari menurunnya pelayanan yang dilakukan oleh perawat, karena tugas yang diberikan oleh pempinan terlalu berlebihan atau beban tugas yang melampaui dari kemampuan perawat (4).

Tugas perawat akan lebih banyak, jika pasien yang dilayani tidak sesuai dengan banyaknya perawat yang ada pada RSUD tersebut (5). Pekerjaan yang berlebihan akan mempengaruhi baik dan tidaknya suatu pekerjaan. Perawat akan merasa terbebani dengan tugas yang dilakukan oleh perawat dan perawat akan merasa kecapean/keletihan di dalam melaksanakan pelayanannya, sehingga hasil yang diperoleh dari pekerjaan tersebut tidak memuaskan bagi pasien (6).

Pekerjaan yang dilakukan oleh perawat ada dua, yaitu sebagai pekerja kualitatif dan sebagai pekerja kuantitatif. Adapun yang dimaksud dengan kualitatif adalah perawat merasa dirinya sebagai pelayan. Oleh karenanya, perawat sudah semestinya melayani orang yang dilayaninya, yaitu pasien. Semua kemampuan yang dimiliki oleh perawat akan diberikannya kepada pasien, karena itu adalah bagian dari pelayanan. Sedangkan yang dimaksud dengan kuantitatif adalah seringnya perawat melayani pasien. Selain itu, berlebihannya pekerjaan perawat akan menimbulkan hubungan yang kurang baik terhadap pasien dan keluarga pasien. Hal ini dikarenakan kelelahan, sehingga pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien tidak optimal (6).

Selanjutnya penelitian yang menyatakan RSUD di Kabupaten Semarang pada tahun 2013 menunjukkan, bahwa 93,1% perawat diberikan pekerjaan yang berlebihan. Hal tersebut tidak sama dengan penelitian selanjutnya, bahwa RSUD Saras Husada Purworejo pada tahun 2013 menunjukkan, yakni 53,95% perawat diberikan pekerjaan. Perawat diberikan pekerjaan sesuai dengan kemampuan dan porsinya masing-masing (7).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di tanggal 21-24 Maret 2018 di RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan mewawancarai 10 orang perawat di ruangan rawat inap yang berbeda menunjukkan bahwa banyak perawat yang belum melengkapi pelaksanaan implementasi keperawatan yaitu 5 orang mengatakan pernah lupa melakukan pencatatan setiap tindakan keperawatan yang dilakukan, 6 orang mengatakan tidak bekerja sama dengan klien/keluarga dalam melaksanakan implementasi keperawatan dan 5 orang mengatakan tidak selalu membuat catatan asuhan keperawatan secara jelas dan ringkas, 6 orang mengatakan tidak menilai perkembangan data subjektif dan 5 orang

mengatakan tidak membandingkan hasil yang dicapai dengan kriteria hasil dalam tujuan, hal ini dikarenakan pasien yang banyak dan harus bergantian sehingga ada saja tindakan yang terlewati.

Dari 10 perawat yang di wawancarai terhadap beban kerja yang dirasakan didapatkan 8 orang perawat mengatakan sering menghadapi dan merawat pasien dengan karakteristik tidak berdaya, 6 orang perawat mengatakan banyaknya pekerjaan yang wajib dilaksanakan untuk keselamatan dan kesehatan pasien sehingga mengalami kelelahan selama bekerja. Sebanyak 7 perawat mengatakan bahwa sering menemui pasien yang tidak responsif sehingga mempersulit perawat dalam memberikan implementasi, selain itu keluhan dan tuntutan dari keluarga pasien yang banyak bisa menambah beban kerja perawat. Sebanyak 3 perawat masih ada yang dibebani dengan tugas ganda seperti kepala ruangan menjadi perawat pelaksana. Banyaknya tanggung jawab dan pekerjaan yang diberikan pada perawat mengakibatkan hasil yang digapai menjadi kurang optimal dikarenakan perawat hanya memiliki waktu yang sedikit dalam menyelesaikan semua pekerjaan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan riset tentang apakah ada hubungan antara pekerjaan yang berlebihan oleh perawat dengan pekerjaan yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan sebagai seorang perawat pada Rawat Inap di RSUD Ratu Zalecha Martapura?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini melambangkan penelitian deskriptif analitik dengan memakai desain strategi *cross sectional* yakni peneliti melakukan pengambilan data dalam satu waktu. Penelitian ini memiliki tujuan guna mendeskripsikan hubungan antara variabel independent dan variabel dependen dalam satu waktu (8).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Adapun teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini memakai *proportional stratified random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel di mana populasi digolongkan menjadi beberapa lapisan berlandaskan kriteria inklusi (9). Agar sampel dari masing-masing kelompok seimbang dan memadai, maka dilaksanakan pembagian antara jumlah anggota populasi berlandaskan dari masing-masing kelompok.

Mekanisme dalam mengambil sampel menggunakan teknik *proportional stratified sampling*. Sampel dibagi menjadi 7 kelompok, kemudian diperoleh sampel dengan cara proposional, sampel yang diambil pada tiap kelompok dilakukan dengan cara acak atau diundi dan mencermati bagian pada masing-masing kelompok. Jumlah sampel sebanyak 119 orang.

Tabel 1. Jumlah Perawat Berlandaskan Tingkat Pendidikan

No	Ruangan	Tingkat Pendidikan				Total
		SPK	DIII	S1	Ners	
1.	Anak	-	15	-	5	20
2.	Bedah	1	16	-	3	20
3.	Ar-Raudah	-	17	1	4	22
4.	As-Sami'i	-	13	2	4	19
5.	Al-Hakim	-	9	1	2	12
6.	VIP Intan	-	21	4	-	25
7.	Penyakit Dalam	-	21	5	3	29
Total		1	112	13	21	147

Tabel 2. Jumlah Sampel di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2017

Ruang Rawat Inap	Jumlah	Sampel	Sampel acak
Anak	20	16,19	16
Bedah	20	16,19	16
Ar-Raudah	22	17,81	18
As-Sami'i	19	15,38	15
Al-Hakim	12	9,71	10
VIP Intan	25	20,24	20
Penyakit Dalam	29	23,48	24
Jumlah	147	119	119

Instrumen yang dipakai pada penelitian ini ialah kuesioner yang berkaitan dengan data karakteristik responden yang berisi tentang pernyataan yang menanyakan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, masa kerja, status kepegawaian, dan ruang bekerja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memperoleh 48 perawat (52,7%) beban kerja perawat sedang. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Seftradinata (2013) yang dilakukan di RSUD Saras Husada, diperoleh 82 perawat pelaksana (53,9%) dengan beban kerja sedang. Selanjutnya beban kerja ialah jumlah pekerjaan yang wajib diselesaikan oleh seseorang ataupun sekelompok dalam waktu yang sudah ditetapkan. Marquis dan Huston (7), beban kerja ialah semua aktivitas atau kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Manuho, Warouw dan Hamel (2015) memperoleh 43,7 % perawat memiliki beban kerja kurang (10).

Hasil penelitian ini memperoleh beban kerja perawat ringan sebanyak 48 orang (40,3%) di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hal ini dikarenakan pada komponen beban kerja kuantitatif adalah komponen yang paling rendah dari komponen beban kerja, di mana perawat menyatakan tidak menjadi beban dan beban kerja ringan berhadapan langsung dengan pasien yang berkelanjutan selama bertugas. Perawat menyatakan tidak menjadi beban dan beban kerja ringan terhadap komunikasi dalam pemberian informasi terkait dengan kondisi pasien saat timbang terima yang harus disampaikan. Pada komponen beban kerja kualitatif terdapat item yang paling rendah adalah perawat menyatakan beban kerja ringan terhadap pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya dalam mengimbangi pekerjaan di Rawat Inap.

Ringannya beban kerja yang dirasakan perawat juga dikarenakan rata-rata umur perawat 18-40 tahun, di mana umur tersebut termasuk dalam umur produktif dan masih mempunyai semangat dalam bekerja yang tinggi dan cekatan dalam melakukan tindakan. Ringanya beban kerja perawat di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura dikarenakan sebagian besar perawat sudah bekerja >5 tahun di mana semakin lama bekerja dalam melakukan tindakan keperawatan, maka semakin baik perawat tersebut dalam menyesuaikan diri dalam bekerja, serta banyaknya pengalaman yang telah dilalui selama melakukan tindakan keperawatan sehingga menjadi beban ringan saja yang dialami perawat.

Hasil penelitian ini sesuai denga penelitian yang dilakukan Manuho, Warouw dan Hamel (2015) menunjukkan beban kerja perawat rendah sebesar 56,3%. Hal ini dikarenakan oleh adanya keseimbangan antara jumlah pasien dengan jumlah perawat, 60% pasien yang di rawat di ruang rawat inap termasuk dalam *self care/ minimal care* yakni pasien yang bisa melakukan kebersihan diri secara mandiri seperti ganti pakaian, mandi, minum, dan makan tanpa bantuan orang lain.

eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura

Beban Kerja Perawat	f	%
Berat	19	16,0
Sedang	52	43,7
Ringan	48	40,3
Total	119	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura

Kinerja Perawat	F	%
Baik	81	68,1
Cukup	38	31,9
Kurang	0	0,0
TotaI	119	100,0

Hasil penelitian memperoleh 19 orang (16%) dengan beban kerja perawat berat di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hal ini dikarenakan komponen beban kerja kualitatif adalah komponen yang paling tinggi dalam beban kerja, di mana perawat menyatakan menjadi beban kerja berat dalam setiap saat menghadapi pasien dengan karakteristik koma, tidak berdaya dan keadaan terminal. Beratnya beban kerja perawat yang dirasakan dikarenakan banyaknya tindakan yang dilakukan perawat yang dinas yang berakibat pada kelelahan perawat, adanya faktor psikologis perawat yang bisa memperberat beban kerjanya.

Faktor psikososial kerja diartikan sebagai faktor lingkungan kerja seperti kapasitas kerja, desakan kerja dan jalinan di tempat bekerja yang bisa membagikan kontribusi pengalaman stress pada seseorang. Faktor psikososial adalah stress mental, kepuasan kerja, dan sistem kerja (pergantian kerja, waktu dalam istirahat kerja). Sejumlah faktor psikososial di tempat kerja bisa menularkan ektremitas atas seperti pekerjaan yang dilakukan selalu sama, kepuasan dalam bekerja dorongan sosial dari tempat kerja, desakan dalam pekerjaan yang tinggi, stress dan emosional dalam berkerja di tempat kerja (11).

Beban kerja ialah kumpulan kegiatan atau aktivitas yang harus dituntaskan oleh seseorang atau suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam kurun waktu tertentu. Beban kerja merupakan pekerjaan/tugas yang diberikan kepada karyawan atau tenaga kerja untuk diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dengan menggunakan potensi dan keterampilan dari tenaga kerja (12). Menurut Prihatini (2007), beban kerja bisa dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal ialah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri dampak dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal antara lain faktor psikis (persepsi, motivasi, kepercayaan, harapan dan kepuasan) dan faktor somatis (umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, status kesehatan, status gizi) (13).

Faktor eksternal ialah faktor beban kerja yang berasal dari luar tubuh perawat (*stressor*), antara lain tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik (tata ruang, stasiun kerja, tempat kerja, kondisi kerja, alat dan sarana kerja, sikap kerja), tugas-tugas yang bersikap mental (derajat kesulitan pekerjaan, kompleksitas pekerjaan, dan tanggung jawab dalam pekerjaan). Lingkungan kerja ialah lingkungan kimiawi, lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja psikologis, dan lingkungan kerja biologis. Organisasi kerja (pelimpahan tugas dan wewenang, kerja bergilir, lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja malam, model struktur organisasi, sistem pengupahan (14).

Hasil penelitian memperoleh kinerja yang baik

sebanyak 53 responden (58,2%) yang telah dilakukan di ruang rawat inap kelas III. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Manuho, dkk diperoleh 10 responden (62,5%) memiliki kinerja yang baik. Kinerja sebagai perilaku kerja atau hasil kerja yang telah digapai dalam menuntaskan tanggung jawab dan tugas-tugas yang telah diberikan pada fase tertentu (10).

Faktor yang memengaruhi kinerja perawat terdapat 3 faktor yakni faktor psikologis, faktor individu, dan faktor organisasi. Di mana faktor psikologis terdiri dari belajar, sikap, motivasi, kepribadian, dan pemahaman karyawan terhadap pekerjaanya. Faktor individu antara lain bakat, jenis kelamin, umur, jenis kelamin, sifat, pengetahuan, pengalaman kerja, dan ketrampilan. Sedangkan faktor organisasi terdiri dari suasana pekerjaan, lama kerja, dan pemberian penghargaan (14).

Penilaian kinerja ialah suatu alat yang bisa dipercaya oleh manajer perawat dalam mengawasi produktivitas perawat dan mengontrol sumber daya manusia. Prosedur penilaian kinerja dilakukan secara efektif dengan mengarahkan perilaku perawat untuk menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi (15). Tujuan dilakukannya penilaian kinerja adalah untuk memperbaiki kualitas pekerjaan, keputusan penempatan, perencanaan dan pengembangan karir, kebutuhan latihan dan pengembangan, dan penyesuaian kompensasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Manuho, Warouw dan Hamel (2015), menunjukkan 62,5% perawat memiliki kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena pengawasan dari kepala ruangan, kerja sama yang antar sesama perawat dan adanya tanggung jawab yang tinggi dari setiap perawat dalam melaksanakan tugas (10).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura memiliki kinerja yang cukup sebanyak 38 orang (31,9%). Kinerja perawat cukup dikarenakan pada komponen evaluasi keperawatan, perawat sering membandingkan hasil yang dicapai dengan kriteria hasil dalam tujuan yang ingin dicapai dan perawat sering melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP rumah sakit. Kinerja perawat yang cukup dalam melaksanakan asuhan keperawatan dikarenakan perawat mengalami kelelahan terutama pada perawat yang dinas pagi, kelelahan tersebut disebabkan banyaknya jumlah pasien, adanya kondisi pasien dengan *total care*, serta banyaknya tuntutan dari keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Manuho, Warouw dan Hamel (2015) menunjukkan 37,5% perawat memiliki kinerja yang kurang baik. Kinerja adalah sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan kerja (10). Di mana kinerja dikatakan tinggi apabila suatu target kerja dapat diselesaikan pada waktu yang tepat atau tidak melampaui batas waktu yang disediakan sedangkan kinerja dikatakan rendah jika diselesaikan melampaui batas waktu yang disediakan atau sama sekali tidak terselesaikan. Di rumah sakit pencapaian kinerja dapat dilihat dari berbagai aspek pelayanan. Salah satunya pemberian asuhan keperawatan.

Tabel 5. Hubungan Antara Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura

Beban Kerja Perawat	**Kinerja Perawat daIam PeIaksanaan Asuhan Keperawatan**							
	Kurang		**Cukup**		**Baik**		**Total**	
	F	%	F	%	F	%	f	%
Ringan	0	0	12	25,0	36	75,0	48	100,0
Sedang	0	0	15	28,8	37	71,2	52	100,0
Berat	0	0	11	57,9	8	42,1	19	100,0

@ Nerspedia 2021

Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat diruang rawat inap kelas III. Penelitian ini sejalan dengan Seftriadinata (7) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian selanjutnya, yakni tidak terdapat hubungan anatar beban kerja dengan kinerja perawat. Ramli, Indar dan Masni (2010) menunjukkan tidak terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Instalasi Rawat Inap (17).

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi adalah beban kerja. Berdasarkan hasil didapatkan sebagian besar perawat memiliki beban kerja sedang dengan kinerja yang baik sebanyak 29 responden (31,9%). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada penurunan kinerja perawat sampai ke buruk dan kurang.

Kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai oleh seseorang secara kuantitatif dan kualitatif dalam menyelesaikan pekerjaannya yang sesuai dengan tanggung jawabnya (9). Penilaian kinerja perawat dilakukan menggunakan lembar observasi yang dilakukan oleh kepala ruang kepada perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas III. Berdasakan hasil penelitian, mayoritas responden memiliki kinerja baik, faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Beban kerja adalah suatu kondisi kerja yang uraian tugasnya harus diselesaikan pada waktu yang sudah ditentukan (16).

Penilaian beban kerja dilakukan dengan pengisian kuesioner untuk mengetahui tingkat beban kerja perawat itu sendiri. Kemampuan perawat dan keadaan lingkungan sekitar yang kondusif, terutama suasana kerja yang menyenangkan, kerja sama tim yang selaras, aturan yang jelas, dan saling melindungi dapat meminimalkan beban kerja yang dirasakan perawat dan mampu meningkatkan kinerja perawat. Beban kerja secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat. Semakin baik beban kerja yang dirasakan oleh perawat maka akan semakin baik juga kinerja mereka. Manuho, Warouw dan Hamel (2015) menunjukkan terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Sebesar 88,9% perawat memiliki beban kerja rendah dengan kinerja yang baik dan 28,6% perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Hal ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dan kerja keras 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 (10).

Penelitian Afandi (2013) menyatakan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Ada pengaruh secara signifikan dari beban kerja yang dirasakan terhadap kinerja, sehingga hipotesis yang dilakukan dapat diterima. Ramli, dkk (2010) menyatakan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat (11, 17).

Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pekerja dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya dimana dipengaruhi oleh faktor kemampuan dan motivasi (18). Penilaian prestasi kerja adalah suatu proses sistematik untuk mengevaluasi kelebihan dan kekurangan setiap karyawan serta menemukan jalan untuk memperbaiki prestasinya. Penilaian dilakukan terhadap kinerja perawat sampai sejauh mana kinerja sesuai dengan standart atau tujuan yang telah ditetapkan. Penilaian kinerja perlu dilakukan agar proses manajemen dapat berjalan secara efektif. Perawat menyadari bahwa dokumentasi keperawatan sangat penting sebagai *responsibilitas* (tanggung jawab) dan *akuntabilitas* (tanggung gugat)

bagi perawat untuk memberikan pelayanan yang baik dengan kinerja yang optimal (19). Adapun faktor yang mempengaruhi kinerja tersebut antara lain masa kerja, status perkawainan, dan tingkat pendidikan.

PENUTUP

Beban kerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura yang memiliki beban kerja sedang sebanyak 52 orang (43,7%). Adapun kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura memiliki kinerja yang baik sebanyak 81 orang (68,1%). Jadi, terdapat hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Diharapkan RSUD Ratu Zalecha Martapura untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan terutama dalam kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan khususnya di ruang rawat inap hendaknya bisa memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan yang diinginkan oleh pasien terutama di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura.

KEPUSTAKAAN

1. Manurung, S. 2011, *Keperawatan profesional*, Trans Info Media (TIM), Jakarta.
2. Nursalam, 2016, *Manajemen keperawatan aplikasi dalam keperawatan professional*, Salemba Medika, Jakarta.
3. Ramadini, I. & Jasmine, E. 2015, Hubungan motivasi dengan kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap RSUP Dr. Rasidin Padang, *Ners jurnal keperawatan*, Vol. 11 (1), 86-101.
4. Windisari, N. 2015, Hubungan disiplin kerja dengan kinerja perawat di Ruang Melati dan Bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul, *Skripsi*, Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Yogyakarta.
5. Carayon, P & Gurses, AP 2005, A Human factor engineering conceptual framework of nursing workload and patien safety in intensive care units, *Intensive Crit Care Nurs*, Vol 21 (5).
6. Marquis, BL. & Huston, CJ. 2010, *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi edisi 4*, EGC, Jakarta.
7. Seftriadinata, T. 2013, Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada Purworejo, *Skripsi* FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
8. Hidayat, AA., 2014, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta.
9. Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
10. Manuho, H., Warouw, E. & Hamel, R. 2015, Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado, *ejournal Keperawatan (e-Kep) Volume 3. Nomor 2.*
11. Afandi, 2013, Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di RSUD Saras Husada Purworejo, *Skripsi*, Universitas Muhammadya Yogyakarta.
12. Munandar, AS. 2001, *Stres dan Keselamatan Kerja "Psikologi Industri dan Organisasi*, Universitas Indonesia Press, Jakarta.
13. Prihatini, LD 2007, Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang, *Tesis*, Pascasarjana Universitas Sumatera Utara, Medan.
14. Ilyas, Y. 2004, *Perencanaan SDM Rumah Sakit: Teori, Metoda dan Formula*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok.

@ Nerspedia 2021

15. Nursalam, 2012, *Manajemen keperawatan aplikasi dalam keperawatan professional*, Salemba Medika, Jakarta.
16. Simamora, RH. 2009, *Manajemen sumber daya manusia*, EGC, Jakarta.
17. Ramli, M., dkk, 2010, Hubungan Karakteristik Individu Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSU Haji Makasar. diakses tanggal 25 Maret 2018).
18. Mangkunegara, 2010, *Evaluasi Kinerja SDM*, PT.Refika Aditama, Bandung.
19. Aditama, Y 2006, *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, UI Press, Jakarta.