



**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT di RUANG *INTENSIVE CARE (ICU)*
RSUD KOJA**

SKRIPSI

**DESI AYUNINGTIYAS PRATIWI
2114201013**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
JANUARI 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA
PERAWAT di RUANG *INTENSIVE CARE (ICU)*
RSUD KOJA**

SKRIPSI

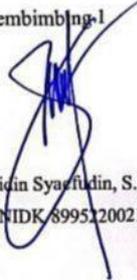
DESI AYUNINGTIYAS

2114201013

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian skripsi Pada
Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 25 Febuari 2025

Pembimbing I



Dr. Didiin Syarifudin, S.Kp., S.H., MARS
NIDK 8995220021

Pembimbing II



Ns. Lilis Kamilah, M.Kep
NIDK 8894490019

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Desi Ayuningtyas Pratiwi
NIM 2114201013
Program Studi : S1 Keperawatan
Angkatan 2021

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Koja

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



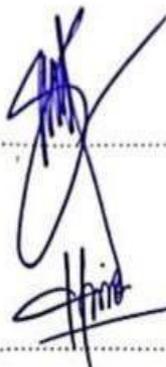
HALAMAN PENGESAHAN

Disertasi ini disusun oleh:

Nama : Desi Ayuningtiyas Pratiwi
NPM : 2114201013
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Koja

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

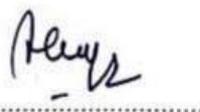
1. Ketua Penguji
(Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS)
(NIDK: 8995220021)



2. Penguji I
(Ns. Ita, S.Kep.,M.Kep)
(NIDN: 0309108103)



3. Penguji II
(Ns. Lilis Kamilah, S.Kep.,M.Kep)
(NIDK: 8894490019)



Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NIDK. 8995220021



RIWAYAT HIDUP

Nama : Desi Ayuningtiyas
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 17 Juli 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Papanggo II E
No. 19, Rt 10/03
Riwayat Pendidikan :



1. SDN Papanggo 01 Pagi Pagi Lulus Tahun 2015
2. SMPN 55 Jakarta Utara Lulus Tahun 2018
3. SMK Kesehatan Global Cendekia Lulus Tahun 2021

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan berkat dan karuaninya-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Perawat Di Ruang ICU RSUD Koja”. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan kemampuan diri. Namun, berkat doa, bimbingan, arahan dan motivasi dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan tugas ini. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melengkapi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan tercapai tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

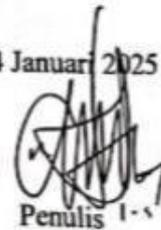
1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS, Sebagai ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan selaku pembimbing 1, yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan
2. Memed Sena Setiawan, S.Kp., M.P.d, M.M, Selaku wakil ketua I bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan
3. Ns. Lilis Kamilah, S.Kep., M.Kep, Selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan dalam penulisan skripsi ini hingga selesai
4. seluruh Dosen STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama 3,5 tahun sehingga kami dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Keperawatan
5. penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Alm. Suyitno dan ibu Samini, Selaku orang tua penulis yang telah mendidik dan membesarkan dengan penuh cinta dan kasih sayang, dan kesabaran hingga

saat ini,serta usaha,doa,dan dukungan baik secara moral dan material selama ini sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan Program S1 Keperawatan

6. Amalia, Indah, Vinaya, Nadya, Dinda, Shifa, Selaku sahabat yang telah memberikan dukungan yang selalu menjadi penyemangat selama perkuliahan dan dalam proses penyelesaian skripsi ini. Penulis berharap semoga gelar sarjana tidak membuat kita berpuas diri dan lupa arti kekurangan pada diri kita

Semoga bantuan jasa baik yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis telah berupaya dengan semaksimal mungkin dalam menyelesaikan skripsi ini,penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena penulis hanya manusia biasa yang tak luput dari kesalahan,karena adanya keterbatasan kemampuan,pengetahuan, serta pengalaman penulis. Oleh karena itu,dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, akhir kata penulis mengucapkan terimakasih, semoga skripsi ini berguna bagi kita semua khususnya para pembaca.

Jakarta, 4 Januari 2025



Penulis I-S

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Desi Ayuningtiyas Pratiwi
NIM : 2114201013
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Koja Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : Februari 2025

Yang menandatangani



(Desi Ayuningtiyas Pratiwi)

ABSTRAK

Nama : Desi Ayuningtiyas Pratiwi
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Koja Tahun 2024

Latar Belakang : Beban kerja dapat mempengaruhi pekerjaan seorang perawat dimana pekerjaan tersebut sudah melebihi kapasitas atau kemampuan perawat dalam bekerja dan faktor penyebab rendahnya kinerja perawat adalah perawat kurangnya tenaga dalam bekerja dari yang diinginkan, misalnya karena beban kerja yang diemban oleh perawat terbilang berat karena banyaknya jenis pekerjaan yang dilakukannya, serta penghasilan yang diterimanya masih kurang sehingga menyulitkan setiap perawat dalam menjalankan tugasnya. **Metode** : Desain penelitian menggunakan kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil secara *Total sampling* sebanyak 52 responden. **Hasil** : Responden yang memiliki beban kerja yang sedang 21 responden (40,4%), dan sedangkan responden yang memiliki kinerja yang cukup 23 responden (55,8%). Dari analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001. **Kesimpulan** : Berdasarkan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja pada perawat ICU RSUD Koja Tahun 2024.

Kata Kunci: Perawat, Beban Kerja, Kinerja

ABSTRAK

Nama : Desi Ayuningtiyas Pratiwi
Study Programme : Bachelor of Nursing
Title : Relationship between Workload and Nurse Performance in the intensive Care Unit (ICU) of Koja Regional Hospital

Introduction : Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Koja Tahun 2024

Introduction: Workload can affect a nurse's work where the work has exceeded the nurse's capacity or ability to work and the factor causing low nurse performance is that nurses lack the energy to work from what is desired, for example because the workload carried out by nurses is relatively heavy because of the many types of work they do, and the income they receive is still lacking so that it is difficult for each nurse to carry out their duties. **Method:** The research design used quantitative with a cross-sectional approach. Samples were taken using Total sampling of 52 respondents. **Results:** Respondents who had a moderate workload were 21 respondents (40.4%), and while respondents who had sufficient performance were 23 respondents (55.8%). From the statistical analysis using the Chi-Square test, a p-value of 0.001 was obtained. **Conclusion:** Based on the Chi-Square test, it shows that there is a significant relationship between workload and performance in ICU nurses at Koja Regional Hospital.

Keywords : Nurses, Workload, Performance

DAFTAR ISI

| | |
|--|-------------|
| PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| RIWAYAT HIDUP..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS..... | viii |
| ABSTRAK..... | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Peneliti | 4 |
| 1. Tujuan Umum | 4 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 5 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| 1. Bagi Masyarakat..... | 5 |
| 2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Teknologi | 5 |
| 3. BagiPeneliti Selanjutnya | 5 |
| BAB II LANDASAN TEORI..... | 6 |
| A. Tinjauan Pustaka | 6 |
| 1. Konsep Perawat..... | 6 |
| 2. Konsep Beban Kerja | 12 |
| 3. Konsep Kinerja..... | 19 |
| B. State Of The Art | 23 |
| C. Kerangka Teori..... | 24 |
| D. Kerangka Konsep | 25 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 26 |
| A. Rancangan Penelitian | 26 |
| B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan..... | 26 |

| | |
|--|-----------|
| C. Populasi dan Sampel | 26 |
| D. Variabel Penelitian | 27 |
| E. Hipotesis Penelitian..... | 27 |
| F. Definisi Konseptual dan Operasional..... | 28 |
| G. Pengumpulan Data..... | 30 |
| H. Etika Penelitian..... | 32 |
| I. Analisa Data | 33 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 35 |
| A. Hasil Penelitian | 35 |
| 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 35 |
| 2. Analisis Univariat..... | 36 |
| 3. Analisa Bivariat..... | 38 |
| B. Pembahasan | 40 |
| 1. Usia..... | 40 |
| 2. Jenis kelamin..... | 41 |
| 3. Pendidikan | 42 |
| 4. Masa kerja..... | 43 |
| 5. Beban Kerja | 44 |
| 6. Kinerja | 45 |
| 7. Hubungan beban kerja dengan kinerja | 46 |
| C. Keterbatasan | 49 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 50 |
| A. Kesimpulan..... | 50 |
| B. Saran..... | 51 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 53 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 29 |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang ICU RSUD Kojas Tahun 2024 (n=52) | 36 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang ICU RSUD Kojas Tahun 2024 (n=52)..... | 36 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang ICU RSUD Kojas Tahun 2024 (n=52)..... | 37 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang ICU RSUD | 37 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Beban Kerja di ruang ICU RSD Kojas Tahun 2024 (n=52)..... | 38 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja di ruang ICU RSUD Kojas Tahun 2024 (n=52)..... | 38 |
| Tabel 4.7 Tabel Silang Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja pada Perawat di Ruang ICU RSUD Kojas Tahun 2024..... | 39 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka Teori | 24 |
| Gambar 2.2 Kerangka Konsep..... | 25 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2: Surat Layak Etik
- Lampiran 3: Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4: Surat Jawaban Izin Penelitian
- Lampiran 5: Lembar Penjelasan Kepada Calon Subjek
- Lampiran 6: Informed Consent
- Lampiran 7: Instrumen Penelitian
- Lampiran 8: Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9: Hasil Analisa Univariat
- Lampiran 10: Hasil Analisa Bivariat
- Lampiran 11: Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan lembaga yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada pasien secara pribadi, menawarkan berbagai jenis layanan medis. Seorang ahli di bidang kesehatan yang memberikan perawatan medis berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, satu di antaranya adalah perawat (Falco et al., 2020). Seorang perawat diwajibkan memenuhi keperluan holistik pasien, yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural guna mencapai tingkat kesehatan yang menjadi tugas utama perawat (Afrioza & Baidillah, 2021).

Perawat memberikan perawatan yang sangat vital bagi pasien, karena berperan besar dari fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu perawat yang banyak dijumpai mempunyai beban kerja yang berlebih sehingga mempengaruhi kinerja pelayanan salah satunya ialah perawat di ruang intensive care unit (ICU) (Evisusanti, 2020; Gusmawan et al., 2020).

Pelayanan keperawatan ICU (Intensive Care Unit) merupakan pelayanan keperawatan ini sangat penting untuk terus dikembangkan di Indonesia, seiring dengan perkembangan teknologi dibidang perawatan intensif. Tujuan dari Pelayanan keperawatan ICU adalah untuk memberikan perawatan kepada pasien dengan kondisi Kesehatan yang memerlukan observasi secara terus menerus, untuk mengetahui setiap perubahan pada kondisi pasien yang membutuhkan intensive segera. Sedangkan disisi lain yang menentukan mutu pelayanan dari fasilitas

pelayanan kesehatan salah satunya ialah beban kerja perawat. (Evisusanti, 2020; Gusmawan et al., 2020).

Beban kerja adalah masalah yang mempengaruhi kinerja, yang dapat menyebabkan rendahnya kinerja perawat (Asmawiyah et al., 2020). kekurangan jumlah perawat dapat berdampak terhadap pada kualitas layanan yang diberikan. Karena banyaknya pasien yang harus dilayani oleh perawat sedangkan rumah sakit terkadang kekurangan dalam tenaga kerja (Wirati et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi rendahnya kinerja perawat adalah kurangnya tenaga yang tersedia untuk melaksanakan pekerjaan sesuai harapan. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang cukup berat akibatnya banyaknya jenis tugas yang harus dikerjakan, ditambah dengan penghasilan yang masih terbatas, sehingga menyulitkan perawat untuk menjalankan tugas dengan optimal.

Berdasarkan dari kejadian tersebut, penting untuk memperhatikan motivasi dan beban kerja perawat, karena faktor-faktor berperan penting dalam mempengaruhi hasil kinerja perawat. (Raharjanto, 2020). Beban kerja yang dialami dapat mempengaruhi pekerjaan seorang perawat dimana pekerjaan tersebut sudah melebihi kapasitas atau kemampuan perawat dalam bekerja. Maka dalam ini, beban kerja mencakup hasil dari kinerja perawat.

Kinerja pelayanan perawat yang tidak memadai akan berdampak pada efisiensi operasional rumah (Pretirose et al., 2021) Kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dibandingkan dengan rencana kerja yang disusun oleh suatu anggota organisasi untuk mencapai prestasi kerja, maka kinerja perawat dalam rumah sakit merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh kelompok atau

individu dalam suatu organisasi yang bekerja dengan tanggung jawab masing-masing untuk mencapai tujuan, tanpa melanggar hukum dan sesuai dengan norma moral serta etika (Amalia, 2023).

Menurut Penelitian yang dilakukan Natalia (2021) “beban kerja yang berhubungan dengan kinerja perawat” didapatkan hasil Sebagian besar perawat responden memiliki beban kerja sedang dengan jumlah 61 (91,0%), dan sebagian besar juga mengalami stress kerja sedang, yaitu 42 responden (62,7%). ditemukan hubungan yang signifikan antara beban kerja ($p\text{-value}=0,0110$) dan stress kerja ($p\text{-value}=0,029$) dengan kinerja perawat di Era Pandemi Covid-19 di Ruang Isolasi Covid Rumah Sakit di Kota Mojokerto.

Berdasarkan penelitian Endra Amalia, et al.,(2023) “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Yang Memberikan Pelayanan Covid-19” Hasil analisis univariat Menunjukkan bahwa pada variabel beban kerja,dari 38 orang perawat, 55% memiliki beban kerja ringan, 29% memiliki beban kerja sedang, dan 16% memiliki beban kerja berat. Sementara itu, pada variabel kinerja perawat, 82% menunjukkan kinerja yang Baik, 10% kinerja cukup, dan 8% kinerja kurang. Hasil uji statistic Menunjukkan bahwa $P\text{ Value}=0,039$ ($p<0,05$), yang berarti beban kerja perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang ICU RSUD Koja Melalui wawancara dengan kepala ruangan dan 3 perawat ICU Blok B dan Blok D RSUD Koja pada tanggal 6 November 2024 jumlah perawat di ruang ICU sejumlah 54 orang perawat dengan jumlah pasien Pada bulan November 22 orang,dengan kapasitas 24 tempat tidur. Sistem kerja

perawat dibagi atas tiga shift yaitu pagi, sore, malam jumlah untuk shift pagi ada 6 perawat dan Sore-malam ada 5 perawat. Setiap perawat bertanggung jawab terhadap 2-3 pasien dan Perawat juga sudah memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa perawat sering merasa lelah dan menjadi sebuah beban kerja apabila tugas tersebut ditambah dengan banyaknya jumlah pasien. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti ingin mengetahui adakah hubungan beban kerja dengan kinerja perawat Di Ruang ICU RSUD Koja. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

B. Rumusan Masalah

Beban kerja timbul akibat keterbatasan kapasitas dalam memproses informasi, yang dapat menghalangi pencapaian hasil kerja dan menciptakan ketidakseimbangan. Ketidakseimbangan ini dapat menyebabkan kegagalan dalam kinerja, sehingga perlu adanya evaluasi untuk mencegah beban kerja tidak terlalu berat. Perencanaan SDM yang baik sangat dibutuhkan agar beban kerja perawat tidak melebihi kapasitas mereka dan dapat meningkatkan kinerja. Berdasarkan hal tersebut, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

Apakah ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Koja?

Apakah ada hubungan karakteristik perawat dengan meliputi usia, jenis kelamin, Pendidikan lama kerja diruang ICU RSUD Koja?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan Beban kerja dengan Kinerja perawat diruang ICU

RSUD Koja.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik perawat meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja di ruang ICU RSUD Koja?
- b. Teridentifikasi beban kerja pada perawat di ruang ICU RSUD Koja?
- c. Teridentifikasi kinerja pada perawat di ruang ICU RSUD Koja?
- d. Teridentifikasi hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Koja

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi atau sumber pengetahuan dan bisa menjadi masukan perawat dirumah sakit mengetahui dan mengenal masalah,serta dapat merumuskan penyelesaian masalah,sehingga berkurangnya masalah yang ada dalam penelitian ini dan dapat menerapkan cara penanganan beban kerja untuk meningkatkan kinerja perawat.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembanding dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam dan pembaharuan terkait beban kerja.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan penulis tentang beban kerja terhadap kinerja perawat,sehingga penulis bisa merumuskan dan menyelesaikan masalah yang ada pada penelitian dengan cara memberikan kuisioner kepada perawat diruang ICU RSUD Koja.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Perawat

a. Pengertian Perawat

Menurut Undang-undang Republik Indonesia (UU RI) Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, perawat adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan tinggi keperawatan yang diakui oleh pemerintah. Perawat memiliki kemampuan dan kewenangan untuk melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui Pendidikan keperawatan.

b. Peran Perawat

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil. Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan seseorang pada situasi sosial tertentu :

1) Pemberi Asuhan Keperawatan

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan Kesehatan klien secara holistic

2) Membuat Keputusan Klinis

Membuat keputusan klinis adalah inti pada praktik keperawatan. Untuk memberikan perawatan yang efektif, Perawat menggunakan keahliannya berfikir kritis melalui proses keperawatan

3) Pelindung dan Advokat Klien

Sebagai pelindung, perawat mempertahankan lingkungan yang aman bagi klien dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan serta melindungi klien dari suatu yang tidak diinginkan tindakan diagnostic atau pengobatan.

4) Manager Kasus

Perawat mengkoordinasi aktivitas anggota tim Kesehatan lainnya, misalnya ahli gizi, dan ahli terapi fisik, ketika mengatur kelompok yang memberikan perawatan pada klien.

5) Rehabilitator

Proses dimana individu Kembali ke tingkat fungsi maksimal setelah sakit, kecelakaan, atau kejadian yang menimbulkan ketidakberdayaan lainnya.

6) Pemberi kenyamanan

Perawat klien sebagai orang manusia, karena asuhan keperawatan harus ditujukan pada manusia secara utuh bukan sekedar fisiknya saja, maka memberikan kenyamanan dan dukungan emosi untuk memberikan kekuatan bagi klien.

7) Komunikator

Keperawatan mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga, antar sesama perawat dan profesi Kesehatan lainnya, sumber informasi dan komunitas. Dalam memberikan perawatan yang efektif dan membuat keputusan dengan klien.

8) Penyuluh

Sebagai penyuluh, perawat menjelaskan kepada klien konsep dan data-data tentang Kesehatan, mendemonstrasikan prosedur aktivitas perawatan diri, menilai apakah klien memahami hal-hal yang dijelaskan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran.

9) Kolaborator

Peran perawat yang dilakukan karena perawat bekerja melalui tim Kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan.

10) Edukator

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan Kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien.

11) Konsultan

Peran ini sebagai tempat konsultasi terhadap masalah atau tindakan Keperawatan yang tepat untuk diberikan

12) Pembaharu

Peran sebagai pembaharu dapat dilakukan dengan mengadakan Perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

c. Tugas dan Wewenang Perawat

Berdasarkan Undang-undang RI No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai :

1) Pemberi Asuhan Keperawatan

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya Kesehatan perorangan, perawat berwenang :

- a) Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistic
- b) Menetapkan diagnosis Keperawatan
- c) Merencanakan tindakan Keperawatan
- d) Melaksanakan tindakan Keperawatan
- e) Mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan
- f) Melakukan rujukan
- g) Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi
- h) Memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter
- i) Melakukan penyuluhan Kesehatan dan konseling
- j) Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas

2) Penyuluh dan konselor bagi klien

Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi Klien, perawat berwenang :

- a) Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistic di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat
- b) Melakukan pemberdayaan masyarakat
- c) Melaksanakan advokasi dalam perawatan Kesehatan masyarakat
- d) Menjalin kemitraan dalam perawatan Kesehatan masyarakat

e) Melakukan penyuluhan Kesehatan dan konseling

3) Pengelola Pelayanan Keperawatan

Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang :

a) Melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan

b) Merencanakan ,melaksanakan,dan mengevaluasi pelayanan Keperawatan

c) Mengelola kasus

4) Peneliti Keperawatan

Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti Keperawatan,perawat berwenang :

a) Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika

b) Menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan Kesehatan atas izin pimpinan

c) Menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undang

5) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang

a) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya

b) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegative atau mandate

- c) Pelimpahan wewenang secara delegative untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab
 - d) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada perawat profesi atau perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan
 - e) Pelimpahan wewenang secara mandate diberikan oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan
 - f) Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang
 - g) Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1)
- 6) Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
- a) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 ayat (1) huruf f merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas
 - b) Keadaan tidak adanya tenaga medis atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tetapkan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah
 - c) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu

sebagaimana dimaksud dalam pasal 29 ayat (1) huruf f merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas

- d) Keadaan tidak adanya tenaga medis atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tetapkan oleh kepala satuan kerja perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang Kesehatan setempat
- e) Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat
- f) dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1)

2. Konsep Beban Kerja

a. Pengertian Beban Kerja

Beban kerja merupakan suatu keadaan yang memberatkan para pekerja, baik dalam segi jasmani maupun rohani ketika melaksanakan tugas-tugasnya. Situasi tersebut bisa semakin mempersulit karena adanya faktor lingkungan yang tak mendukung baik secara fisik maupun non fisik (Hakim & Suryawati, 2019). Pada bidang keperawatan, beban kerja dipengaruhi oleh perannya dalam menjalankan perawatan Kesehatan serta kemampuannya untuk melaksanakan tugas tersebut (Listiono & Irdan, 2021). Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktivitas kinerja perawat.

b. Indikator Beban Kerja

Indikator beban kerja menurut putra (Sulastri, 2020) yaitu :

1) Target yang harus dicapai

Pandangan seseorang akan besarnya target yang diberikan untuk menyelesaikan pekerjaannya

2) Penggunaan waktu

Waktu yang digunakan dalam kegiatan-kegiatan yang langsung berhubungan dengan produksi (waktu lingkaran, atau waktu baku atau dasar)

3) Kondisi pekerjaan

Mencakup tantangan bagaimana pandangan yang dimiliki oleh individu mengenai kondisi pekerjaannya.

c. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Kerja

1) Faktor Internal

Beban kerja internal berasal dari dalam tubuh sendiri sebagai akibat reaksi sedangkan beban kerja eksternal yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, dan kondisi Kesehatan (Mahawati, 2021).

a) Usia

Usia merupakan seseorang yang dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis (Sonang et al., 2019)

b) Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah tanda biologis yang membedakan manusia

berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya.

c) Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan adalah merupakan suatu kegiatan seseorang dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk tingkah lakunya, baik untuk kehidupan masa yang akan datang dimana melalui organisasi tertentu ataupun tidak terorganisasi (Wirawan, 2016)

2) Faktor Eksternal

Beban kerja eksternal didapatkan dari luar tubuh pekerja seperti pekerjaan yang bersifat fisik dan mental.

a) Faktor fisik

Beban kerja bersifat fisik seperti penataan ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, dan sikap kerja

b) Faktor mental

Tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan dalam pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, lamanya waktu kerja, waktu istirahat, sistem pengupahan model struktur organisasi, pelimpahan tugas, dan lingkungan kerja (Nursalam, 2020).

d. Komponen Beban Kerja

Anwar (2016) menjelaskan bahwa untuk menghitung beban kerja perawat di suatu unit, kita perlu memperhatikan beberapa hal seperti jumlah pasien yang dirawat setiap hari, bulan, atau tahun, tingkat

ketergantungan pasien, lama hari perawatan pasien, jenis kegiatan perawatan yang dilakukan, frekuensi tindakan perawatan yang dilakukan pada pasien, dan waktu rata-rata yang dibutuhkan untuk mengerjakan tindakan perawatan langsung dan tidak langsung. Berikut adalah penjelasan mengenai komponen-komponen beban kerja perawat:

- 1) Jumlah pasien yang dirawat setiap hari, setiap bulan, dan setiap tahun, yang disebut sebagai sensus pasien, digunakan untuk memperkirakan beban kerja di masa depan. Data ini menjadi dasar untuk membuat keputusan terkait susunan pegawai. Semakin banyak pasien yang diurus oleh perawat dalam jangka waktu tertentu, semakin besar beban kerjanya.
- 2) Kondisi atau tingkat ketergantungan pasien Klasifikasi pasien adalah ketika pasien atau klien dikelompokkan berdasarkan jumlah dan tingkat kompleksitas kebutuhan perawatan dalam periode waktu tertentu serta kemampuan perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan perawatan (Anwar, 2016).
- 3) Rata-rata lama rawat pasien, lama hari rawat mencerminkan waktu yang harus disediakan oleh perawat untuk melaksanakan pelayanan di ruang ICU. Lama pasien dirawat akan mempengaruhi beban kerja perawat, makin lama pasien dirawat diruang ICU maka akan banyak Tindakan dan pengobatan (Anwar, 2016)
- 4) jenis kegiatan Tindakan keperawatan, jenis kegiatan tindakan keperawatan akan mempengaruhi beban kerja perawat, kegiatan pelayanan keperawatan

- 5) Frekuensi tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien frekuensi merupakan banyaknya kegiatan keperawatan yang dilakukan oleh perawat, beban kerja perawat akan semakin berat (Gillies dalam anwar, 2016).
- 6) Rata-rata waktu yang diperlukan dalam melakukan tindakan keperawatan, waktu kegiatan tindakan keperawatan merupakan waktu yang diperlukan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien, lamanya waktu yang dibutuhkan tergantung tingkat ketergantungan klien.

e. Dampak Beban Kerja

Beban kerja perawat yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah akan berdampak tidak baik pada karyawan. Beban kerja yang tinggi akan menimbulkan stress kerja, minimnya konsentrasi karyawan, timbulnya keluhan pelanggan dan menyebabkan tingginya angka ketidakhadiran karyawan. Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan memunculkan kebosanan dan rendahnya konsentrasi terhadap pekerjaan. Baik beban kerja yang terlampau tinggi maupun terlalu rendah pada akhirnya akan menyebabkan rendahnya produktifitas karyawan (Koesomowidjojo, 2017). Dalam profesi keperawatan menjadi beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai selama shift kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (Macphee et al., 2017).

f. Perhitungan Beban Kerja

(Menurut nursalam,2017) ada tiga acara yang dapat dilakukan untuk menghitung beban kerja secara personel antara lain sebagai berikut :

1) *Work sampling*

Teknik perhitungan yang dilakukan dengan mengamati kegiatan apa saja yang akan dilakukan perawat pada saat jam kerja. Pada metode work sampling dapat diamati hal- hal spesifik tentang pekerjaan antara lain :

- a) Aktivitas apa yang sedang dilakukan perawat pada saat jam kerja.
Apakah aktivitas perawat masih ada hubungan dengan tugas pokoknya pada saat jam kerja.
- b) Bisa membandingkan berapa proporsi kerja produktif dan kerja non produktif.
- c) Jenis beban kerja yang digunakan dikaitkan dengan waktu dan jadwal kerjanya.

2) *Time and motion study*

Teknik perhitungan beban kerja untuk mengetahui kualitas pekerjaan yang dilakukan seorang perawat dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu tindakan keperawatan dengan baik dan benar. Langkah-langkah untuk menghitung adalah sebagai berikut :

- a) Menentukan jumlah sampel perawat yang akan diambil
- b) Membuat formular kegiatan yang akan dipakai mengamati serta ada kolom untuk menulis waktunya
- c) Menentukan observer yang bisa mengidentifikasi kualitas pekerjaan yang akan diamati

d) Tiap satu observer akan mengamati satu orang perawat selama bekerja sesuai shiftnya.

3) *Daily log*

Pencatatan kegiatan sendiri merupakan bentuk sederhana work sampling yaitu pencatatan dilakukan sendiri oleh personel yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung Kerjasama dan kejujuran dari personel yang diamati. Menuliskan secara rinci kegiatan dan waktu yang diperlukan merupakan kunci keberhasilan dari pengamatan dengan daily log. Beban kerja juga dapat dihitung berdasarkan beberapa aspek antara lain (Kristyaningsih dan Wijaya,2021) :

a) Aspek fisik

Beban kerja ditentukan berdasarkan jumlah pasien yang harus dirawat dan banyaknya perawat yang bertugas dalam suatu unit atau ruangan. Tingkat ketergantungan pasien dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu : minimal/ringan,parsial/ sebagian dan pasien dengan ketergantungan total.

b) Aspek psikologis

Dihitung berdasarkan hubungan antar individu dengan perawat serta dengan kepala ruangan dan juga berhubungan antara perawat dengan pasien, yang berpengaruh pada kinerja dan tingkat produktif perawat.

c) Aspek waktu kerja

Waktu kerja produktif yaitu banyaknya jam kerja produktif dapat dipergunakan pegawai dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya berdasarkan uraian tugas dan waktu melaksanakan tugas tambahan yang tidak termasuk dalam tugas pokoknya.

3. Konsep Kinerja

a. Pengertian Kinerja

Kinerja merupakan keberhasilan yang dapat dicapai yang sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan oleh suatu organisasi kemudian tugas tersebut akan dibebankan kepada karyawan yang dapat diukur melalui kuantitas, kualitas bahkan waktu yang telah digunakan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan (Supitra & Kusumawardhani, 2023)

b. Indikator Kinerja

Indikator untuk mengukur kinerja perawat secara individu dan empat indikator, yaitu (Robbins, 2006 dalam Rifa, 2019) :

1) Kuantitas

Merupakan jumlah yang dapat dihasilkan dinyatakan dalam istilah seperti jumlah unit, jumlah siklus aktivitas yang diselesaikan

2) Kualitas

Kualitas kerja dapat diukur dari persepsi perawat terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan perawat.

3) Ketepatan Waktu

Merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat dari sudut koordinasi dengan hasil output serta

memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas lain.

4) Efektivas

Merupakan tingkat penggunaan sumber daya organisasi yang dipakai secara maksimal baik berupa tenaga, uang, peralatan, bahan baku maupun teknologi tolak ukur yang dilihat ialah beberapa maksimal hasil capaian yang didapat menggunakan sumber daya tersebut

c. Dimensi Kinerja

Menurut (Edison dkk,2017) dalam (Wirya dkk,2020) Ada empat dimensi kinerja :

- 1) Target adalah ukuran pencapaian sejumlah barang, pekerjaan, atau uang yang dihasilkan
- 2) Kualitas pekerjaan yang dilakukan ini merupakan faktor penting karena kualitas adalah kekuatan pendorong untuk menjaga kepuasan kerja
- 3) Waktu penyelesaian pekerjaan, penyelesaian tepat waktu dan pengiriman dijamin. Hal ini merupakan modal untuk membangun kepercayaan konsumen dan mendapatkan loyalitas konsumen.
- 4) Ketaatan pada prinsip tidak hanya harus memenuhi tujuan, kualitas dan waktu, tetapi harus memenuhi tujuan, kualitas dan waktu, tetapi harus dilakukan dengan cara yang benar.

d. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja yaitu (Nursalam, 2020):

1) Faktor Individu

Faktor Individu terdiri atas variabel kemampuan dan keterampilan,

latar belakang pribadi dan demografis, variabel ini merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja individu.

2) Faktor Psikologis

Faktor Psikologis terdiri atas variabel persepsi, sikap, kepribadian belajar, dan motivasi, variabel ini banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya.

3) Faktor Organisasi

Faktor Organisasi terdiri atas variabel sumber daya, kepemimpinan, imbalan Struktur, dan desain pekerjaan. Menurut Rummler dan Branche (Sudarmanto, 2016), ada tiga tingkat kinerja yang perlu diperhatikan:

4) Kinerja Organisasi adalah pencapaian hasil di tingkat atau unit analisis organisasi yang berkaitan dengan tujuan, desain, dan manajemen organisasi.

e. Jenis Jenis Kinerja

1) Kinerja Organisasi adalah pencapaian hasil di tingkat atau unit analisis organisasi yang berkaitan dengan tujuan, desain, dan manajemen organisasi.

2) Kinerja proses adalah kinerja yang terjadi saat proses menghasilkan layanan. Kinerja ini dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses, dan manajemen proses.

3) Kinerja individu pada pekerjaan dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, desain pekerjaan, dan manajemen pekerjaan.

f. Penilaian Kinerja

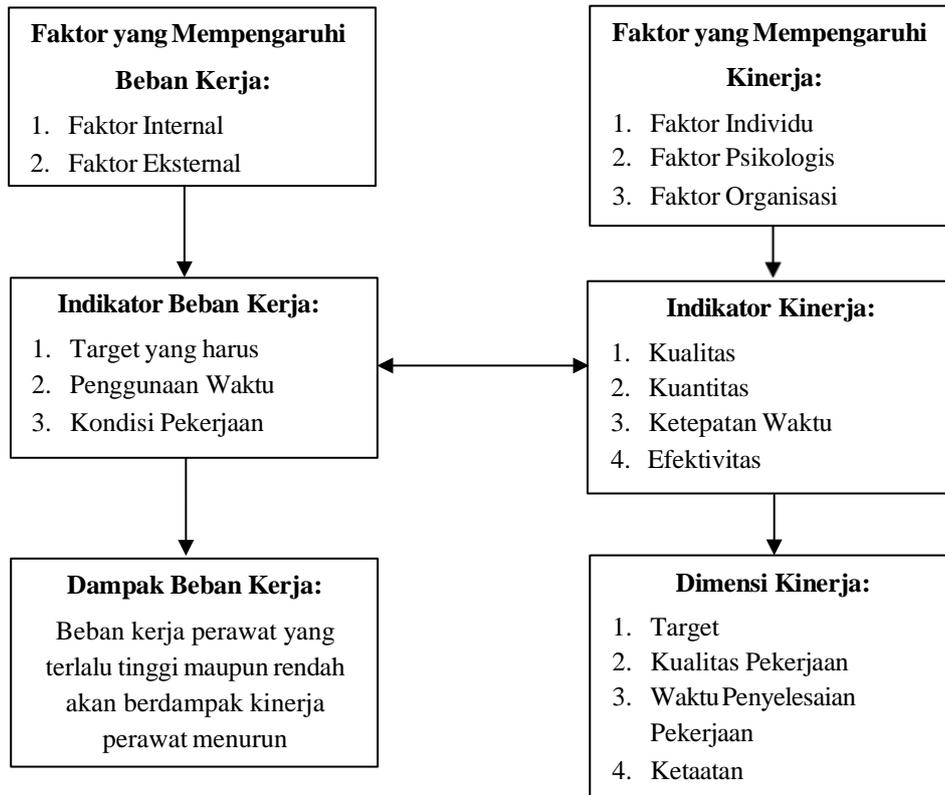
Penilaian kinerja merupakan evaluasi atas manajemen perusahaan, penilaian kinerja adalah proses menilai seberapa baik kinerja karyawan dibandingkan dengan seperangkat standar, dan kemudian mengkomunikasikan informasi tersebut. Evaluasi yang dilakukan akan menjadi masukan nantinya yang artinya dapat dilakukan perbaikan lebih lanjut pada saat mengevaluasi kinerja eksekusi yang juga disebut dengan *continuous improvement*, pengukuran kinerja diarahkan pada enam aspek yaitu :

- 1) Hasil kerja : tingkat kuantitas maupun kualitas yang telah dihasilkan dan sejauh mana pengawasan dilakukan
- 2) Pengetahuan pekerjaan : tingkat pengetahuan yang terkait dengan tugas pekerjaan yang akan berpengaruh langsung terhadap kuantitas dan kualitas dari hasil kerja
- 3) Inisiatif : tingkat inisiatif selama menjalankan tugas pekerjaan khususnya dalam hal penanganan masalah-masalah yang timbul
- 4) Kecakapan mental : tingkat kemampuan dan kecepatan dalam menerima instruksi kerja dan menyesuaikan dengan cara kerja situasi kerja yang ada
- 5) Sikap : tingkat semangat kerja serta sikap positif dalam melaksanakan tugas pekerjaan
- 6) Disiplin waktu dan absensi : tingkat ketepatan waktu dan tingkat kehadiran.

B. State Of The Art

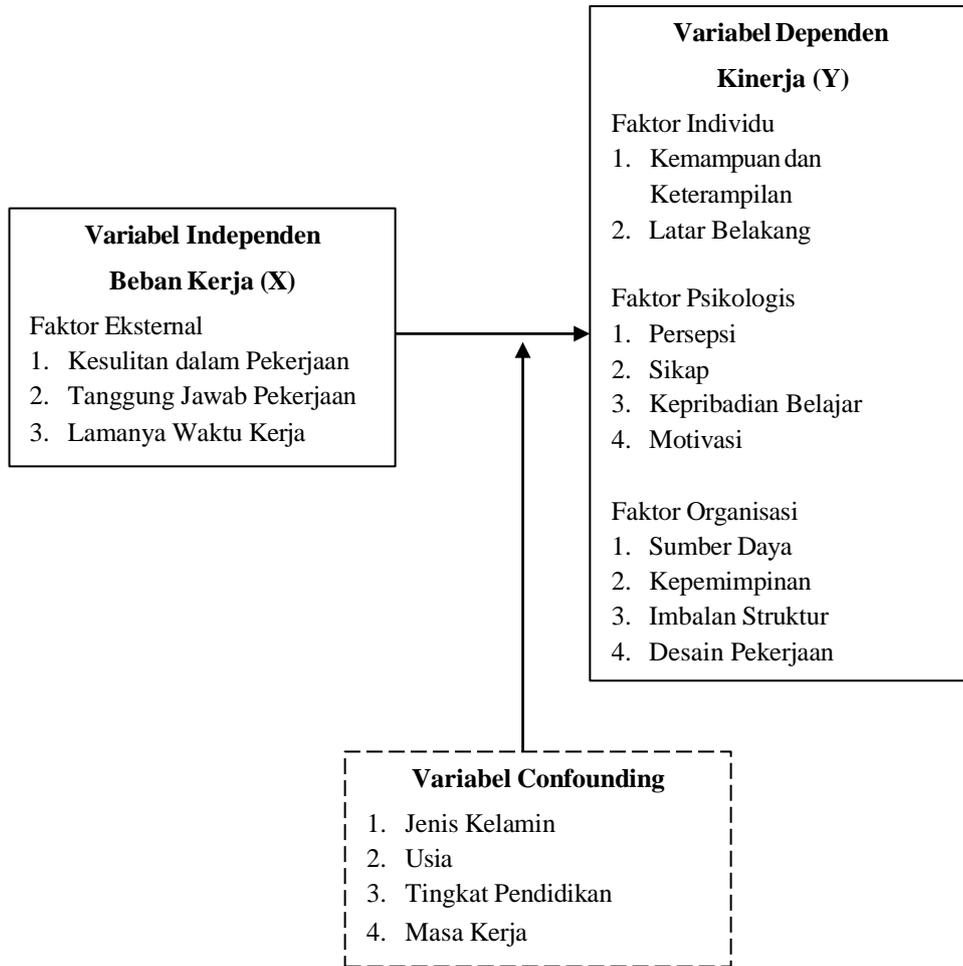
| Peneliti dan Tahun | Judul Penelitian | Hasil Penelitian |
|------------------------------|---|--|
| (Natalia, 2021) | Analisis Hubungan Persepsi Beban Kerja dan Stres Kerja dengan Kinerja Perawat Era Pandemi Covid-19 di Ruang Isolasi Covid Rumah Sakit di Kota Mojokerto | Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden perawat dengan beban kerja sedang yaitu sebanyak 61 (91,0%) responden dan sebagian besar responden perawat dengan stress kerja sedang yaitu sebanyak 42 (62,7%) responden. Ada hubungan beban kerja (p-value = 0,0110) dan stress kerja (p-value = 0,029) dengan kinerja perawat di Era Pandemi Covid-19 di ruang Isolasi Covid Rumah Sakit di Kota Mojokerto. |
| (Endra Amalia, et al., 2023) | Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat yang Memberikan Pelayanan Covid-19 | Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa untuk variabel beban kerja, dari 38 orang perawat, memiliki beban kerja ringan 55% dan beban kerja sedang 29% serta beban kerja berat 16%. Sedangkan untuk variabel kinerja perawat, dari 38 orang perawat, memiliki kinerja baik 82% dan kinerja cukup 10% serta kinerja kurang 8% Hasil uji statistic menunjukkan bahwa p value= 0,039 (p < 0,05), artinya beban kerja perawat secara signifikan berhubungan dengan kinerja perawat yang memberikan pelayanan Covid 19 |

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kuantitatif. Desain ini yang digunakan adalah desain korelasional, yang bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel, dengan pendekatan cross sectional, di mana pengukuran variabel independent dan dependen dilakukan hanya satu kali pada satu waktu. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat dalam metode tim diruang ICU RSUD Koja.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

penelitian ini dilaksanakan di ruang ICU RSUD Koja dan berlangsung dari bulan Oktober hingga November 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merujuk pada kelompok atau wilayah yang terdiri dari obyek atau subyek dengan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan digunakan sebagai dasar untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, populasi mencakup seluruh perawat yang bekerja diruang ICU, yang berjumlah 52 perawat.

a) Kriteria Inklusi

- 1) Perawat yang hadir pada saat penelitian

2) Perawat yang sudah bekerja selama 5 tahun

b) Kriteria Eksklusi

1) Perawat yang cuti pada saat penelitian

2. Teknik pengambilan sampel

Sampel adalah bagian terpilih dari populasi yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk (Swarjana,2022). Karena jumlah populasi sebanyak 52 orang,maka Teknik penggunaan sampel yang digunakan yaitu total sampling yang merupakan jenis dari non probability sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel,apabila semua unit populasi diambil sebagai unit sampel. Hal ini dilakukan apabila jumlah unit populasi relative kecil (Adiputra et al., 2021).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merujuk pada atribut atau karakteristik dari individu,objek,atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan digunakan untuk menarik kesimpulan (Sugiyono,2018). Dalam penelitian ini, terdapat 2 variabel yaitu variabel independent (bebas) dan variabel dependen (terikat), yaitu :

1. Variabel Independent (Bebas)

Variabel independent (bebas) dalam penelitian ini adalah Beban kerja.

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah Kinerja perawat.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian,dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk

kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai. Jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empirik dengan kata (Sugiyono, 2017). Hipotesis dari penelitian ini adalah:
Ha : Terdapat Hubungan antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat diruang ICU RSUD Koja.

Ho : Tidak terdapat Hubungan antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat diruang ICU RSUD Koja.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi konseptual

a. Beban kerja

Beban kerja mengacu pada situasi yang memberikan tekanan pada tenaga kerja, baik, baik dari segi fisik maupun non fisik, dalam menyelesaikan tugasnya. Keadaan ini bisa semakin berat apabila lingkungan yang ada tidak mendukung baik secara fisik maupun non fisik (Fahrepi, 2019).

b. Kinerja

Kinerja perawat adalah hasil kerja dari pekerjaan seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien, yang kemudian mempengaruhi citra rumah sakit (Kewua, 2019)

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati atau diukur. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian

Sementara cara pengukuran yaitu variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2014).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|--------------------|--|--|--|------------|
| Independen | | | | |
| Beban Kerja | Beban kerja adalah keadaan dimana pekerja dihadapkan pada tugas yang harus diselesaikan pada waktu tertentu. | Lembar Kuesioner beban kerja, menggunakan skala <i>likert</i> terdiri dari 15 pernyataan dengan kategori jawaban: SS (Sangat Setuju) = 3 S (Setuju) = 2 TS (Tidak Setuju) = 1 Skor tertinggi : 24 Skor sedang : 34 Skor terendah : 45 | Kategoribeban Kerja Rendah = 15-24 Kerja Sedang = 25-34 Kerja tinggi = 35-45 | Likert |
| Dependen | | | | |
| Kinerja | Kinerja merupakan hasil dari perawat yang melakukan tugas-tugas | Lembar kuesioner kinerja menggunakan skala <i>likert</i> Terdapat 13 pertanyaan dengan kategori jawaban : SS (Sangat Setuju) = 3 S (Setuju) = 2 TS (Tidak Setuju) = 1 Skor tertinggi : 39 Skor terendah : 13 | Kategorikinerja Kurang = 13-21 Cukup = 22-30 Baik = 31-39 | Likert |
| Usia | Lama waktu hidup sejak dilahirkan sampai sekarang | Mengisi kuisisioner pertanyaan pada data karakteristik. | < 30 tahun > 30 Tahun | Ordinal |
| Jenis Kelamin | Untuk membedakan gender seseorang | Mengisi kuisisioner pertanyaan pada data karakteristik. | Laki-Laki Perempuan | Nominal |
| Tingkat Pendidikan | Pendidikan formal terakhir dalam | Mengisi kuisisioner pertanyaan pada data | D3 Keperawatan S1 Keperawatan | Interval |

| | | | | |
|------------|-------------------|----------------------|----------------|---------|
| | keperawatan | karakteristik. | Ners | |
| Masa Kerja | Masa kerja | Mengisi kuisisioner | Baru: <5 Tahun | Ordinal |
| | perawat di Rumah | pertanyaan pada data | Lama: >5 Tahun | |
| | Sakit berdasarkan | karakteristik. | | |
| | surat keputusan | | | |
| | yang berwenang | | | |

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah seperangkat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner sekumpulan pertanyaan yang telah disusun dengan rapih, dimana responden hanya perlu memberikan jawaban atau tanda tertentu. Dengan kata lain, kuesioner adalah daftar pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh informasi (Hidayat,2014). Dalam penelitian ini pertanyaan pada penelitian ini meliputi :

- a. Kuesioner A merupakan kuesioner mengenai identitas responden meliputi (nama,jenis kelamin,umur,Pendidikan dan masa kerja).
- b. Kuesioner B merupakan kuesioner mengenai beban kerja dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan yang dipersepsikan oleh perawat pelaksana. Pertanyaan kuesioner yang digunakan meliputi variabel beban kerja dengan komponen-komponen dari teori Gillies dengan jumlah pertanyaan 15 item. Jawaban pertanyaan menggunakan skala likert. Setiap pilihan mempunyai nilai : 3 SS (Setuju) = , 2 S Setuju) = , 1 TS (Tidak Setuju) Kuesioner Beban Kerja telah dilakukan nilai uji validitas dengan hasil (0,552 - 0,819) dan hasil uji reabilitas (0,907).
- c. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun secara sistematis. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kinerja perawat

yang telah dimodifikasi oleh peneliti yang sudah dianggap valid dan reliable. Hasil nilai validitas $>$ dari r tabel $(0,4409) = 0,516 - 0,913$ *alpha cornbach* 0,931 maka dinyatakan reliable dengan 13 pertanyaan yang valid

2. Teknik pengumpulan data

- a. Peneliti mengumpulkan data primer dengan menggunakan kuesioner yang berfokus pada beban kerja dan kinerja, yang kemudian didistribusikan kepada seluruh responden yang berjumlah 52 orang
- b. Dalam penelitian ini, kuesioner mengenai beban kerja dan kinerja diserahkan kepada pihak administrasi rumah sakit untuk kemudian dibagikan kepada responden yang dimaksud. Peneliti memberikan penjelasan mengenai prosedur pengisian kuesioner kepada administrasi, yang selanjutnya memberikan informasi terkait kuesioner kepada para responden.

3. Prosedur penelitian

a. Tahap persiapan

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti mengurus surat izin penelitian di Stikes RSPAD GATOT SOEBROTO. Lalu peneliti penyerahan berkas surat izin penelitian ke pihak Diklat RSUD Koja.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Setelah mendapat izin penelitian dari Rumah Sakit
- 2) Peneliti menemui kepala ruangan ICU
- 3) Setelah mendapat izin peneliti berkoordinasi dengan kepala ruang ICU
- 4) Lalu peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan

tujuan peneliti mengumpulkan responden.

- 5) Peneliti meminta kesediaan responden mengisi informed consent sebelum peneliti memberikan kuesioner
- 6) Peneliti memberikan kuesioner yang telah disiapkan kepada responden.
- 7) Setelah responden selesai mengisi kuesioner peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden
- 8) Peneliti melakukan pendokumentasian.

c. Tahap akhir

Melakukan pengolahan data penelitian yang dilakukan menggunakan computerisasi

H. Etika Penelitian

Etika penelitian sebelum mengumpulkan data, peneliti menjelaskan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta hak-hak responden dan jaminan kerahasiaan, untuk memperoleh persetujuan tertulis mengisi informed consent. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etik yang mencakup :

1. Informed Consent

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan, jika responden setuju dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, jika responden setuju dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan menandatangani, sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

2. Anonymity

Responden tidak perlu mengisi identitas diri (tidak perlu mencantumkan identitas secara lengkap) dengan tujuan untuk menjaga kerahasiaan responden.

3. Privacy

Identitas responden tidak akan diketahui orang lain sehingga responden dapat secara bebas untuk menentukan pilihan jawaban dari pertanyaan yang diberikan tanpa takut di intimidasi oleh pihak lain.

4. Confidentiality

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Data yang sudah diperoleh oleh peneliti disimpan dan dipergunakan hanya untuk laporan penelitian ini serta selanjutnya dimusnahkan.

I. Analisa Data

Analisa data merupakan kegiatan dalam penelitian yang mencakup persiapan, tabulasi dan aplikasi data. Selain itu, pada tahap Analisa data digunakan uji statistic (Notoatmodjo, 2012).

1. Analisa univariat

Analisa univariat adalah analisis yang dilakukan pada variable secara individu (Nurdin & Hartati, 2019). Dalam penelitian ini, analisis univariat dilakukan pada data umur, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat beban kerja dan kinerja perawat pada responden, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa bivariat

Analisa Bivariat adalah analisis yang dilakukan pada dua variable secara

bersamaan. Analisis ini dengan menghubungkan data dari variabel pertama dengan variabel kedua (Nurdin & Hartini, 2019). Dalam penelitian ini, variabel independen adalah beban kerja dan variabel dependen adalah kinerja perawat. Uji *chi-square* dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel tersebut, di mana jika $p \text{ value} > 0.05$ maka H_0 ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan kedua antara variabel tersebut. Sebaliknya jika $p \text{ value} < 0.05$ maka H_a diterima (Nurdin & Hartati, 2019).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Koja merupakan rumah sakit tipe B yang dimiliki oleh pemerintah provinsi DKI Jakarta, yang berlokasi di Jalan Deli No. 4, Koja Selatan, Tanjung Priok. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1943 sebagai pusat Kesehatan sederhana, RSUD Koja memiliki beberapa Gedung yaitu A,B,C,D, dan E, serta menyediakan fasilitas yang lengkap. Rumah sakit ini menjalin kerja sama dengan berbagai program jaminan Kesehatan termasuk BPJS Kesehatan.

RSUD Koja memiliki Visi untuk menjadi rumah sakit yang terstandar dan unggul dan RSUD Koja juga memiliki misi untuk menyediakan pelayanan Kesehatan yang paripurna dan terpadu, dalam upaya mewujudkan visi dan misi, RSUD Koja bertekad memberikan pelayanan Kesehatan yang prima untuk memenuhi harapan pelanggan, karyawan, dan pemilik modal seperti, pengembangan sistem Manajemen Mutu secara berkelanjutan untuk memenuhi persyaratan yang diterapkan, pengembangan dan inovasi pelayanan, peningkatan Pendidikan dan pelatihan.

Ruang *ICU* adalah perawatan intensif care unit yang ada di RSUD Koja. Rata rata pasien yang masuk di ruang *ICU* perbuannya 60 orang. Ruang *ICU* untuk merawat pasien yang membutuhkan pengawasan ketat. Pasien yang dirawat di *ICU* memiliki kondisi yang mengancam nyawa, seperti penyakit, cedera, atau komplikasi, Ruang *ICU* juga dilengkapi dengan peralatan medis khusus untuk membantu memulihkan kondisi pasien dan

akan dipantau selama 24 jam oleh tim medis. Penelitian ini dilakukan di ruang ICU RSUD Koja dengan sampel sebanyak 52 orang.

2. Analisis Univariat

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 (n=52)

| Usia | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 30-40 tahun | 45 | 86,5 |
| 41-50 tahun | 7 | 13,5 |
| Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 52 responden yang telah diteliti oleh peneliti, pada usia responden menunjukkan jika mayoritas responden berusia 30-40 tahun yaitu sebanyak 45 responden (86,5%) dan jumlah terendah berusia 41-50 tahun sebanyak 7 responden (13,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 (n=52)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Perempuan | 35 | 67,3 |
| Laki-Laki | 17 | 32,7 |
| Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 52 responden yang telah diteliti oleh peneliti, pada jenis kelamin responden menunjukkan jika mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (67,3%) dan sedangkan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (32,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 (n=52)

| Pendidikan Terakhir | Frekuensi | Presentase(%) |
|---------------------|-----------|---------------|
| D3 | 39 | 75,0 |
| S1/NERS | 13 | 25,0 |
| Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 52 responden yang telah diteliti oleh peneliti pada tingkat Pendidikan menunjukkan jika mayoritas responden tingkat Pendidikan terakhir D3 yaitu sebanyak 39 responden (75,0%) dan sedangkan tingkat Pendidikan terakhir S1/NERS yaitu sebanyak 13 responden (25,0%)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang ICU RSUD

| Masa Kerja | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 5-10 tahun | 32 | 61,5 |
| 11-15 tahun | 12 | 23,1 |
| 16-20 tahun | 8 | 15,4 |
| Total | 52 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 52 responden yang telah Diteliti oleh peneliti pada masa kerja menunjukkan jika mayoritas responden Masa kerja 5-10 tahun yaitu sebanyak 32 responden (61,5%) dan sedangkan 11-5 tahun yaitu sebanyak 12 responden (23,1%) dan 16-20 tahun yaitu Sebanyak 8 responden (15,4%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Beban Kerja di ruang ICU RSD Koja Tahun 2024 (n=52)

| Variabel | N | % |
|--------------|----|------|
| Tinggi | 16 | 28,8 |
| Sedang | 21 | 40,4 |
| Rendah | 15 | 30,8 |
| Total | 52 | 100 |

Tingkat Beban kerja dikategorikan menjadi tiga yaitu : rendah (15-24), sedang (25-34), tinggi (35-45). Penyajian hasil distribusi ini akan ditampilkan pada tabel

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 52 responden yang diteliti oleh peneliti, sebagian besar tingkat beban kerja dengan kategori sedang sebanyak 21 responden (40,4%), sebanyak 16 responden (28,8%) dengan kategori beban kerja tinggi, sebanyak 15 responden (30,8%) dengan kategori beban kerja rendah.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kinerja di ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 (n=52)

| K | Variabel | N | % |
|---|--------------|----|------|
| i | Baik | 29 | 55,8 |
| | Cukup | 23 | 44,2 |
| n | Total | 52 | 100 |

erja dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu kinerja kurang (13-21), cukup (22-30), baik (31-39).

Berdasarkan tabel diketahui bahwa dari 52 responden yang diteliti oleh peneliti, sebagian besar 29 responden (55,8%) memiliki kinerja yang baik, sedangkan sebanyak 23 responden (44,2%) memiliki kinerja yang cukup.

3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan pada variabel independen dengan variabel

dependen. Analisis ini menggunakan uji *Chi-Square*

Tabel 4.7 Tabel Silang Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja pada Perawat di Ruang ICU RSUD Kojja Tahun 2024

| Beban Kerja | Kinerja | | | | Total | P Value |
|-------------|---------|------|------|------|-------|---------|
| | Cukup | | Baik | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Rendah | 1 | 1,9 | 14 | 26,9 | 15 | 28,8 |
| Sedang | 11 | 21,2 | 10 | 19,2 | 21 | 40,4 |
| Tinggi | 11 | 21,2 | 5 | 9,6 | 16 | 30,8 |
| Total | 23 | 44,2 | 29 | 55,8 | 52 | 100 |

Hasil analisis hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat diruang *ICU* RSUD Kojja tahun 2024 bahwa ada sebanyak 1 perawat (1,9%) yang mengalami beban kerja rendah dengan kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja rendah dengan kinerja baik terdapat 14 (26,9%) perawat. Sedangkan pada perawat yang mengalami beban kerja yang sedang ada sebanyak 11 perawat (21,2%) dengan mengalami kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja sedang dengan kinerja baik terdapat 10 (19,2%) perawat. Dan sedangkan pada perawat yang mengalami beban kerja yang tinggi ada sebanyak 11 perawat (21,2%) dengan mengalami kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja sedang dengan kinerja baik terdapat 5 (9,6%) perawat. Hasil uji *Chi-Square* menggunakan SPSS didapatkan hasil nilai *p value* yaitu $\alpha < 0,05 = (0,001)$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat beban kerja terhadap kinerja perawat diruang *ICU* RSUD Kojja.

B. Pembahasan

Penelitian ini akan mengulas secara mendalam hasil penelitian yang diperoleh minggu pertama, tepatnya tanggal 7 Januari 2025. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Koja. Dan data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian akan dibandingkan dengan temuan dari penelitian sebelumnya. Diharapkan melalui pembahasan ini, pembaca dapat lebih memahami data yang telah diperoleh.

1. Usia

Hasil penelitian yang melibatkan berjumlah 52 responden perawat di ruang ICU RSUD Koja menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 30-40 tahun yaitu sebanyak 45 responden (86,5%). Temuan hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pekerja muda cenderung memiliki tubuh yang lebih sehat, lebih dinamis, dan lebih kreatif, sehingga lebih mungkin untuk memberikan kinerja yang baik dalam menjalankan tugas sehari-hari. Karyawan muda juga biasanya memiliki pola pikir kreatif, keinginan untuk berkembang, rasa ingin tau yang tinggi, penuh energi, terbuka terhadap pendapat, banyak inisiatif, serta pola pikir yang luas dan fokus, yang mendukung mereka dalam memberikan layanan yang baik.

penelitian yang dilakukan oleh (Septiani et al., 2023) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 30-39 tahun yaitu sebanyak 37 responden (60,7%).

2. Jenis kelamin

Hasil yang diperoleh dari sampel yang berjumlah 52 responden pada perawat di ruang ICU RSUD Koja menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 35 responden (67,3%). Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Hakman et al., 2021), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara jenis kelamin

dan kinerja, di mana perempuan cenderung memiliki tingkat emosional yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan perawat perempuan yang menghadapi konflik keluarga serta memiliki tugas pekerjaan yang harus diselesaikan di rumah, sehingga tekanan dari kedua peran tersebut dapat mempengaruhi kinerja mereka. Faktor biologis dan fisiologis yang membedakan laki-laki dan perempuan lebih rentan terhadap perubahan emosional akibat *fluktasi* kadar hormone ekstrogen dalam tubuh mereka. Beberapa gejala emosional yang sering di alami perempuan antara lain, stress, kurang tidur, dan masalah pola makan. Selain itu, perempuan cenderung lebih mudah merasa sedih, sensitive, dan lebih sering menangis (Liana, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kusuma, 2021) yang juga menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan kinerja. Salah satu alasan mengapa perawat laki-laki cenderung tidak mengalami penurunan kinerja adalah kemampuan mereka dalam mengontrol emosi dan tetap tenang dalam bekerja .

3. Pendidikan

Hasil yang diperoleh dari sampel yang berjumlah 52 responden pada perawat di ruang ICU RSUD Koja, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki berpendidikan D- III keperawatan, yaitu sebanyak 39 responden (75,0%). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Barahama et al., 2019), yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan pendidikan D-III, sebanyak 36 responden (62,1%). Menurut Gillies (1994), perawat dengan tingkat Pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan kerja yang lebih baik, yang menyebabkan mereka memiliki tuntutan yang lebih tinggi terhadap organisasi, serta berdampak pada kepuasan kerja. Peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di tingkat D-III Keperawatan berusaha menunjukkan kinerja yang baik untuk meningkatkan karir mereka, meskipun bagi mereka yang belum mendapatkan kesempatan, penurunan kinerja mungkin terjadi. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmadani Kamila & Fauziah, 2024) juga menunjukkan bahwa perawat dengan Pendidikan terakhir D-III dominan, yaitu sebanyak 27 orang (73%).

4. Masa kerja

Hasil yang didapatkan dari sampel yang berjumlah 52 responden pada perawat di ruang ICU RSUD Koja, bahwa sebagian besar masa kerja selama 5-10 tahun yaitu sebanyak 32 responden (61,5%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Malawat et al., 2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar masa kerja responden selama <10 tahun yaitu sebanyak 67 responden (88,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suryani et al., 2024) Hasil uji Chi-Square (Continuity Correction). Hasil uji Continuity Correction didapat sebesar 4,544 dengan nilai $p=0,033$. Karena nilai $p<0,05$ maka secara statistik dikatakan ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu. Artinya perawat dengan masa kerja baru akan semakin besar kemungkinan menunjukkan kinerja kurang baik dan sebaliknya perawat dengan masa kerja lama akan semakin kecil kemungkinan menunjukkan kinerja kurang baik. Perawat dengan masa kerja baru (<6 tahun) terdapat 22 orang dengan kinerja baik hal ini karena perawat yang baru ini masih semangat dalam bekerja untuk menambah pengalaman kerjanya agar pengetahuan dan keterampilannya dalam melayani pasien menjadi lebih baik. Sedangkan dari 31 perawat dengan masa kerja lama (≥ 6 tahun) terdapat 6 orang dengan kinerja kurang baik karena dengan lamanya masa kerja menimbulkan perasaan terbiasa dengan keadaan dan menyepelkan pekerjaan serta akan menimbulkan kebosanan dalam melayani pasien.

5. Beban Kerja

Hasil yang didapatkan dari sampel yang berjumlah 52 responden pada perawat di ruang ICU RSUD Koja, bahwa sebagian besar yang mengalami beban kerja dengan kategori sedang sebanyak 21 responden (40,4%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lasri et al., 2022) menunjukkan bahwa sebagian besar hasil responden yang mengalami beban kerja sedang yaitu sebanyak 53 orang (53%) yang artinya bahwa perawat dihadapkan dengan karakteristik pasien berbeda-beda dan banyaknya keluhan pasien yang memungkinkan menjadi faktor penyebab perawat di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia memiliki beban kerja dalam kategori sedang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Arham et al., 2023) yang menyatakan bahwa bahwa sebagian besar responden mempunyai beban kerja sedang sebanyak 10 responden (53%) Asuhan keperawatan yang perawat berikan mencakup berbagai aspek. Perawat dituntut mampu memberikan pelayanan secara profesional, ketepatan waktu, sikap yang ramah dan profesional serta mempunyai caring yang bagus. Hal tersebut memicu munculnya stres dan beban kerja pada perawat, sehingga berdampak pada perilaku perawat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chandra & Putriana, 2023) yang menyatakan bahwa fenomena yang terjadi pada RSAB Ujung batu saat ini adalah beban kerja berlebih yang diberikan oleh pihak RS terhadap perawat di ruang inap. Selain itu perawat merasakan perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien tidak sesuai, akibat kurangnya jumlah perawat mengakibatkan kurangnya waktu jam kerja yang

membuat pertambahan waktu atau lembur.

6. Kinerja

Hasil yang didapatkan dari sampel yang berjumlah 52 responden pada perawat di ruang ICU RSUD Koja, bahwa sebagian besar 29 responden (44,2%) memiliki kinerja yang baik.

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Tinta et al., 2024) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 30 perawat (57,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma et al., 2021) didapatkan yaitu belum maksimalnya kinerja yang ada pada perawat rawat inap rumah sakit karena ada masalah pada jumlah perawat yang tidak sesuai dengan standar, yakni standar yang ditetapkan adalah setiap satu perawat satu bed dan di dapatkan bahwa beban kerja yang berlebihan pada perawat dikarenakan banyaknya tugas dan tanggung jawab yang harus dikerjakan bahkan melampaui batas waktu yang ditetapkan standar saat ada shiftmalam. Jumlah waktu kerja antara shift malam dengan shift pagi dan siang berbeda, jumlah waktu kerja shift 10 jam dibandingkan shift pagi dan siang yang hanya 7 jam. Hasil ini menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja perawat di Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Hal ini dapat diketahui dari nilai t-hitung $3,240 > 2,000$ atau signifikansi $0,002 < 0,05$.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amalia et al., 2023) menunjukkan bahwa dari 38 orang perawat, mayoritas memiliki kinerja dengan kategori baik yaitu 31 orang (82%), kinerja yang baik dapat dilihat dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang

dilaksanakan dan rendahnya pengaduan tentang perawat dari para pasien. Kinerja perawat sangatlah perlu, dengan ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang telah dibebankan kepada para perawat.

7. Hubungan beban kerja dengan kinerja

Hasil penelitian yang didapatkan dari hubungan beban kerja pada kinerja perawat di ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 bahwa ada sebanyak 1 perawat (1,9%) yang mengalami beban kerja rendah dengan kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja rendah dengan kinerja baik terdapat 14 (26,9%) perawat. Sedangkan pada perawat yang mengalami beban kerja yang sedang ada sebanyak 11 perawat (21,2%) dengan mengalami kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja sedang dengan kinerja baik terdapat 10 (19,2%) perawat. Dan sedangkan pada perawat yang mengalami beban kerja yang tinggi ada sebanyak 11 perawat (21,2%) dengan mengalami kinerja perawat yang cukup, dan yang mengalami beban kerja sedang dengan kinerja baik terdapat 5 (9,6%) perawat. Hasil uji Chi-Square menggunakan SPSS didapatkan hasil nilai p value yaitu $a < 0,05 = (0,001)$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima maka terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat beban kerja terhadap kinerja perawat di ruang ICU RSUD Koja.

Dampak negative dari meningkatnya beban kerja adalah kemungkinan timbul emosi perawat yang tidak sesuai dengan harapan pasien. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan dan tentu saja berpengaruh terhadap produktifitas perawat. Perawat merasakan, bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan. Kondisi ini dapat memicu munculnya kinerja yang buruk, karena semua pasien rawat inap perlu mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien sehingga permasalahan yang dihadapi pasien segera terselesaikan (Maharani & Budianto, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Niartiningih et al., 2023) Hipotesis penelitian 1 (H1) dinyatakan bahwa ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa beban kerja berhubungan dengan kinerja perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid. Hubungan yang signifikan juga ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,000 sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima, hasil penelitian menunjukkan beban kerja tinggi berhubungan dengan rendahnya kinerja, perawat, maka semakin tinggi beban kerja maka kinerja perawat tersebut akan menjadi rendah karena perawat melaksanakan tugas keperawatan yang tidak sesuai dengan tanggung jawabnya sehingga pelayanan yang diberikan akan kurang maksimal.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rezi Prima et al., 2020) menunjukkan 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 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 ($Pvalue < 0.05$), beban kerja akan berpengaruh 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 memengaruhi 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.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rosyidawati et al., 2020) hasil penelitian berdasarkan variabel beban kerja pada Dr. Tadjuddin Chalid diperoleh sebesar 50,68% dan di RSUD Kota Makassar sebesar 55,32%. Hal ini menunjukkan tingginya beban kerja yang ditimbulkan oleh tugas-tugas tambahan lainnya dan sering dilakukan tetapi kegiatan-kegiatan yang bukan merupakan fungsinya, misalnya penanganan non keperawatan (seperti mengurus administrasi pasien, inventaris ruangan, pengelolaan

rekam medis, melengkapi surat-surat, menyiapkan linen, bahkan mengumpulkan resep di apotek untuk pasien). Beban kerja harus sesuai dengan kemampuan petugas jaga (perawat) sehingga kinerja dapat dipertahankan dengan baik. Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik bisa menimbulkan keluhan subyektif, beban kerja yang lebih berat, tidak efektif dan tidak efisien yang memungkinkan pekerjaan ketidakpuasan yang pada akhirnya mengakibatkan menurunnya kinerja dan juga produktivitas menurunnya kualitas layanan. Untuk lebih meningkatkan efektivitas dan pengelolaan personel, pemimpin perawatan harus menyeimbangkan jumlah personel dan beban kerja perawat. Beban kerja yang tinggi memberatkan secara psikologis sehingga berpotensi menyebabkan rendahnya kinerja perawat.

C. Keterbatasan

Dalam penelitian yang telah dilakukan, proses penelitian ini masih menemukan beberapa hambatan yang dialami dan dapat menimbulkan faktor yang bisa diperhatikan bagi para peneliti selanjutnya supaya lebih menyempurnakan penelitian ini, karena tentunya penelitian ini memiliki kekurangan yang harus diperbaiki pada penelitian kedepannya. Keterbatasan pada penelitian ini diantaranya adalah:

1. Penelitian ini menghadapi keterbatasan terkait dengan tingkat keterbukaan responden dalam mengisi kuesioner, mengingat topik yang dibahas bersifat sensitive. Kekhawatiran akan privasi atau tidak rasa nyaman yang dirasakan oleh responden dapat mempengaruhi keakuratan data yang diperoleh. Meskipun kerahasiaan telah dijamin dan panduan pengisian kuesioner disampaikan dengan jelas, faktor ini tetap menjadi perhatian dalam penelitian sejenis dimasa depan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan 30-40 tahun sebanyak 45 responden (86,5%). Usia ini lebih cenderung lebih produktif dan dapat memberikan kinerja yang baik. Selain itu, berdasarkan jenis kelamin responden perempuan sebanyak 35 orang (67,3%). Perempuan lebih cenderung emosional dan sensitive, sementara laki-laki lebih fokus. Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan Diploma III sebanyak 39 responden (75,0%). Pendidikan Perawat pelaksana dapat mempengaruhi kinerja mereka. Berdasarkan masa kerja, responden dengan masa kerja 5-10 tahun sebanyak 32 responden (61,5%). Menunjukkan bahwa perawat di ICU RSUD Koja sudah memiliki pengalaman yang cukup. Dengan masa kerja yang baru masih semangat dalam bekerja untuk
2. Beban kerja perawat di ruang ICU RSUD Koja menunjukkan bahwa 21 responden (40,4%) dengan kategori sedang. Beban kerja sangat berpengaruh terhadap produktivitas tenaga kesehatan dan berpengaruh terhadap produktivitas perawat.

3. Kinerja perawat diruang ICU RSUD Koja menunjukkan 29 responden (44,2%) dengan kategori kinerja yang baik. Kinerja yang baik dapat dilihat dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilaksanakan dan rendahnya pengaduan tentang perawat daripada pasien.
4. Berdasarkan analisis korelasi yang dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat di ruang ICU RSUD Koja. Nilai korelasi sebesar 0,001 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kedua variabel tersebut korelasi yang signifikan ini menunjukkan bahwa semakin rendah beban kerjanya, maka semakin baik kinerja perawat. Sebaliknya, beban kerja yang buruk dapat mempengaruhi kinerja perawat yang rendah.

B. Saran

Hasil penelitian yang peneliti lakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran bagi.

1. Perawat

Diharapkan seluruh perawat yang bertugas diruang ICU RSUD Koja, tidak mengurangi beban kerja yang tinggi, sehingga memudahkan untuk memberi pelayanan yang terbaik. Serta dapat meningkatkan mutu rumah sakit itu sendiri. Dan disarankan kepada pihak RSUD Koja untuk dapat memberikan support dan arahan kepada perawat yang mengalami beban kerja yang tinggi dan yang mengalami kinerja perawat yang kurang dengan cara membimbing dan diskusi perawat yang dapat meningkatkan kinerja perawat.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu sarana evaluasi tingkat beban kerja dan kinerja perawat dikalangan perawat. Dan dapat berperan aktif dalam menginfokan atas dampaknya kepada perawat,serta dapat memberikan tindakan terkait cara pencegahan dan bahayanya beban kerja serta bagaimana meningkatkan kinerja perawat.

3. Peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja pada perawat yaitu faktor internal dan eksternal,serta peneliti selanjutnya bisa meneliti yang sama tapi menggunakan metode kuantitatif tentang beban kerja dan kinerja pada perawat dirumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E., Immelya, D., Resti, D., Demur, N., & Perawat, K. (2023). *HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT YANG MEMBERIKAN PELAYANAN COVID-19*. 4, 2510–2519.
- Arham, A. H., Firdaus, R. A. O., Romli, L. Y., Prasetyaningati, D., & Prastiyo, A. (2023). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Lamongan. *Jurnal Keperawatan Vol.21*, 21(1), 65–74.
- Arsita, A. N. M., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran Kabupaten Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(4), 255–262.
<https://doi.org/10.14710/mkmi.19.4.255-262>
- Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Perawatan Dewasa Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 7(1).
<https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22876>
- Chandra, L. D., & Putriana. (2023). PENGARUH BEBAN KERJA DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT. *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial (JEIS)*, 02(01), 86–93.
- Hakman, Suhadi, & Nani, Y. (2021). Pengaruh Beban Kerja , Stres Kerja ,

Motivasi Kerja Terhadap Kinerja. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 1(2), 47–54.

Handayan, P., & Hotmaria, N. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat. *Indonesian Journal of Nursing Health Science*, 6(1), 1–5.

Handayani, D. S., Lerik, M. D. C., Roga, A. U., Muntasir, M., & Manafe, Y. D. (2022). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kinerja Perawat Di Rsud Ba'a. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 94–101. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1026>

Hidayat, R., Agnesia, Y., & Ernita. (2024). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan beban kerja perawat di rumah sakit umum (RSUD) Bangkinang*. 5, 113–117.

Kumajas, S. S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di Ruang Hana, Ester dan Lukas RSUD Pancaran Kasih Gmim Kota Manado. *Nursing Inside Community*, 3(1), 23–31. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nic/article/view/416>

Kusuma, D., Mahfudnurjajamuddin, & Arfah, A. (2021). PENGARUH BEBAN KERJA DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT DI UNIT PELAYANAN RAWAT INAP RSUD ANDI MAKASSAU KOTA PAREPARE. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 4(April), 17–27.

Lasri, I. A., Rohyani, D., & Helen, M. (2022). hubungan beban kerja dan stress kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit umum universitas kristen indonesia.

Malahayati Health Student Journal, 2(November 2021).

Liana, Y. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout (Kejenuhan Kerja) Pada Perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 6(1), 108. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1760>

Maharani, R., & Budianto, A. (2019). PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP STRES KERJA DAN KINERJA PERAWAT RAWAT INAPDALAM. *Journal of Management Review*, 3(2).

Malawat, R., Abdullah, R., & Nurlinda, A. (2019). Pengaruh Beban Kerja Dan Stress Kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 306–312. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i3.246>

Niartiningsih, A., Munsir, N., Nur, N. H., Jannah, N. M., Paradilla, M., Makassar, U. C., Selatan, S., & Tenggara, S. (2023). *Jurnal Olahraga dan Kesehatan Indonesia (JOKI)available online at*

<https://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/jok>. 3, 132–138.

- Nurza, R. O., Efendi, A. S., & Abidin, A. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Di Rsud Bengkalis. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 575–584. <https://doi.org/10.25311/kesmas.vol1.iss3.47>
- Okwerita, Yuliasri, & Putri, Z. M. (2023). ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KINERJA PERAWAT. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5.
- Rahmadani Kamila, S., & Fauziah, M. (2024). Environmental Occupational Health and Safety Journal Pages : 69-78 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2023. *Environmental Occupational Health and Safety Journal* •, 4(2), 69.
- Rezi Prima, O., Oktaini, S., & Putri, S. A. (2020). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Open Journal Systems*, 15(4), 4319–4326. <http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI>
- Rosyidawati, D., Noor, N. B., & Zulkifli, A. (2020). The Influence of Workload, Job Satisfaction and Work Motivation on Nurse Performance in Hospital Inpatient Installation. *Journal of Asian Multicultural Research for Social Sciences Study*, 1(2), 56–63. <https://doi.org/10.47616/jamrsss.v1i2.60>
- Septiani, R., Ahri, R. A., & Batara, A. S. (2023). Pengaruh Beban Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat UGD dan ICU RSUD dr . La Palaloi Maros. 4(4), 44–50.
- Suryani, Wulan, S., Aprianti, R., Effendi, S. U., Ade, N., & Syahroni, F. (2024). FAKTOR- FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT HARAPAN DAN DOA KOTA BENGKULU. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 1(4), 243–252.
- Tinta, Y., Muhtar, A., & Risal, A. (2024). Relationship Between Workload and Nurse Performance in the Inpatient Ward of Nene Mallomo Hospital. *Journal of Community Health Provision*, 4(3), 151–157.
- Worang, A. K., Rattu, A. J. M., & Kaunang, T. (2022). Factors That Role on the Workload of Nurses At Gmim Tonsea Airmadidi RSU in The Era of The Covid 19 Pandemic. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 13(February 2021), 244–258.
- Afrioza, S., & Baidillah, I. (2021). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sepatan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 169–180. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v1i2.305>

- Falco, A., Girardi, D., Di Sipio, A., Calvo, V., Marogna, C., & Snir, R. (2020). Is narcissism associated with heavy work investment? The moderating role of workload in the relationship between narcissism, workaholism, and work engagement. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134750>
- Listiono, H., & Irdan. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 8, 9–19.
- Macphee, M., Dahinten, V. S., & Havaei, F. (2017). The impact of heavy perceived nurse workloads on patient and nurse outcomes. *Administrative Sciences*, 7(1), 1–17. <https://doi.org/10.3390/admsci7010007>
- Nursalam. (2020). METODE PENELITIAN. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan.*, 2(2), 179–190. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.266>
- Pretirose, G., Setiaji, B., & Sadik, M. D. (2021). Faktor-faktor Kepuasan Kasien Rawat Inap Di RSUD Gladish Medical Center Pesawaran. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 202–217. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.495>
- Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means. *Jurnal Teknik Informasi Dan Komputer (Tekinkom)*, 2(2), 166. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v2i2.115>
- Sulastri, O. (2020). *Pengaruh Stres kerja, dan beban kerja, terhadap kinerja karyawan*. 2507(February), 1–9.
- Supitra, Y. M., & Kusumawardhani, O. B. (2023). Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit : Literature Review. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 2018, 2023.



Nomor: B/395/IX/2024
 Klasifikasi: Biasa
 Lampiran: -
 Perihal: Pemohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 20 Oktober 2024

Kepada

Yth. Direktur RSUD Koja

di Tempat

- Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi
- Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Direktur berkenan memberikan izin kepada mahasiswa Tahap IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan dan Amalia Anggraeni dkk 4 orang untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di RSUD Koja yang akan dilaksanakan pada tanggal 25-30 Oktober 2024 dengan lampiran

| No | Nama | Nim | Tema Penelitian |
|----|--------------------------|------------|--|
| 1 | Amalia Anggraeni | 2114201005 | Hubungan Kepatuhan Dalam Pembatasan Cairan Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa |
| 2 | Titi Dinda Nugraheni | 2114201043 | Hubungan Kepatuhan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi Utama |
| 3 | Nur Indah Wulandari | 2114201031 | Hubungan Burnout dengan Motivasi kerja perawat di ruang ICU RSUD Koja |
| 4 | Desi Ayuningtyas Pratiwi | 2114201041 | Hubungan Motivasi Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Pada Perawat di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 |
| 5 | Shifa Herliona Lushono | 2114201045 | Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi di RSUD Koja Jakarta Utara |

atau PD
 Perungkapan
 Tekanan darah
 Terhadap
 Pola makan
 pada lansia
 pada lansia
 hipertensi

Demikian untuk dimaklumi

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Dian Saefudin SKP, SH, MARS
 NIDK 519520021

Penyusun:

Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee



Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:000161/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama : Desi Ayuningtyas Pratiwi
Principal Investigator
Peneliti Anggota : Desi Ayuningtyas Pratiwi
Member Investigator Dr.Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
Ns. Lilis Kamilah, S.Kep.,M.Kep
Nama Lembaga : STIKES RSPAD Gatot Subroto
Name of The Institution
Judul : Hubungan Beban kerja Dengan Kinerja Pada Perawat Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD
Title Koja Tahun 2024
The Relationship between Workload and Performance of Nurses in the Intensive Care Unit (ICU) of Koja Regional Hospital in 2024

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfillment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius(KTD-KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO

Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax: 021-3446463, 021-34543
Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id



Nomor : B/723/XII/2024
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 12 Desember 2024

Kepada

Yth. Direktur RSUD Koja

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Direktur berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Desi Ayuningtyas Pratiwi, untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Koja, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024, dengan lampiran:

| No | Nama | Nim | Tema Penelitian |
|----|--------------------------|------------|--|
| 1 | Desi Ayuningtyas Pratiwi | 2114201013 | Hubungan Beban kerja dengan kinerja pada perawat di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024 |

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH, MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 06 November 2024

Kepada

Yth Kepala ICU Lt 3 Blok B

di

tempat

Sehubungan dengan kegiatan pengambilan data penelitian mahasiswa an Desi Ayuningtyas Pratiwi dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan Judul Hubungan motivasi dan Beban Kerja dengan Kinerja Pada Perawat di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024. Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilakukan di RSUD Koja, mohon di bantu dalam kegiatan tersebut.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ka. Satpel Diklat RSUD Koja
Provinsi DKI Jakarta



Dewi Kurniati, SAB
NIP 197507161995032002

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Desi Ayuningtyas dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto Prodi Sarjana Keperawatan akan melakukan penelitian dengan Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja pada Perawat di Ruang ICU RSUD Koja Tahun 2024.

Saya akan memberikan informasi kepada Perawat ICU mengenai penelitian ini dan mengundang Perawat ICU untuk menjadi bagian dari penelitian ini.

Perawat ICU dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Perawat ICU setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Perawat ICU kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Perawat ICU menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Perawat ICU dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit/puskesmas ini.

Jika Perawat ICU tidak mengerti tiap pernyataan dalam formulir ini, Bapak/Ibu/Saudara dapatmenanyakannya kepada saya.

1. Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan beban Kerja dengan kinerja perawat di ruang ICU.

2. Partisipasi dalam penelitian

Dalam penelitian ini.diharapkan partisipasi perawat ICU untuk mengisi lembar jawaban/kuesioner tentang Beban kerja dan kinerja perawat.

3. Alasan memilih Bapak/Ibu/Saudara

- a. Perawat ICU
- b. Bersedia menjadi responden.

4. Prosedur penelitian

Berikut adalah prosedur penelitian yang akan dilakukan bersama subyek penelitian :

- a. Perawat ICU akan mengisi lembar data diri dan lembar persetujuan

partisipasi.

b. Perawat ICU akan mengisi lembar kuesioner Beban kerja sebanyak 15 pertanyaan.

c. Perawat ICU akan mengisi lembar kuesioner kinerja perawat sebanyak 28 pertanyaan.

5. Risiko, efek samping, dan tatalaksananya

Dalam partisipasi penelitian ini tidak ada efek samping

6. Manfaat penelitian

Agar dapat memahami bagaimana dalam beban kerja yang dialami Perawat ICU yang dapat mempengaruhi kinerja perawat. Dengan memahami hal ini, kita bisa mencari cara terbaik untuk membantu anda dalam menghadapi beban kerja, sehingga pekerjaan anda bisa lebih efisien.

7. Kewajiban subyek penelitian

Diharapkan perawat ICU dapat mengikuti dan mengisi lembar jawaban dengan baik dan benar.

8. Hak untuk menolak dan mengundurkan diri

Keikutsertaan perawat ICU dalam penelitian ini bersifat sukarela. Perawat ICU berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi.

9. Kerahasiaan

Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

10. Informasi tambahan

Jika Perawat ICU membutuhkan informasi terkait penelitian ini dapat menghubungi peneliti dengan nomor 089525575459 a/n Desi Ayuningtiyas Pratiwi.

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)

Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.

Nama subjek/wali

Tanda tangan peserta studi

Tanggal _____
hari/bulan/tahun

Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.

DESI AYUNINGTYAS PRATIWI

Nama peneliti/peminta persetujuan

Tanda tangan peneliti

Tanggal _____
hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti

Peneliti Utama : Desi Ayuningtyas Pratiwi
Alamat : Jl. Papanggo II E RT 10/RW 03 No. 19C, Kel. Papanggo,
Kecamatan Tanjung Priok
No. Telp : 089525575459
Email : Ayyutysz@gmail.com

A. Kuisioner Beban Kerja

Petunjuk Pengisian :

Jawablah setiap pernyataan yang disediakan dengan member tanda checklist

() pada kolom yang disediakan pilihan jawaban terdiri dari :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

- 1) Semua pernyataan harus dijawab
- 2) Setiap satu pernyataan dijawab dengan satu jawaban
- 3) Jika anda ingin mengganti jawaban yang sudah dijawab sebelumnya, maka coret jawaban dengan menggunakan tanda (x) kemudian ganti jawaban yang akan dipilih lagi.

| No. | Pertanyaan | SS | S | TS |
|-----|--|----|---|----|
| | Target yang harus dicapai | | | |
| 1. | Saya mengerjakan banyak pekerjaan setiap harinya yang harus diselesaikan | | | |
| 2. | Saya harus mencapai target dalam pekerjaan yang terlalu tinggi | | | |
| 3. | Target yang harus dicapai oleh saya sudah jelas | | | |
| 4. | Saya merasa beban pekerjaan yang saya kerjakan sudah sesuai dengan kemampuan | | | |
| 5. | Saya merasa atasan memberikan wewenang pekerjaan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan | | | |
| | Penggunaan waktu | | | |
| 6. | Jadwal shift perawat sudah sesuai dengan harapan saya | | | |
| 7. | Saya bekerja sesuai dengan jam kerja untuk tiap shift | | | |

| | | | | |
|--------------------------|---|--|--|--|
| 8. | Setiap pergantian shift teman-teman datang tepat waktu | | | |
| 9. | Jam kerja saya dalam shift terlalu memberatkan | | | |
| Kondisi pekerjaan | | | | |
| 10. | Saya merasa pekerjaan yang dilakukan terlalu banyak | | | |
| 11. | Saya merasa pasien yang datang terlalu banyak | | | |
| 12. | Saya merasa Lelah ketika banyaknya jumlah pasien | | | |
| 13. | Saya juga sering melaksanakan tugas tambahan diluar keperawatan | | | |
| 14. | Saya menghabiskan energi ketika melaksanakan tugas-tugas | | | |
| 15. | Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien | | | |

B. Kuisisioner Kinerja Perawat

| No | Pertanyaan | SS | S | TS |
|------------------|---|----|---|----|
| Kualitas | | | | |
| 1. | Saya menyelesaikan pekerjaan dengan teliti dan tepat sesuai yang diharapkan pasien dan dokter | | | |
| 2. | Saya melakukan pekerjaan sudah sesuai dengan asuhan keperawatan | | | |
| 3. | Saya dapat menganalisis dan mengidentifikasi masalah/keluhan pasien | | | |
| 4. | Saya membandingkan respon pasien sebelum dan sesudah mendapat asuhan keperawatan kemudian menganalisis hasil asuhan keperawatan | | | |
| 5. | Saya mampu bekerja sama dengan baik sesama rekan kerja dalam satu bagian atau dibagian lain dirumah sakit ini | | | |
| Kuantitas | | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 6. | Hasil pekerjaan yang saya lakukan belum mencapai target awal yang sudah ditentukan | | | |
| 7. | Saya menerima, membahas dan mengkomunikasikan informasi tentang pasien pada saat pergantian shift dan visit | | | |
| 8. | Saya melakukan anamnesia pasien : biodata, keluhan utama, Riwayat penyakit dan asuhan keperawatan lainnya | | | |
| 9. | Saya mempunyai jumlah hasil kerja yang harus dicapai dalam satu periode | | | |
| | Ketepatan waktu | | | |
| 10. | Saya membantu rekan kerja lain yang memiliki banyak tugas dalam pekerjaannya | | | |
| | Efektivitas | | | |
| 11. | Saya melaksanakan tugas sesuai dengan posisi dan fungsinya | | | |
| 12. | Saya mempersiapkan tempat tidur pasien dalam keadaan siap pakai | | | |
| 13. | Saya mempersiapkan kelengkapan alat sebelum melakukan tindakan dan membersihkan semua alat sesudah menggunakannya | | | |



Statistics

| | | USIA | JENIS KELAMIN | PENDIDIKAN | MASA KERJA |
|---------|---------|------|------------------|------------|------------|
| N | Valid | 52 | 52 | 52 | 52 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 1.13 | 1.33 | 1.25 | 3.54 |
| Median | | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 3.00 |
| Minimum | | 1 | 1 | 1 | 3 |
| Maximum | | 2 | 2 | 2 | 5 |

USIA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 30-40 | 45 | 86.5 | 86.5 | 86.5 |
| | 41-50 | 7 | 13.5 | 13.5 | 100.0 |
| Total | | 52 | 100.0 | 100.0 | |

PENDIDIKAN

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | D3 | 39 | 75.0 | 75.0 | 75.0 |
| | S1/NERS | 13 | 25.0 | 25.0 | 100.0 |
| Total | | 52 | 100.0 | 100.0 | |

MASA KERJA

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 5-10 TAHUN | 32 | 61.5 | 61.5 | 61.5 |
| | 11-15 TAHUN | 12 | 23.1 | 23.1 | 84.6 |
| | 16-20 | 8 | 15.4 | 15.4 | 100.0 |
| | Total | 52 | 100.0 | 100.0 | |

Statistics

| | | bebanK1 | kinerja1 |
|---------|---------|---------|----------|
| N | Valid | 52 | 52 |
| | Missing | 0 | 0 |
| Mean | | 2.02 | 2.56 |
| Median | | 2.00 | 3.00 |
| Minimum | | 1 | 2 |
| Maximum | | 3 | 3 |

bebanK1

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | rendah | 15 | 28.8 | 28.8 | 28.8 |
| | sedang | 21 | 40.4 | 40.4 | 69.2 |
| | tinggi | 16 | 30.8 | 30.8 | 100.0 |
| Total | | 52 | 100.0 | 100.0 | |

kinerja1

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | cukup | 23 | 44.2 | 44.2 | 44.2 |
| | baik | 29 | 55.8 | 55.8 | 100.0 |
| Total | | 52 | 100.0 | 100.0 | |

Lampiran 10: Hasil Analisa Bivariat

Case Processing Summary

| | Valid | | Cases Missing | | Total | |
|--------------------|-------|---------|---------------|---------|-------|---------|
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| bebanK1 * kinerja1 | 52 | 100.0% | 0 | 0.0% | 52 | 100.0% |

bebanK1 * kinerja1 Crosstabulation

| | | | kinerja1 | | Total |
|---------|-------------------|-------------------|----------|--------|--------|
| | | | cukup | baik | |
| bebanK1 | rendah | Count | 1 | 14 | 15 |
| | | Expected Count | 6.6 | 8.4 | 15.0 |
| | | % within bebanK1 | 6.7% | 93.3% | 100.0% |
| | | % within kinerja1 | 4.3% | 48.3% | 28.8% |
| | | % of Total | 1.9% | 26.9% | 28.8% |
| | sedang | Count | 11 | 10 | 21 |
| | | Expected Count | 9.3 | 11.7 | 21.0 |
| | | % within bebanK1 | 52.4% | 47.6% | 100.0% |
| | | % within kinerja1 | 47.8% | 34.5% | 40.4% |
| | | % of Total | 21.2% | 19.2% | 40.4% |
| | tinggi | Count | 11 | 5 | 16 |
| | | Expected Count | 7.1 | 8.9 | 16.0 |
| | | % within bebanK1 | 68.8% | 31.3% | 100.0% |
| | | % within kinerja1 | 47.8% | 17.2% | 30.8% |
| | | % of Total | 21.2% | 9.6% | 30.8% |
| Total | Count | 23 | 29 | 52 | |
| | Expected Count | 23.0 | 29.0 | 52.0 | |
| | % within bebanK1 | 44.2% | 55.8% | 100.0% | |
| | % within kinerja1 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 44.2% | 55.8% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) |
|------------------------------|---------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square | 13.046 ^a | 2 | .001 |
| Likelihood Ratio | 15.106 | 2 | .001 |
| Linear-by-Linear Association | 11.724 | 1 | .001 |
| N of Valid Cases | 52 | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.63.

Lampiran 17. Contoh Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa: **Desi Ayu**
 NIM: **2114201013**
 Tahun Masuk: **2021**
 Alamat: **Jl. Papanggo II C 11 010 / RW 03 no 19 c kel. Papanggo**
 Judul Penelitian: **Hubungan beban kerja dengan kinerja pada Perawat di ruang ICU RSUD Raja Tahun 2024**
 Pembimbing: **Dr. Didin Syaepudin, S.Kep., S.H., MARS**

| No | Tanggal | Topik Konsultasi | Follow-up | Tanda Tangan Pembimbing |
|----|------------|------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. | 20-09-2024 | AKB I | Molailon | [Signature] |
| 2. | 21-10-2024 | AKB II | Handeep | [Signature] |
| 3. | 23-10-2024 | AKB III | Sapriyati AC | [Signature] |
| | | | | |
| | | | | |

CATATAN

- Dibawa setiap konsultasi
- Akhir konsultasi harap serahkan kartu ini kepada Bidang Akademik sebagai persyaratan penentuan tanggal ujian

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Desi Ayuiningtyas Pratiwi
NIM : 214201013
Tahun Masuk : 2021
Alamat : Jl. Papanggo II E Rt 010 / 003 No 19 Kel. Papanggo
Judul Penelitian : Hubungan Beban kerja dengan Kinerja pada Perawat di ruang ICU RSUD Kojja Tahun 2024
Pembimbing : Ns. Lius Kamilah, S. Kep., M. Kep

| No. | Tanggal | Topik Konsultasi | Follow - up | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|------------|--------------------|---|-------------------------|
| 1. | 18.09.2024 | Konsultasi BAB III | Memeriksa beberapa yang masih kurang dan belum dipahami | Aly |
| 2 | 21.10.2024 | Revisi BAB III | Memperbaiki kerangka teori | Aly |
| 3. | 23.10.2024 | Revisi BAB IV | memperbaiki penulis kuesioner agar menjadi konsisten | Aly |