

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Review Jurnal

Penelusuran literatur dengan menggunakan kata kunci Penulisan dan melakukan penelusuran berdasarkan advance search dengan penambahan notasi AND/OR atau menambahkan simbol + pada google Scholar dan pubmed. Penulisan pada advance search seperti workload on nurse performance at the hospital dan menemukan 1500an naskah publikasi. Dari keseluruhan jurnal tersebut, dilakukan penyaringan menggunakan metode clinical trial dan didapatkan 5 hasil sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti.

Setelah dilakukan penyaringan berdasarkan judul, abstrak, kriteria inklusi, dan kriteria eksklusi, termasuk tahun publikasi jurnal maka didapatkan 15 hasil penelitian. Setelah diskriming melalui proses tersebut, menghasilkan jurnal yang sama atau dengan kata lain terdapat duplikasi jurnal.

Artikel yang diinginkan dipublikasikan pada tahun 2010 hingga 2020. Artikel yang dipublikasikan berasal dari negara Indonesia dan Negara asing. Semua artikel membahas tentang hubungan hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat dirumah sakit. Komponen artikel yang dianalisis dapat peneliti jelaskan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil

No	Penulis/ Tahun	Sumber	Judul	Pertanyaan	Tujuan	Desain	Sampel	Hasil temuan	kesimpulan
1	Fresty Africia (2017)	Google scholar	Hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di bangsal instalasi rawat inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.	Apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat ?	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat.	Deskriptif korelasional dengan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RSUD Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar, khususnya di bangsal instalasi rawat inap (IRNA) Penyakit Dalam, Anak,	Sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah total populasi perawat yang bekerja di Bangsal Rawat Inap RS Daerah MardiWaluyo Kota Blitar,dengan kriteria inklusi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat berdasarkan jumlah pasien dan kegiatan tidak langsung dengan kinerja perawat, dengan p value < 0,05. Dan	Kesimpulan hampir semua perawat di bangsal Instalasi Rawat Inap Mardi Waluyo Kota Blitar mengalami beban kerja tinggi dan menghasilkan kinerja yang baik

						<p>Bedah, dan Asparaga</p>	<p>perawat pelaksana yang bekerja di bangsal IRNA RS Mardi Waluyo Kota Blitar, tidak sedang cuti, tugas belajar atau on the job training dan bersedia menandatangani informed consent dengan jumlah</p>	<p>tidak ada hubungan antara beban kerja perawat berdasarkan kegiatan langsung dan kegiatan administrasi dengan kinerja perawat dengan p value $> 0,05$. Dari empat subvariabel beban kerja perawat,</p>	
--	--	--	--	--	--	----------------------------	---	---	--

							sampel 40 perawat.	maka yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah jumlah pasien dengan $p = 0,001$ dan koefisien beta 1,988.	
2	Euis Dedeh Komariah , Nikodemus Sili Beda, Elni Anggriani , Bettoen	Google scholar	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam Mengimplementasikan <i>Patient Safety</i> di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.	Apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat ?	Untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat dalam	desain observasional analitik, Jenis Penelitian ini adalah pendekatan cross sectional.	Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dengan teknik pengambilan sampel	Hasil penelitian yang didapatkan sebanyak 59 responden (73,8%) yang beban	Beban kerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety di Rumah Sakit

	Talumba Feramita (2019)				mengimple mentasika n patient safety di Rumah Sakit Stella Maris		probability sampling dengan pendekatan simple randomsa mpling dengan jumlah sampel 80 responden dengan kriteria inklusi perawat pelaksana yang berada di ruang rawat inap yang telah terpapar penerapan tentang	kerja lebih dan sebanyak 62 (77,6%) yang memiliki kinerja baik. Dari hasil uji chi square di peroleh nilai $p = 0,004$, yang menunjukk an nilai $p < \alpha$ yaitu $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis alternative (H_a) diterima dan	Stella Maris Makassar sebagian besar pada kategori lebih, kinerja perawat dalam mengimple mentasika n patient safety di Rumah Sakit Stella Maris dalam kategori baik, Ada hubungan beban
--	-------------------------	--	--	--	--	--	---	---	--

							sasaran keselamatan pasien dan perawat	hipotesis nol (Ho) ditolak. Artinya ada	kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
3	Elisabeth Manuho, Herman Warouw, Rivelino Hamel (2015)	Google scholar	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. DR. R. D. Kandou Manado	Apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat ?	Untuk mengetahui apakah ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat	menggunakan survei analitik cross sectional. Teknik analisa data dilakukan dengan	menggunakan total sampling yaitu 16 responden	Hasil penelitian diperoleh nilai $p = 0,035$ yang menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil dari nilai $\alpha =$	Ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan

					dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.	analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square.		0,05, yang artinya ada hubungan	keperawatan. Rekomendasi tetap mempertahankan kinerja yang baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien.
4	Yannerith Chintya,E dotsia Manumpil (2018)	Google scholar	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rsu Pancaran Kasih GMIM Manado.	Apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat ?	Untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan	penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross	Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian perawat di ruang	Hasil penelitian beban kerja menunjukkan bahwa beban	Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan beban

					kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado	sectional study	rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 74 orang perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan probability	kerja perawat berat 39 responden (52,7%) dan ringan 35 responden (47,3%), hasil penelitian kinerja perawat menunjukkan bahwa kinerja perawat kurang baik sebanyak 40 responden (54,1%) dan baik	kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. diharapkan perawat tetap mempertahankan kinerja yang baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang
--	--	--	--	--	---	-----------------	--	---	--

							sampling yaitu simple random sampling	34 responden (45,9%).	berkualitas bagi pasien.
5	Diana Kusumawati, Deny Frandinata (2015)	Google scholar	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang Igd Rsud Blambangan Banyuwangi Tahun 2015.	Apakah ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat ?	untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015.	Jenis penelitian yang digunakan adalah studi korelasi dengan menggunakan desain cross sectional. Penentuan sampel menggunakan simple random sampling dan data	sampel yang digunakan sebagai responden sebesar 14 orang yang dipilih secara simple random sample.ins dalam penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian, sebagian besar beban kerja dalam kategori berat sejumlah 11 responden (78,6%) dan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan	Disimpulkan bahwa perlu ada peningkatan kinerja atau alokasi penggunaan waktu kerja yang lebih produktif untuk mencapai beban kerja yang seimbang dan perlu ada

						<p>dianalisis menggunakan uji Chi Square dengan taraf kesalahan 5%.</p>	<p>kan kuesioner.</p>	<p>Banywangi dalam kategori kurang sejumlah 10 responden (71%). Dari hasil analisa Uji Chi Square menggunakan perhitungan manual didapatkan harga hitung = 0,859, Kemudian hasil dari harga hitung =</p>	<p>penilaian kerja secara rutin untuk mendapatkan mutu pelayanan keperawatan yang lebih baik</p>
--	--	--	--	--	--	---	-----------------------	--	--

								0,859 dibandingk an dengan tabel dk = 1 dan $\alpha =$ 0,05) adalah 3,84 sehingga hitung \leq tabel maka Ha ditolak dan Ho diterima. . Dengan demikian dapat disimpulka n bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

								kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015	
6	Mustafa Y. Sir, Bayram Dundar, Linsey M. Barker Steege, Kalyan S. Pasupathy (2015)	Pubmed	Nurse–patient assignment models considering patient acuity metrics and nurses’ perceived workload	Apakah persepsi beban kerja bagi perawat?	Studi survei untuk menanggapi persepsi perawat tentang beban kerja di unit rawat inap.	Pendekatan ini menawarkan model optimisasi (analitik preskriptif), yang menggunakan indikator ketajaman pasien dari PCS komersial	Empat puluh lima perawat dari unit onkologi dan bedah menyelesaikan survei	Hasil numerik menunjukkan bahwa model tugas perawat-pasien yang diusulkan mencapai tugas yang seimbang dan beban kerja yang	analisis tautan dapat memberikan informasi penting tentang gerakan perawat antara lokasi yang berbeda dalam unit

					serta skor beban kerja perawat berdasarkan survei. Model menetapkan pasien untuk perawat secara seimbang dengan mendistribusikan skor ketajaman dari PCS dan beban kerja yang dirasakan berdasarkan survei		dirasakan berdasarkan survei keseluruhan yang lebih rendah dibandingkan dengan tugas yang hanya didasarkan pada skor ketajaman dari PCS. Ini menghasilkan peningkatan dari beban kerja yang dirasakan yaitu di	keperawatan, karena tuntutan yang terdiri dari beban kerja perawat tidak hanya mencakup merawat pasien, tetapi juga didasarkan pada tugas perawatan non-pasien dan aspek lingkungan fisik dan psikososial. Metode seperti
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								atas lima persen.	analisis jalur kognitif juga dapat digunakan untuk menentuk an dampak perubahan kognitif dan memasukk annya ke dalam model beban kerja.
7	Katya Cuadros Carlesi, Kátia Grillo Padilha,	Pubmed	Patient Safety Incidents and Nursing Workload.	Adakah hubungan beban kerja terhadap insiden	Untuk mengidenti fikasi hubungan antara beban	Penelitian kuantitatif, analitik, cross- sectional melalui	Tim keperawat an berkoresp ondensi dengan	Catatan klinis pasca- pulang dan beban kerja 85	Beban kerja tinggi di semua unit kecuali unit

	<p>Maria Cecília Toffoletto, Carlos Henriquez-Roldán, dan Monica Andrea Canales Juan (2017)</p>			<p>keselamatan pasien?</p>	<p>kerja tim keperawatan dan kejadian insiden keselamatan pasien. terkait dengan asuhan keperawatan di rumah sakit umum di Chili.</p>	<p>peninjauan catatan medis. Perkiraan beban kerja di Unit Perawatan Intensif (ICU) dilakukan menggunakan Intervensi Terapeutik Sistem Penilaian (TISS-28) dan untuk layanan lain, kami menggunakan rasio perawat /</p>	<p>semua perawat dan perawat asisten yang menjalankan fungsi mereka di layanan yang berpartisipasi selama masa studi. Secara total, ada 85 perawat dan 157 asisten perawat</p>	<p>perawat dan 157 asisten perawat dianalisis. Tingkat insiden keseluruhan adalah 71,1%. Ditemukan korelasi positif yang tinggi antara variabel beban kerja ($r=0,9611$ ke $r=0,9919$) dan tingkat jatuh ($r = 0,8770$). Tingkat</p>	<p>perawatan menengah. Hanya tingkat jatuh yang dikaitkan dengan beban kerja</p>
--	---	--	--	----------------------------	---	---	--	---	--

						<p>pasien danperawat asisten /pasien. Analisis deskriptif univariat dan multivariat dilakukan. Untuk analisis multivariat, kami menggunakan analisis komponen utama dan korelasi Pearson</p>		<p>kesalahan pengobatan, insiden penahanan mekanis dan penghapusan sendiri perangkat invasif tidak berkorelasi dengan beban kerja</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

8	Sabah Anwer Ragab, Mohamed Ali Mohamed Al Torky, dan Soad Ahmed Ghallab (2017)	Pubmed	<i>Relationship between performance obstacles and workload among intensive care nurses At Assiut University Hospitals.</i>	Adakah hubungan beban kerja terhadap hambatan beban kerja?	Untuk menyelidiki hubungan antara beban kerja dan hambatan kinerja.	Data saat ini dikumpulkan dengan menggunakan dua alat berikut: kuesioner hambatan kinerja dan alat pengukuran beban kerja	Penelitian ini dilakukan di tujuh unit perawatan intensif di rumah sakit universitas Assiut. Sampel penelitian terdiri dari 194 staf perawat	hambatan kinerja yang berpengaruh adalah bahwa staf perawat tidak cukup untuk menangani jumlah pasien, dengan demikian adanya hubungan	Perawat dalam penelitian ini menderita beban kerja yang tinggi. Dalam hal ini ditemukan bahwa hambatan kinerja yang berkaitan dengan lingkungan fisik ada korelasi positif antara hambatan kinerja dan
---	--	--------	--	--	---	---	--	---	--

									semua dari enam dimensi beban kerja, mengharapkan kerjasama yang memiliki korelasi negatif dengan tuntutan mental, permintaan temporal, tuntutan fisik, tingkat frustrasi dan RSME.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									Pada suatu waktu, hubungan keluarga, persediaan dan peralatan dan transfer informasi dan komunikasi memiliki korelasi negatif dengan kepuasan kinerja sendiri.
9	Basil H. Amarneh, Raeda F. Abu Al-	Pubmed	<i>Co-workers' support and job performance among nurses in</i>	Adakah pengaruh sosial terhadap	Untuk mengetahui pengaruh	Survei deskriptif korelasional. Data	Digunakan untuk menyelidiki	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	(1) dukungan sosial dari rekan kerja

	Rub, dan Nawzat F. Abu Al-Rub (2010)		<i>Jordanian hospitals.</i>	kinerja antar perawat >	dukungan sosial dari rekan kerja terhadap kinerja pekerjaan . di antara perawat rumah sakit Yordania.	dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur, yang mencakup Skala Enam Dimensi Kinerja Keperawatan Swiss, Skala Integrasi Sosial McCain dan Marklin, dan bentuk demografis	hubungan ini di antara sampel kenyamanan dari 365 perawat rumah sakit Yordania.	ada hubungan positif antara dukungan rekan kerja dan kelelahan emosional, dan hubungan negatif antara dukungan dari keluarga, teman dekat dan pengawas dan kelelahan emosional.	meningkatkan tingkat kinerja pekerjaan; (2) perawat yang lebih tua memiliki persepsi kinerja yang lebih tinggi daripada perawat yang lebih muda; (3) perawat yang memiliki lebih banyak pengalaman
--	--------------------------------------	--	-----------------------------	-------------------------	---	---	---	---	--

									keperawatan melaporkan berkinerja lebih baik daripada perawat yang memiliki lebih sedikit pengalaman keperawatan; (4) perawat yang memiliki lebih banyak teman dekat di tempat
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									kerja melaporkan memiliki persepsi kinerja pekerjaan dan dukungan rekan kerja yang lebih tinggi daripada perawat yang memiliki teman dekat lebih sedikit; dan (5) perawat yang bekerja di unit dialisis dianggap
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									memiliki lebih banyak dukungan daripada mereka yang bekerja di unit medis-bedah. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan pentingnya menerapkan strategi yang meningkatkan dukungan sosial di
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									tempat kerja
10	Mohsen Mohammadi (2015).	Google Scholar	<i>Evaluation of mental workload among ICU ward's nurses.</i>	Apa yang menyebabkan beban kerja dan hambatan kinerja ?	Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki beban kerja keperawatan dan hambatan kinerja yang meningkatkan beban kerja di ICU, di salah satu rumah sakit Universitas Ilmu	Desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional	Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 81 perawat yang bekerja di ICU Rumah Sakit Imam Khomeini di Teheran, Iran.	Persentase yang tinggi dari peserta menilai relevansi dan kejelasan item dalam kuesioner hambatan kinerja sebagai relevan dan sangat relevan, dan masing-masing jelas dan sangat jelas.	Profesional kesehatan, terutama perawat, bekerja di bawah kondisi stres yang tinggi. Oleh karena itu, mengidentifikasi penyebab tersebut, yang mempengaruhi beban kerja perawat,

					Kedokteran Teheran.			Selain itu, secara total, 60% statistik dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, versi 18. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik variabel penelitian. Untuk menyelidiki	sangat penting. Kami menyelidiki beban kerja perawat berdasarkan model hambatan kinerja. Korelasi antara berbagai hambatan kinerja dan beban kerja perawat dalam penelitian ini menegaskan
--	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--

							<p>perbedaan beban kerja antara orang-orang dengan variabel demografis yang berbeda, One-Way ANOVA dan uji statistik T-test digunakan. Hubungan antara hambatan kinerja dan beban kerja ditentukan</p>	<p>an peran penting karakteristik sistem kerja keperawatan, yang harus diperhitungkan saat mendesain ulang pekerjaan. Proyek-proyek masa depan di bidang ini dapat mencakup perbandingan hambatan</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								menggunakan koefisien korelasi Spearman. Selain itu, beberapa regresi dijalankan untuk memprediksi hambatan kinerja paling penting yang mempengaruhi beban kerja. Perawat menilai kelengkapan	kinerja perawat ICU antara rumah sakit swasta dan umum atau akademik dan nonakademik. Menggunakan alat obyektif untuk penilaian beban kerja perawat ICU juga akan menjelaskan
--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

								<p>an instrumen sangat komprehensif, 30% komprehensif, dan 10% komprehensif. Relevansi total dan kejelasan kuesioner diperoleh masing-masing 97% dan 96% (Tabel 1). Mengenai keandalan kedua kuesioner,</p>	<p>pengembangan penanggulangan beban kerja perawat dalam penelitian kami membandingkan dengan yang digunakan oleh perawat di negara lain. Ketika lingkungan kerja menjadi-terima</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

								koefisien alpha Cronbach diperkirakan 0,847 untuk NASA-TLX dan 0,875 untuk kuesioner hambatan kinerja. Selain itu, koefisien korelasi Spearman diperoleh 0,746 untuk dua set skor terkait dengan kuesioner hambatan	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

								kinerja.	
11	Harif Fadhillah, Nursalam, dan Muhammad Hadi (2018)	Google scholar	<i>Effect of Nurse Performance in Patient Safety Target Based on Knowledge Management: SECI on Quality of Nursing Services.</i>	Adakah pengaruh kinerja pada keselamatan pasien?	Untuk mengidentifikasi pengaruh kinerja pada target keselamatan pasien berdasarkan Knowledge Management: SECI pada kualitas layanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Jakarta	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen pre dan posttest dengan kelompok kontrol	Responden penelitian adalah perawat yang bekerja di unit rawat inap, dan tidak cuti, izin belajar dan liburan kantor. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah perawat yang bekerja di kebidanan	Studi ini menemukan bahwa ada perubahan dalam keselamatan pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi daripada pada kelompok kontrol. Ada perbedaan dalam skor keselamatan	Rata-rata, kinerja perawat dalam target keselamatan pasien berdasarkan manajemen pengetahuan: SECI (sosialisasi, eksternalisasi, kombinasi dan internalisasi) Paling mirip. Dengan

					Pondok Kopi.		, perawatan intensif, ruang operasi, dan ruang VIP / Utama. Ukuran sampel adalah 24 responden (kamar An Nur 1 dan kamar An Nur 2) dan kelompok kontrol yang terdiri dari 37 responden (kamar An Nas 1 dan	an pasien / kualitas perawatan setelah perawatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Studi ini merekomende- sasikan pelatihan reguler untuk perawat mengenai kinerja target keselamat- an pasien berdasarkan	demikian, perubahan dalam keselamat- an pasien sebelum dan sesudah diberi intervensi kinerja perawat dalam Target Keselamat- an Pasien berdasarkan manajeme- n pengetahu- an: SECI dalam kelompok
--	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	---

							<p>kamar An Nas 2) sesuai dengan kriteria inklusi.</p>	<p>an Knowledge</p>	<p>intervensi lebih baik dan lebih signifikan daripada di kelompok kontrol. Efek samping masih ditemukan dan pengendalian infeksi dan pencegahan perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, perlu dilakukan hal-hal</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------	---

									berikut: meningkatkan kemampuan perawat melalui kegiatan ilmiah dalam bentuk pelatihan, belajar dari sumber literatur, diskusi kemampuan terkait dengan kinerja target keselamatan pasien; pemimpin perawat
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									secara teratur menyelenggarakan pelatihan tentang kinerja perawat di Target Keselamatan Pasien berdasarkan manajemen pengetahuan: SECI; pendidikan untuk mengembangkan aplikasi pendidikan dalam
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									bentuk mata pelajaran yang mengajar perawat di Target Keselamatan Pasien berdasarkan manajemen pengetahuan: SECI. Akhirnya, kinerja perawat dalam Target Keselamatan Pasien berdasarkan
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									manajemen pengetahuan: SECI dapat membangun proses belajar sambil bekerja bagi perawat untuk meningkatkan keterampilan lunak mereka
12	Mirelle Inácio Soares, Laura Andrian Lea,	Pubmed	<i>Competence-based performance evaluation in hospital nurses</i>	Apa saja yang mempengaruhi evaluasi kinerja perawat?	Untuk mengevaluasi frekuensi yang dikaitkan	penelitian deskriptif, cross-sectional, kuantitatif. ini	dengan 45 perawat rumah sakit dengan kompleksitas	ditemukan bahwa 80% dari peserta adalah perempuan	Mengevaluasi kinerja dengan kompetensi menjadi penting

	Zélia Marilda Rodrigues Resck, Fábio de Souza Terra, Lucieli Dias Pedreschi Chaves, dan Silvia Helena Henriques (2019)				dengan kompetensi profesional perawat rumah sakit, membahas tentang memperoleh frekuensi lebih tinggi dan lebih rendah.	menggunakan Evaluasi Kompetensi Kuesioner	as tinggi di pedalaman São negara bagian sPaulo	n dan 20% adalah laki-laki. Usia berkisar antara 25 dan 63 tahun, dengan rata-rata 40,02 tahun, dan rata-rata lama pengalaman profesional adalah 13,39 tahun. Kompetensi "Komunikasi dengan	bagi manajer dan pusat pelatihan, karena hal itu berkontribusi pada identifikasi kesenjangan dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional, dengan mempromosikan pengembangan dan implementasi strategi
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---

								staf administrasi rumah sakit" dan "Partisipasi dalam penelitian ilmiah dan / atau penerapan hasil" memiliki frekuensi terendah, sedangkan "Komitmen pada ketepatan waktu dan beban kerja" dan "Komitmen pada prinsip-	untuk pengembangan mereka
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------

								prinsip etika profesi" dievaluasi dengan frekuensi tertinggi.	
13	Farinaz Havaei dan Maura MacPhee (2019)	Pubmed	<i>The impact of heavy nurse workload and patient/family complaints on workplace violence: An application of human factors framework</i>	Apa saja faktor beban kerja pada perawat?	Untuk menguji hubungan antara faktor-faktor beban kerja pada sistem yang berbeda level (level unit, level pekerjaan dan level tugas), pasien /	Ini adalah analisis sekunder dari data cross-sectional	Sebanyak 1.876 perawat perawatan akut dalam peran perawatan langsung, kepemimpinan dan pendidik berpartisipasi. Untuk analisis sekunder ini, kriteria inklusi	Faktor-faktor beban kerja pada berbagai tingkatan berhubungan langsung dengan kekerasan di tempat kerja. Peningkatan laporan perawat standar	Dengan demikian harus diperhatikan kembali faktor-faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja pada perawat dirumah sakit, karena dapat

					<p>Keluhan keluarga dan perawat di pelabuhan kekerasan pasien terhadap mereka menggunakan kerangka faktor manusia.</p>		<p>terdiri dari perawat perawatan langsung dari daerah medis, bedah atau medis-bedah, menghasilkan sampel 528 perawat</p>	<p>kompromi (tingkat pekerjaan) dan gangguan (tingkat tugas) terkait dengan peningkatan laporan kekerasan fisik dan emosional, dan ketajaman pasien yang lebih tinggi (tingkat unit) terkait dengan peningkatan laporan</p>	<p>menimbulkan tekanan mental sehingga timbulnya kekerasan fisik dan juga emosional pada pasien.</p>
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

								kekerasan emosional. Keluhan pasien / keluarga memediasi hubungan antara hampir semua faktor beban kerja dan kekerasan di tempat kerja.	
14	Sweetina Merkusi dan Qurratul Aini (2019)	Google scholar	<i>The Effect of Stress and Workload on Near Miss / KNC Events and Their Impacts on Nurse's</i>	Apakah stres dan beban kerja mempengaruhi kinerja perawat?	untuk mengetahui pengaruh stres kerja terhadap beban	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan	Populasi adalah semua perawat di Layanan Rawat Inap di	Hipotesis penelitian dapat diterima jika nilai P-Values <0,05.	Hipotesis beban kerja mempengaruhi kejadian cedera

			<i>Performance Inpatient Installation.</i>		kerja perawat terhadap kejadian cedera dekat / KNC dan dampaknya terhadap kinerja instalasi rawat inap perawat	n cross-sectional	Rumah Sakit Umum Kumala Siwi Kudus. Sampel 68 perawat, menggunakan total sampling	Hipotesis 1: Nyaris, Peristiwa yang Mempengaruhi Kinerja Nilai P 0,009 hasil dapat diterima; Hipotesis 2 Stres yang mempengaruhi Near Miss Events / nilai KNC P menghasilkan 0,008. Hipotesis 3 Stres yang mempengaruhi	dekat tidak terbukti, dan efek beban kerja dan dampak kinerja juga tidak terbukti. Itu bisa dipengaruhi oleh penambahan sumber daya manusia, yang pada Januari hingga Juni 2019 belum terpenuhi, setelah pada bulan
--	--	--	--	--	--	-------------------	---	---	---

								aruhi kinerja nilai P 0,035 dapat diterima	Juli 2019 kebutuhan SDM bisa terpenuhi, sehingga hasil beban kerja ini mempengaruhi KNC tidak terbukti, berdasarkan teori.
15	Yosiana, Adya Hermawati, dan Muchlis H. Mas'ud (2020)	Google scholar	<i>The Analysis of Workload and Work Environment on Nurse Performance with Job Stress as Mediation Variable</i>	Adakah pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat?	untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan survei terhadap perawat	Jumlah perawat di wilayah kerja Puskesmas di kabupaten Tumpang adalah 113	Menunjukkan bahwa jika pekerjaan tinggi ditangani oleh sejumlah kecil sumber	Kondisi lingkungan kerja menentukan kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya.

					perawat dan mempelajari stress kerja sebagai variabel mediasi pada kinerja perawat.	yang bekerja di Puskesmas di wilayah kerja Kabupaten Tumpang. Analisis jalur diterapkan untuk mendapatkan hubungan antara variabel yang diteliti		daya manusia, itu hanya akan menghasilkan beban kerja yang tinggi dan kemudian meningkatkan stress kerja. Lingkungan kerja yang kondusif tidak hanya membantu perawat mengendalikannya stress tetapi juga memungki	Lingkungan kerja yang baik mendorong perawat untuk lebih termotivasi untuk meningkatkan kinerja mereka. Selain itu, lingkungan kerja yang baik dapat memastikan perawat merasa lebih aman di tempat kerja. Ketika kondisi kerja
--	--	--	--	--	---	--	--	--	---

								nkan mereka untuk meningkatkan kinerja mereka	sangat nyaman dan memadai, perawat merasa difasilitasi untuk menciptakan hubungan yang lebih bermakna dengan atasan, rekan kerja, atau bawahannya Perasaan seperti itu sangat membantu bagi
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

									perawat untuk meningkat kan kinerja mereka
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B. Pembahasan

Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit beroperasi 24 jam sehari. Rumah sakit membuat pemisah terhadap pelayanan pasien yaitu pelayanan perawatan pasien yang memerlukan penanganan *emergency*, *non emergency*, dan yang diopname. Penanganan pada pelayanan tersebut dilaksanakan oleh pekerja kesehatan rumah sakit. Pekerja kesehatan rumah sakit yang terbanyak adalah perawat yang berjumlah sekitar 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Perawat merupakan salah satu pekerja kesehatan untuk mendapatkan tanggapan, informasi serta jawaban yang selalu ada di setiap rumah sakit dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit. Perawat rumah sakit bertugas pada pelayanan rawat inap, rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat (Lilis, 2007).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa jumlah perawat di seluruh dunia pada tahun 2011 ada 19,3 juta perawat. Sedangkan di Indonesia jumlah perawat di rumah sakit terdapat 147.264 orang perawat (45,65%) dari seluruh jumlah tenaga kesehatan di rumah sakit. Secara nasional, rasio perawat adalah 87,65 per 100.000 penduduk. Hal ini masih jauh dari target 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk. Hal-hal ini jika tidak di imbagi jumlah tenaga kerja yang memadai dapat menyebabkan beban kerja meningkat.

Beban kerja meliputi kerja fisik dan mental, beban kerja bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankard pasien. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan shift atau bergiliran, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan memerlukan operasi atau dalam keadaan kritis), bekerja dengan keterampilan khusus dalam merawat pasien serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Prihatini, 2012).

Beban kerja yang tinggi ditambah dengan tugas diluar pekerjaan utamanya tidak jarang menambah beban perawat yang menyebabkan turunnya kinerja perawat, karena banyak pekerjaan yang harus ditangani. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan Maulana (2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2014) bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,6% melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% melakukan tugas non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosa penyakit, membuat resep dan melakukan tindakan pengobatan) dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya (Depkes, 2014).

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit, diperlukan dukungan sumber daya manusia khususnya perawat yang mampu mengemban tugas dan terus mengadakan perubahan.

Perawat sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya dituntut untuk menunjukkan kemampuan dan profesionalitasnya semata dalam melaksanakan semua tindakan medis keperawatan. Seorang perawat juga diharapkan memiliki sensitivitas emosional dalam menghadapi semua pasien yang ditanganinya dengan berbagai situasi dan kondisi psikologis (Pieter & Lubis, 2010). Kemampuan dalam mengatasi segala permasalahan tersebut akan mendorong kinerja perawat itu sendiri. Kinerja adalah perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja adalah perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan.

Kinerja adalah perilaku yang nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Dalam hal ini kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kerja kelompok personil (Mangkunegara, 2012). Kinerja perawat sebagai suatu unit pelayanan kesehatan sebagaimana institusi lainnya dapat dinilai dengan membandingkan

kinerja aktual para pegawainya dengan standar yang ditetapkan oleh manajemen masing-masing rumah sakit. Adapun secara umum proses penilaian kinerja meliputi aktivitas perawat dalam hal kedisiplinan waktu kerja perawat, keterampilan dalam tindakan keperawatan, pelayanan kepada pasien dan penerapan asuhan keperawatan (Nursalam, 2012).

Penelitian yang dilakukan Fresty tahun 2017 yang berjudul Hubungan beban kerja perawat dengan kinerja perawat di bangsal instalasi rawat inap RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat berdasarkan jumlah pasien dan kegiatan tidak langsung dengan kinerja perawat, dengan p value $< 0,05$. Dan tidak ada hubungan antara beban kerja perawat berdasarkan kegiatan langsung dan kegiatan administrasi dengan kinerja perawat dengan p value $> 0,05$. Dari empat subvariabel beban kerja perawat, maka yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah jumlah pasien dengan $p = 0,001$ dan koefisien beta 1,988. Sampel yang menjadi responde dalam penelitian ini adalah total populasi perawat yang bekerja di Bangsal Instalasi Rawat Inap RS Daerah MardiWaluyo Kota Blitar, dengan kriteria inklusi perawat pelaksana yang bekerja di bangsal IRNA RS Mardi Waluyo Kota Blitar, tidak sedang cuti, tugas belajar atau on the job training dan bersedia menandatangani informed consent dengan jumlah sampel 40 perawat.

Hal ini sesuai dengan pendapat David Mc Clelland dalam Mangkunegara (2015) mengatakan bahwa pegawai yang mempunyai prestasi kerja rendah dikarenakan tidak mempunyai tanggung jawab pribadi dalam mengerjakan sesuatu pekerjaan atau kegiatan. Namun demikian kegiatan administrasi ini tetap menyita waktu perawat. Kegiatan administrasi yang dilakukan seperti, menyiapkan pasien pulang dan melakukan rincian biaya pasien, membuatkan resep gakin dan askes.pasien, administrasi pasien pertama kali masuk ruangan. Menurut Thomas dalam Kurniadi (2012), mengatakan bahwa salah satu faktor dari beban kerja perawat adalah jumlah pasien yang tidak sepadan dengan tenaga perawat. Perhitungan tenaga perawat sangatlah berhubungan dengan beban kerja perawat. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengkaji beban kerja tenaga perawat, yakni rasio pasien disbanding perawat, rasio tempat tidur disbanding, serta perlunya memperhitungkan tugas non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat seperti transport pasien (Kang et al. 2016).

Penelitian yang dilakukan Euis Dedeh Komariah pada tahun 2019 dengan judul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam Mengimplementasikan *Patient Safety* di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hasil penelitian yang didapatkan sebanyak 59 responden (73,8%) yang beban kerja lebih dan sebanyak 62 (77,6%) yang memiliki kinerja baik. Dari hasil uji chi square di peroleh nilai $p = 0,004$, yang menunjukkan nilai $p < \alpha$ yaitu $\alpha = 0,05$

sehingga hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak dengan demikian ada hubungan.

Menurut Lang, et all (2004) dalam Carayon 2008, mengatakan bahwa beban kerja keperawatan berat/tinggi dapat mempengaruhi patient safety. Seperti, banyak tugas keperawatan yang perlu dilakukan oleh sekelompok perawat selama berkerja. Beban kerja keperawatan dipengaruhi juga oleh jumlah perawat, jumlah pasien, kondisi pasien dan sistem kerja perawat. Menurut Kemenkes (2012), Pedoman Pengembangan Manajemen kinerja perawat Indikator klinik keperawatan yang disusun merupakan indikator mutu minimal yang dapat dilaksanakan oleh perawat di rumah sakit. Indikator tersebut meliputi: Indikator mutu klinik keperawatan terdiri atas: patient safety (angka pasien jatuh, angka dekubitus, angka kejadian flebitis, angka kesalahan pemberian obat dan cedera akibat restrain), angka perawatan diri, nyaman/bebas dari nyeri, perawatan diri, angka kepuasan pasien, kecemasan sedangkan kinerja perawat meliputi: sikap, keterampilan, dan pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan Elisabeth Manuho pada tahun 2015 dengan judul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Mendapatkan Hasil penelitian diperoleh nilai $p= 0,035$ yang menunjukkan bahwa nilai p lebih kecil

dari nilai $\alpha = 0,05$, yang artinya ada hubungan. Dengan menggunakan total sampling yaitu 16 responden.

Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memegang peranan penting didalam rumah sakit dengan memberikan layanan-layanan kesehatan dalam bentuk kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio sosial,kultural, spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI,2012). Mudayana, dalam (Silanno, 2012), kinerja perawat sebagai suatu unit pelayanan kesehatan sebagaimana institusi lainnya dapat dinilai dengan membandingkan kinerja aktual para pegawainya dengan standar yang ditetapkan oleh manajemen masing-masing rumah sakit. Adapun secara umum proses penilaian kinerja meliputi aktivitas perawat dalam hal kedisiplinan waktu kerja perawat, keterampilan dalam tindakan keperawatan, pelayanan kepada pasien dan penerapan asuhan keperawatan (Nursalam, 2012). Sebagaimana diungkapkan oleh Munandar (2011) pekerja yang mempunyai beban kerja berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan memungkinkan adanya inefisiensi waktu sehingga berdampak kepada kinerja.

Penelitian yang dilakukan Yannerith Chintya tahun 2018 yang berjudul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rsu Pancaran Kasih GMIM Manado. Hasil penelitian

beban kerja menunjukkan bahwa beban kerja perawat berat 39 responden (52,7%) dan ringan 35 responden (47,3%), hasil penelitian kinerja perawat menunjukkan bahwa kinerja perawat kurang baik sebanyak 40 responden (54,1%) dan baik 34 responden (45,9%) terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian perawat di ruang rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado dengan menggunakan rumus Slovin didapatkan sampel sebanyak 74 orang perawat.

Meshkati dalam (Widyanti dkk, 2010) mendefinisikan beban kerja sebagai perbedaan antara kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan. Jika kemampuan pekerja lebih tinggi dari pada tuntutan pekerjaan, akan muncul perasaan bosan. Namun sebaliknya, jika kemampuan pekerja lebih rendah dari pada tuntutan pekerjaan, maka akan muncul kelelahan yang lebih. Dengan demikian pengertian beban kerja adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang dalam menyelesaikan tugas-tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam keadaan normal dalam suatu jangka waktu tertentu. Menurut Kurniati (2012), baik atau buruknya suatu kinerja sangat dipengaruhi oleh beban kerja, semakin tinggi beban kerja maka akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, kinerja yang buruk akan berdampak buruk pula pada karier perawat, adanya *reward*, tidak adanya sistem promosi, serta tidak ada punishment terhadap perawat yang kinerjanya buruk.

Penelitian Diana Kusumawati tahun 2015 berjudul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang Igd Rsud Blambangan Banyuwangi Tahun 2015. Hasil penelitian, sebagian besar beban kerja dalam kategori berat sejumlah 11 responden (78,6%) dan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi dalam kategori kurang sejumlah 10 responden (71%). Dari hasil analisa Uji Chi Square menggunakan perhitungan manual didapatkan harga hitung = 0,859, Kemudian hasil dari harga hitung = 0,859 dibandingkan dengan tabel dk = 1 dan $\alpha = 0,05$ adalah 3,84 sehingga hitung \leq tabel maka H_a ditolak dan H_o diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang IGD RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2015.

Beban kerja tersebut tidak mempengaruhi kinerja perawat secara langsung terlepas dari masing-masing individu perawat karena setiap individu memiliki daerah kerja dimana beban kerja tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat itu sendiri yang diakibatkan karena suatu hal yang lain seperti stres kerja, lingkungan kerja, motivasi kerja dan gaji yang belum memenuhi standart UMR. Beban kerja merupakan segala sesuatu yang mencakup berbagai variable yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang (Bowling & Kirkendall, 2012). Sesuai dengan teori sedarmayanti (2014) yang mengatakan Sikap dan mental (motivasi kerja, disiplin kerja, dan etika kerja), Gaji dan

kesehatan, dan Iklim kerja merupakan faktor dari kinerja. Arif Ramdhani (2012) menjelaskan terdapat delapan dimensi pengukuran kinerja menurut teori Dessler yaitu Pekerjaan/Kompetensi, Kualitas/Kuantitas, Perencanaan, Inisiatif/Komitmen, Kreativitas, Kerja Tim, dan Kemampuan Berhubungan Dengan Orang Lain.

Penelitian yang dilakukan Mustafa Y. Sir tahun 2015 yang berjudul *Nurse–patient assignment models considering patient acuity metrics and nurses’ perceived workload*. Hasil numerik menunjukkan bahwa model tugas perawat-pasien yang diusulkan mencapai tugas yang seimbang dan beban kerja yang dirasakan berdasarkan survei keseluruhan yang lebih rendah dibandingkan dengan tugas yang hanya didasarkan pada skor ketajaman dari PCS. Ini menghasilkan peningkatan dari beban kerja yang dirasakan yaitu di atas lima persend engan sampel 45 perawat dari unit onkologi dan bedah menyelesaikan survei.

Sari (2016) mengatakan bahwa tugas perawat ada delapan yaitu: *core giver, client advocate, counselor, educator, coordinator, consultan, change agent*. Menurut Pudjirahardjo *et al.* (2010), beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif. Menurut Mangkunegara (2015) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai dalam

melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya.

Penelitian Katya Cuadros Carlesi tahun 2017 yang berjudul *Patient Safety Incidents and Nursing Workload*, hasil dari penelitian Catatan klinis pasca-pulang dan beban kerja 85 perawat dan 157 asisten perawat dianalisis. Tingkat insiden keseluruhan adalah 71,1%. Ditemukan korelasi positif yang tinggi antara variabel beban kerja ($r = 0,9611$ ke $r = 0,9919$) dan tingkat jatuh ($r = 0,8770$). Tingkat kesalahan pengobatan, insiden penahanan mekanis dan penghapusan sendiri perangkat invasif tidak berkorelasi dengan beban kerja perangkat invasif tidak berkorelasi dengan beban kerja.

Selain itu baik atau buruknya suatu kinerja sangat dipengaruhi oleh beban kerja, semakin tinggi beban kerja maka akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, kinerja yang buruk akan berdampak buruk pula pada karier perawat, adanya *reward*, tidak adanya sistem promosi, serta tidak ada punishment terhadap perawat yang kinerjanya buruk (Kurniati, dkk, 2012). Dipertegas oleh Hasibuan, kinerja atau prestasi kerja adalah suatu hasil kerja yang di capai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang di bebaskan yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapannya, pengalaman dan kesungguhan serta waktu (Yani, 2012).

Penelitian Sabah Anwer Ragab tahun 2017 yang berjudul *Relationship between performance obstacles and workload among intensive care nurses At Assiut University Hospitals*, dengan hasil

hambatan kinerja yang berpengaruh adalah bahwa staf perawat tidak cukup untuk menangani jumlah pasien, dengan demikian adanya hubungan.

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 berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau pelaksana tugas dalam keterbatasan tertentu. Beban kerja adalah jumlah total waktu keperawatan baik secara langsung atau tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut (Kurniadi, 2012). Dessler (2011), berpendapat penilaian kinerja adalah evaluasi mengenai kinerja seorang karyawan, baik kinerja yang lalu atau saat ini, sebagai standar kinerja karyawan tersebut.

Penelitian Basil H. Amarnah tahun (2010) yang berjudul *Co-workers' support and job performance among nurses in Jordanian hospitals*, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan rekan kerja dan kelelahan emosional, dan hubungan negatif antara dukungan dari keluarga, teman dekat dan pengawas dan kelelahan emosional.

Arif Ramdhani (2012) menjelaskan terdapat delapan pengukuran kinerja salah satunya adalah kemampuan berhubungan

dengan orang lain berhubungan secara efektif dan positif dengan rekan kerja. Wijaya (2012), pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus dilaksanakan melalui suatu system yang standar sehingga hasil evaluasi dapat lebih objektif.

Penelitian yang dilakukan Mohsen Mohammadi (2015). Dengan judul *Evaluation of mental workload among ICU ward's nurses*. Persentase yang tinggi dari peserta menilai relevansi dan kejelasan item dalam kuesioner hambatan kinerja sebagai relevan dan sangat relevan, dan masing-masing jelas dan sangat jelas. Selain itu, secara total, 60% statistik dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, versi 18. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik variabel penelitian. Untuk menyelidiki perbedaan beban kerja di antara orang-orang dengan variabel demografis yang berbeda, One-Way ANOVA dan uji statistik T-test digunakan. Hubungan antara hambatan kinerja dan beban kerja ditentukan menggunakan koefisien korelasi Spearman. Selain itu, beberapa regresi dijalankan untuk memprediksi hambatan kinerja paling penting yang mempengaruhi beban kerja. Perawat menilai kelengkapan instrumen sangat komprehensif, 30% komprehensif, dan 10% komprehensif. Relevansi total dan kejelasan kuesioner diperoleh masing-masing 97% dan 96%. Mengenai keandalan kedua kuesioner, koefisien alpha Cronbach diperkirakan 0,847 untuk NASA-TLX dan 0,875 untuk kuesioner hambatan kinerja

Selain itu, koefisien korelasi Spearman diperoleh 0,746 untuk dua set skor terkait dengan kuesioner hambatan kinerja

Supardi (2010), Beban kerja merupakan keadaan dimana seseorang melakukan suatu usaha yang harus dikeluarkan oleh seseorang untuk memenuhi permintaan dan untuk menyelesaikan banyaknya pekerjaan yang diberikan yang harus diselesaikan dalam batas waktu tertentu. Beban berlebih kualitatif. Beban kerja kualitatif adalah pada individu akibat tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi dari batas kemampuan kognitif dan teknis individu. Pada batasan tertentu, beban kerja tersebut menyebabkan pekerjaan menjadi tidak produktif dan menjadi destruktif bagi individu pekerja. Bila berkelanjutan akan timbul kelelahan mental dan dapat tampil dalam bentuk reaksi emosional dan psikomotor secara patologis.

Penelitian yang dilakukan Harif Fadhilah tahun 2018 yang berjudul *Effect of Nurse Performance in Patient Safety Target Based on Knowledge Management: SECI on Quality of Nursing Services*, hasil dari penelitian Studi ini menemukan bahwa ada perubahan dalam keselamatan pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi daripada pada kelompok kontrol. Ada perbedaan dalam skor keselamatan pasien / kualitas perawatan setelah perawatan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Studi ini merekomendasikan pelatihan reguler untuk perawat mengenai kinerja target keselamatan pasien berdasarkan Knowledge, dengan responden Ukuran sampel adalah 24 responden

(kamar An Nur 1 dan kamar An Nur 2) dan kelompok kontrol yang terdiri dari 37 responden (kamar An Nas 1 dan kamar An Nas 2) sesuai dengan kriteria inklusi.

Perawat sebagai profesi memiliki peran yang cukup besar dalam menjaga keselamatan pasien. Oleh karena itu perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien juga memiliki kesadaran akan pentingnya mengenali potensi bahaya yang ada di lingkungan pasien untuk mencegah terjadinya cedera (Kamil,2010).

Penelitian yang dilakukan Mirelle Inácio Soares tahun 2019 yang berjudul *Competence-based performance evaluation in hospital nurses*. Di temukan hasil ditemukan bahwa 80% dari peserta adalah perempuan dan 20% adalah laki-laki. Usia berkisar antara 25 dan 63 tahun, dengan rata-rata 40,02 tahun, dan rata-rata lama pengalaman profesional adalah 13,39 tahun. Kompetensi "Komunikasi dengan staf administrasi rumah sakit" dan "Partisipasi dalam penelitian ilmiah dan / atau penerapan hasil" memiliki frekuensi terendah, sedangkan "Komitmen pada ketepatan waktu dan beban kerja" dan "Komitmen pada prinsip-prinsip etika profesi" dievaluasi dengan frekuensi tertinggi.

Penilaian kinerja dilakukan secara efektif dan efisien untuk memberikan arahan perilaku dari karyawan dalam melakukan pekerjaan agar menghasilkan kualitas jasa pelayanan yang baik

sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Satria, 2013). Arif Ramdhani (2012) pengukuran kinerja salah satunya adalah pemahaman/kompetensi dari karyawan (perawat). Penilaian Kinerja adalah cara mengevaluasi kualitas dan kuantitas pekerjaan perawat dibandingkan dengan pedoman standar kerja yaitu SOP yang ditetapkan dalam kurun waktu tertentu (Kurniadi, 2013).

Penelitian yang dilakukan Farinaz Havaei tahun 2019, yang berjudul *The impact of heavy nurse workload and patient/family complaints on workplace violence: An application of human factors framework*, dengan hasil Faktor-faktor beban kerja pada berbagai tingkatan berhubungan langsung dengan kekerasan di tempat kerja. Peningkatan laporan perawat standar kompromi (tingkat pekerjaan) dan gangguan (tingkat tugas) terkait dengan peningkatan laporan kekerasan fisik dan emosional, dan ketajaman pasien yang lebih tinggi (tingkat unit) terkait dengan peningkatan laporan kekerasan emosional. Keluhan pasien / keluarga memediasi hubungan antara hampir semua faktor beban kerja dan kekerasan di tempat kerja.

Menurut Manuaba (2000 dalam Setiawan, 2016) , beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan efek seperti kelelahan fisik maupun kelelahan mental dan reaksi-reaksi emosional, misalnya sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton pada karyawan.

Penelitian yang dilakukan Sweetina Merkusy tahun 2019 yang berjudul *The Effect of Stress and Workload on Near Miss / KNC Events and Their Impacts on Nurse's Performance Inpatient Installation*. Dengan hasil Hipotesis penelitian dapat diterima jika nilai P-Values $<0,05$. Hipotesis 1: Nyaris, Peristiwa yang Mempengaruhi Kinerja Nilai P 0,009 hasil dapat diterima; Hipotesis 2 Stres yang mempengaruhi Near Miss Events / nilai KNC P menghasilkan 0,008. Hipotesis 3 Stres yang mempengaruhi kinerja nilai P 0,035 dapat diterima Hipotesis beban kerja mempengaruhi kejadian cedera dekat tidak terbukti.

Banyaknya tugas perawat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan keperawatan dan non keperawatan menyebabkan terabaikannya tugas utama perawat yang berorientasi pada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan (Mellawani, 2017). Karena sifat alamiah dari pekerjaannya, perawat adalah kelompok tenaga kesehatan yang beresiko tinggi mengalami kelelahan kerja dibanding tenaga kesehatan lainnya (Lorenz et al, 2010).

Penelitian Yosiana tahun 2020 yang berjudul *The Analysis of Workload and Work Environment on Nurse Performance with Job Stress as Mediation Variable*. Mendapatkan hasil Menunjukkan bahwa jika pekerjaan tinggi ditangani oleh sejumlah kecil sumber daya manusia, itu hanya akan menghasilkan beban kerja yang tinggi dan kemudian meningkatkan stres kerja. Lingkungan kerja yang kondusif tidak hanya membantu perawat mengendalikan stres tetapi

juga memungkinkan mereka untuk meningkatkan kinerja mereka. Hidayat (2009), perawat bekerja melayani pasien selama 24 jam. Perawat mempunyai tugas sesuai fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut : mengkaji kebutuhan pasien, melaksanakan rencana perawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan. Kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok atau kelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika. (Usman, 2011).

Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memegang peranan penting didalam rumah sakit dengan memberikan layanan-layanan kesehatan dalam bentuk kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio sosial,kultural, spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI,2012). Ini mengakibatkan timbulnya beban kerja bagi perawat karena mendapatkan tugas tambahan yang tidak sesuai dengan standar, Seperti diungkapkan Herrianto (2010) beban kerja adalah sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seseorang ataupun

sekelompok orang, selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal.

Salah satu permasalahan yang sering muncul di suatu rumah sakit adalah beban kerja perawat yang tidak seimbang Thomas (dalam Kurniadi, 2012) yang mengatakan salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah jumlah pasien yang besar. Hal ini dapat menyebabkan kelalaian saat bertugas penanganan pasien di ruangan yang dapat membahayakan keselamatan pasien, Kamil (2010) Perawat sebagai profesi memiliki peran yang cukup besar dalam menjaga keselamatan pasien. Oleh karena itu perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien juga memiliki kesadaran akan pentingnya mengenali potensi bahaya yang ada di lingkungan pasien untuk mencegah terjadinya cedera.

Demikian juga hasil penelitian Euis Dedeh (2019) mengatakan adanya hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety. Beban kerja keperawatan berat/tinggi dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Seperti, banyak tugas keperawatan yang perlu dilakukan oleh sekelompok perawat selama shift tertentu. Normalnya orang bekerja pada pagi dan sore hari sedangkan pada malam hari dilakukan untuk istirahat mengumpulkan tenaga. Sehingga terjadinya interaksi yang

berlebihan yang memberikan beban kerja yang tinggi pada pagi dan sore hari terhadap perawat. Karena perawat perlu memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh pasien pada shift pagi hari seperti ganti verban, periksa tanda-tanda vital, pemberian obat, pasang dan rawat kateter, ganti linen, merubah dan memperbaiki posisi tidur pasien, mengambil bahan pemeriksaan dan sebagainya. Sedangkan untuk aktifitas pada shift malam yakni menjaga dan mengecek pasien, observasi keadaan pasien, monitoring tetesan infuse serta mengingatkan pasien akan tindakan yang akan dilakukan pasien dipagi hari. Beban kerja yang berat mempengaruhi kinerja perawat, Selain itu baik atau buruknya suatu kinerja sangat dipengaruhi oleh beban kerja, semakin tinggi beban kerja maka akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, kinerja yang buruk akan berdampak buruk pula pada karier perawat, adanya *reward*, tidak adanya sistem promosi, serta tidak ada punishment terhadap perawat yang kinerjanya buruk (Kurniati, dkk, 2012).

Wibowo (2010) kinerja adalah hasil yang dicapai dari pekerjaan yang dilakukan sesuai tugas yang diberikan. Kinerja juga merupakan penjelasan tentang apa yang dikerjakan dan bagaimana cara mengerjakannya. Penelitian Yannerith Chintya (2018) hasil penelitian diketahui pula bahwa perawat belum sepenuhnya melakukan pekerjaan sesuai uraian tugas, dan belum mengerjakan pekerjaan sesuai tugas dan tanggung jawab serta kerjasama antar perawat belum optimal. Oleh karena itu berbagai faktor yang menyebabkan

kinerja belum mencapai target, diantaranya karena beban kerja yang diberikan terlalu banyak sehingga perawat berpendapat pekerjaannya terlalu berat.

Bilamana beban kerja yang diterima dirasakan berat maka perawat akan sulit untuk meningkatkan lagi kinerjanya. Sebagaimana diungkapkan oleh Munandar (2011) pekerja yang mempunyai beban kerja berlebih akan menurunkan kualitas hasil kerja dan memungkinkan adanya inefisiensi waktu sehingga berdampak kepada kinerja. Dipertegas oleh Hasibuan, kinerja atau prestasi kerja adalah suatu hasil kerja yang di capai seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas yang di bebaskan yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapannya, pengalaman dan kesungguhan serta waktu (Yani, 2012). Sejalan dengan penelitian Elisabeth Manuho (2015) yang dihasilkan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi. Kinerja perawat perawat yang baik mengacakan kualitas rumah sakit, sehingga semakin baik di mata masyarakat dan menjadikan rumah sakit yang unggul dan dapat di percaya oleh masyarakat. Penilaian kinerja merupakan kegiatan mengavaluasi hasil kerja perawat dalam menyelesaikan tugasnya dengan

menggunakan pedoman penilaian. Pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja perawat. Oleh karena itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus dilaksanakan melalui suatu *system* yang standar sehingga hasil evaluasi dapat lebih objektif (Wijaya, 2012).

Kinerja perawat sangat dipengaruhi pada Kinerja seringkali menjadi permasalahan di setiap organisasi maupun perusahaan, penurunan kinerja tidak hanya begitu saja terjadi tanpa sebab. Menurut Kurniadi (2013), ada tiga hal yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu faktor individu, organisasi, dan psikologi. Sejalan dengan peneliiian Basil H. Amarnah tahun (2010) hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan rekan kerja dan kelelahan emosional, dan hubungan negatif antara dukungan dari keluarga, teman dekat dan pengawas dan kelelahan emosional. Rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan klien/pasien (sansburg, 2000 dalam suroso, 2011).

Kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya seusia dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja atau *performance* adalah usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung

jawab masing – masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011). Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien (Manuho, 2015).

Kesejahteraan dari perawat dan jumlah perawat harus di perhatikan untuk mendapatkan kinerja yang baik di suatu rumah sakit, sejalan dengan penelitian Kusumawati (2015) yang mendapatkan hasil dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Beban kerja tersebut tidak mempengaruhi kinerja perawat secara langsung terlepas dari masing-masing individu perawat karena setiap individu memiliki daerah kerja dimana beban kerja tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat itu sendiri yang diakibatkan karena suatu hal yang lain seperti stres kerja, lingkungan kerja, motivasi kerja dan gaji yang belum memenuhi standart UMR. Beban kerja merupakan segala sesuatu yang mencakup berbagai variable yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang (Bowling & Kirkendall, 2012). Sesuai dengan teori sedarmayanti (2014) yang mengatakan Sikap dan mental (motivasi kerja, disiplin

kerja, dan etika kerja), Gaji dan kesehatan, dan Iklim kerja merupakan faktor dari kinerja.