

## Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat Tahun 2023

Rinku Ditra Prilianda<sup>1</sup>, Putri Widya Herman<sup>2\*</sup>, Meri Herliza<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi, Indonesia

\*Corresponding author, e-mail: putriwidya0708@gmail.com

### Abstract

One factor in improving health status, hospitals certainly need quality human resources to be able to develop and compete. Based on the initial survey at RSI Ibnu Sina Simpang Empat, the thing that influences nurse performance is workload, excessive workload activities cause a decrease in nurse performance, causing nurse performance to be ineffective and inefficient. The research aims to determine the relationship between workload and the performance of inpatient nurses at RSI Ibnu Sina Simpang Empat. The research method uses quantitative research. The sample in the study used total sampling, namely all nurses at RSI Ibnu Sina Simpang Empat, totaling 52 people. The research was carried out by giving a questionnaire. The research results were analyzed using the Chi Square Test. The results of the analysis showed that 20 nurses had a heavy workload and adequate nursing performance (67%), 10 nurses had a heavy workload and good nursing performance (33%), nurses had a moderate workload and adequate nursing performance. as many as 7 people (32%), and nurses who had a moderate workload and good nursing performance were 15 people (68%). Research shows that there is a relationship between workload and the performance of inpatient nurses at RSI Ibnu Sina Simpang Empat, with a sig value (pValue) of 0.028. There are efforts to increase workforce considering the high workload.

**Keywords:** *Workload, Nurse Performance, Inpatient Care*



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. ©2018 by author.

### Pendahuluan

Menurut undang-undang RI Nomor 17 Tahun 2023 bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, rumah sakit tentunya membutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk mampu berkembang dan bersaing. Dimana sumber daya yang berkualitas sangat menentukan kinerja dari rumah sakit. Khususnya sumber daya manusia yang berprofesi sebagai perawat (Anggoronggang, 2014).

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu untuk mencegah, memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang rasakan sakit oleh individu (Nursalam, 2011).

Perawat adalah tenaga yang paling dominan yang memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam secara terus- menerus. Dengan demikian, perawat adalah tenaga yang paling sering kontak langsung dengan pasien dan keluarga, sehingga peranannya sangat menentukan mutu serta citra rumah sakit. Pelayanan keperawatan menentukan nilai suatu pelayanan kesehatan sehingga perawat adalah salah satu unsur vital dalam rumah sakit (Artianingsih, 2016). Peran perawat di rumah sakit khususnya di instalasi rawat inap sangat penting. Perawat merupakan peran terbesar pelayanan kesehatan di rumah sakit dan tenaga yang paling lama berhubungan dengan pasien. Akan tetapi kinerja perawat masih banyak dikeluhkan oleh pasien dan keluarganya. Hal ini tampak dari banyak masukan dari pasien dan keluarganya tentang pelayanan rumah sakit terutama perawat (Kusnanto, 2004 dalam fitri 2019).

Kinerja dapat didefinisikan sebagai apa yang dilakukan atau tidak dilakukan pada pegawai. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang dirawat. Kinerja perawat yang kurang baik akan berdampak pada produktivitas rumah sakit, sehingga organisasi perlu memberi perhatian kepada berbagai macam kebutuhan pegawainya dalam rangka meningkatkan motivasi dalam bekerja untuk meningkatkan kinerja pegawainya (Aprilia, 2017). Penilaian kinerja pada umumnya mencakup aspek kualitatif maupun kuantitatif dari pelaksanaan pekerjaan. Penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik

seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan dan program penilaian dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan maupun perusahaan. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2017).

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu (Kepmen RI 2016). Beban kerja juga memiliki 2 macam, yaitu beban kuantitatif merupakan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang dan beban kerja kualitatif adalah tingkat kesulitan atau kerumitan dalam kerja (Ariyanti, 2018). Salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi serta beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat (Manuho, 2015). Ini sejalan dengan penelitian Wandy (2007) bahwa perawat merasa terbebani dengan tugas mereka akibat waktu kerja yang berlebihan, tugas tambahan dan kurangnya kelengkapan fasilitas. Peningkatan beban kerja dapat terjadi, jika jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Simamora, 2012).

Kondisi kelelahan dan kelelahan perawat terjadi apabila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain produktif perawat adalah kurang dari 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat diruang perawatan tersebut. Tindakan perawat yang dibutuhkan pasien masih kurang, ini tentu menjadi penilaian kinerja dari pasien namun disisi lain menjadi indikasi beban kerja yang berat karena kurangnya tenaga kerja sehingga pelayanan perawat terhadap pasien kurang (Muzammil, 2014). Penelitian Haryanti (2013) menunjukkan bahwa yang termasuk beban kerja perawat yaitu dengan melakukan kegiatan seperti mengantar pasien keruangan, pemasangan kateter intravena, melakukan hecting pada luka, melakukan ganti balut serta melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Munandar (2008) menyampaikan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat yaitu kondisi pasien yang selalu berubah, dokumentasi asuhan keperawatan, keinginan untuk berprestasi kerja, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberi pelayanan langsung pada pasien melebihi kemampuan kerja serta tingginya tuntutan pekerjaan. Beban kerja yang berlebihan ini sangat berpengaruh terhadap produktifitas tenaga kesehatan. Perawat merasakan bahwa jumlah perawat yang ada tidak sebanding dengan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan (Haryanti, 2013) Penelitian yang dilakukan oleh Manuho (2015), menyatakan dari hasil penelitian menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Berdasarkan Undang-Undang No 56 Tahun 2014 Pasal 43 ayat 1 jumlah kebutuhan tenaga keperawatan di hitung dengan perbandingan 2 perawat untuk 3 tempat tidur sedangan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat memiliki 52 perawat rawat inap dengan jumlah tempat tidur rawat inap 103 tempat tidur, berdasarkan peraturan tersebut kekurangan tenaga sebanyak 18 perawat. survey awal di RSI Ibnu Sina Simpang Empat. Peneliti melakukan wawancara dengan perawat. Perawat mengatakan merasa terbebani atas pekerjaannya dikarenakan kurangnya tenaga kerja. Dari beberapa fenomena yang terjadi di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat, hal yang berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah beban kerja, aktivitas beban kerja yang berlebih menyebabkan penurunan kinerja perawat sehingga menyebabkan kinerja perawat tidak efektif dan efisien, dan berdampak pada menurunnya operasional pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengkaji tentang hubungan beban kerja dengan kinerja rawat inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat.

## Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan studi Cross-sectional (studi potong lintang) yaitu penelitian hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah Perawat rawat inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat yang berjumlah 52 perawat dengan esar Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan total sampling berjumlah 52 perawat.

## Hasil Penelitian dan Pembahasan

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan usia

Rentang Umur	Frekuensi (n)	Presentase
--------------	---------------	------------

<b>26-30 tahun</b>	5	10%
<b>31-35 tahun</b>	12	23%
<b>36-40 tahun</b>	20	38%
<b>41-45 tahun</b>	9	17%
<b>46-50 tahun</b>	5	10%
<b>≥ 51 tahun</b>	1	2%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi usia responden dari yang terbanyak adalah dengan rentang 36-40 tahun sebanyak 20 orang (38%), 31-35 tahun sebanyak 12 orang (23%), usia 40-45 tahun sebanyak 9 orang (17%), usia 20-30 tahun sebanyak 5 orang (10%), usia 46-50 tahun sebanyak 5 orang (10%) dan usia  $\geq 51$  tahun sebanyak 1 orang (2%). Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki rentang usia 36-40 tahun.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase
<b>Laki-laki</b>	6	12%
<b>Perempuan</b>	46	88%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 6 orang (12%) dan perempuan sebanyak 46 orang (88%). Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Status Pernikahan	Frekuensi (n)	Presentase
Belum Menikah	11	21%
Menikah	40	77%
Janda	1	2%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan status pernikahan yang belum menikah sebanyak 11 orang (21%), menikah sebanyak 40 orang (77%), dan janda sebanyak 1 orang (2%). Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berdasarkan status pernikahan menikah.

## 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Frekuensi (n)	Presentase
$\leq 5$ tahun	6	12%
5-10 tahun	7	13%
11-15 tahun	24	46%
16-20 tahun	7	13%
21-25 tahun	4	8%
$\geq 26$ tahun	4	8%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan lama bekerja dengan rentang 11-15 tahun sebanyak 24 orang (46%), lama bekerja 5-10 tahun sebanyak 7 orang (13%), lama berkerja 5-10 tahun sebanyak 7 orang (13%), lama berkerja  $\leq 5$  tahun sebanyak 6 orang (12%), lama berkerja 21-25 tahun sebanyak 4 orang (8%), dan lama berkerja  $> 26$  tahun sebanyak 4 orang (8%). Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki lama bekerja pada 11-15 tahun.

## 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
D III Keperawatan	30	58%

S1 Keperawatan	22	42%
Total	52	100%

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir tingkat D III Keperawatan sebanyak 30 orang (58%), tingkat S1 Keperawatan sebanyak 22 orang (42%). Sehingga dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan terakhir D3 Keperawatan.

#### B. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat

Beban Kerja	Frekuensi (n)	Presentase
Beban Kerja Berat	30	58%
Beban Kerja Sedang	22	42%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Simpang Empat dapat diketahui dari 52 perawat, 30 orang (58%) memiliki beban kerja berat, dan beban kerja ringan 22 orang (42%). Menurut Ilyas (2004 dalam Fitri 2019) kurangnya tenaga kerja dapat berdampak pada penurunan kualitas dan prestasi kerja.

Berdasarkan hasil penelitian di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Simpang Empat didapatkan beban kerja berat. Beban kerja berat disebabkan oleh kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan kliennya, setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik, dan tindakan penyelamatan pasien. Sedangkan beban kerja sedang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu melakukan observasi pasien selama jam kerja, banyak jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien, beragamnya jenis pasien yang harus dilakukan demi keselamatan pasien, kontak langsung perawat dengan pasien di ruangan secara terus menerus selama jam kerja, pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki tidak mampu ngimbangi tuntutan pekerjaan, harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas, tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien, setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat, tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien, tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara insentif.

Penelitian ini didukung oleh Muslimah (2015) mayoritas yang menjadi beban kerja pada beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan klien, sedangkan beban kualitatif adalah tanggung jawab yang tinggi dalam memberikan asuhan kepada klien. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan sedangkan kondisi pekerjaan cukup beragam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki nilai rendah yaitu target yang harus dicapai perawat selama bertugas. Aktivitas keperawatan langsung yang sering dilakukan seperti memberikan obat-obatan kepada pasien secara intensif dan aktivitas keperawatan tidak langsung seperti melakukan tugas administrasi (tugas non-keperawatan), melakukan pengambilan sampel laboratorium dan membantu persiapan dan pengambilan alat dan bahan pemeriksaan. Penelitian ini di dukung oleh Sefriadinata (2013) bahwa kondisi pekerjaan yang dilakukan oleh perawat pada waktu jam kerja berbeda.

#### C. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	Frekuensi (n)	Percentase (%)
Kurang	27	52%
Baik	25	48%
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>

Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Simpang Empat dapat diketahui bahwa dari 52 perawat, sebanyak 27 orang (52%) memiliki kinerja cukup, dan 25 orang (48%) memiliki kinerja baik. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Ada beberapa indikator kinerja perawat yaitu kualitas kerja, kuantitas, ketepatan waktu, efektifitas dan kemandirian. Kinerja perawat sangatlah perlu, sebab ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya.

Berdasarkan hasil penelitian di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat didapatkan kinerja yang kurang. Disebabkan oleh kurangnya bekerja sama dengan pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah pasien, kurangnya memberikan pelayanan kepada pasien penuh perhatian sesuai dengan kebutuhan/harapan pasien, kurangnya mendengarkan keluhan pasien dan acuh tak acuh, kurangnya memberikan pelayanan cepat dan tepat, kurangnya kecepatan dalam memberikan pelayanan dengan waktu tunggu yang pendek,

kurangnya tanggung jawab atas tindakan dan menjaga kerahasiaan pasien. Sedangkan kinerja yang baik disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, siap tanggap bila pasien membutuhkan dan mudah dihubungi, memperhatikan keluhan pasien, bekerja sama dengan tim sejauh perawat dan tim medis dalam menyelesaikan masala pasien, sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejauh perawat dan tim kesehatan lain, dan jujur antara pikiran dan tindakan.

Kinerja pegawai sangatlah perlu, sebab ini akan diketahui seberapa jauh kemampuan mereka dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya. Ilyas (2002 dalam fitri 2019) mengemukakan bahwa kinerja merupakan penampilan hasil kerja SDM atau perawat baik secara kuantitas maupun kualitas. Definisi kinerja tersebut didukung oleh Mangkunegara (2004 dalam fitri 2019) bahwa kinerja atau prestasi kerja seorang perawat dibedakan secara kualitas dan kuantitas dan dihasilkan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya (Nursalam, 2017).

#### D. Distribusi Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat

Beban Kerja	Kinerja Perawat				Total	Pvalue		
	Cukup		Baik					
	N	%	N	%				
<b>Beban Kerja Berat</b>	20	66,7%	10	33,3%	30	100%		
<b>Beban Kerja Sedang</b>	7	31,8%	15	68,3%	22	100%		
<b>Total</b>	27	51,9%	25	48,1%	52	100%		

Berdasarkan tabel silang diatas diketahui bahwa dari 52 orang perawat, perawat yang memiliki beban kerja berat dan kinerja perawat cukup sebanyak 20 orang (67%), perawat yang memiliki beban kerja berat dan kinerja perawat baik sebanyak 10 orang (33%), perawat yang memiliki beban kerja sedang dan kinerja perawat cukup sebanyak 7 orang (32%), dan perawat yang memiliki beban kerja sedang dan kinerja perawat baik sebanyak 27 orang (68%).

#### E. Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Simpang Empat

Analisis bivariat dari penelitian ini diperoleh dari jawaban responden tentang beban kerja perawat yang dihubungkan dengan kinerja perawat rawat inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat. Berdasarkan uji Chi-Square yang dilakukan didapatkan nilai pValue 0,028 yang berarti  $< 0.05$  maka Ha diterima yang berarti hipotesis H0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat rawat inap RSI Ibnu Sina Simpang Empat tahun 2023.

Koesomowidjodjo (2017) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja seseorang dapat digolongkan menjadi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti jenis kelamin, usia, status kesehatan, motivasi, persepsi dan lain lain. Sedangkan faktor eksternal diantaranya lingkungan kerja, sarana prasarana dalam bekerja serta organisasi kerja. Mengatasi beban kerja tersebut dapat di analisa kemudian dapat dioptimalkan sehingga tidak menimbulkan beban kerja berlebih bagi karyawan. Nursalam (2017) menegaskan perlunya mengatasi unit kerja dan kategori SDM, standar beban kerja, standar kelonggaran serta yang terakhir perhitungan kebutuhan tenaga per unit kerja yang jelas.

Gibson (1997) dalam Nursalam (2015) menyatakan ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, yaitu

1. Faktor Individu : kemampuan, ketrampilan, latar belakang, pengalaman kerja, tingkat sosial dan demografi seseorang.
2. Faktor Psikologis : persepsi, peran, sikap, kepribadian, motivasi dan kepuasan kerja.
3. Faktor Organisasi : struktur organisasi, desain pekerjaan, kepemimpinan dan sistem penghargaan (reward system). Nursalam (2017) menyatakan bahwa penilaian kinerja berkenaan dengan seberapa baik seseorang melakukan pekerjaan yang ditugaskan atau diberikan dan program penilaian dapat menimbulkan kepercayaan moral yang baik dari karyawan maupun perusahaan. Adanya kepercayaan ini mereka akan mendapat imbalan sesuai dengan prestasi dan akan memberi rangsangan bagi karyawan untuk memperbaiki prestasinya.

Hal ini di dukung oleh Manuho (2015) bahwa dari hasil penelitian menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu

menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Hasil penelitian lain yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Seftriadinata (2013) bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hasil penelitian yang dilakukan Seftriadinata juga didukung oleh Widayanti (2017) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Berdasarkan hasil penelitian, perencanaan SDM dengan baik merupakan hal yang perlu diperhatikan agar beban kerja dari perawat tidak melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja terbaiknya dalam melayani pasien, tentunya untuk meningkatkan mutu pelayanan khususnya pelayanan dari perawat ruang inap. Motivasi yang tinggi dari perawat diperlukan dalam menjalankan tanggung jawabnya, serta pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas. Beberapa penelitian terdahulu juga menyatakan ada hubungan beban kerja dan pengaruh antara beban kerja dengan kinerja perawat, maka RSI Ibnu Sina Simpang Empat dapat memaksimalkan beban kerja dengan menambah jumlah perawat terhadap kinerja agar kinerja karyawan dapat ditingkatkan dengan baik.

## Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik responden: Dari 52 orang perawat rawat inap di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Simpang Empat dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 88%, yang memiliki rentang usia 36-40 tahun sebanyak 38%, status pernikahan menikah sebanyak 77%, lama bekerja 11-15 tahun sebanyak 46%, dengan pendidikan terakhir D3 keperawatan sebanyak 58%.
2. Beban kerja perawat di ruang Rawat Inap RSI Ibnu Sina Simpang Empat adalah berat dengan persentase 58% dan beban kerja ringan dengan persentase 42%.
3. Kinerja perawat di ruang Rawat Inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat adalah kurang dengan persentase 52% dan kinerja perawat baik dengan persentase 48%.
4. Terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat rawat inap di RSI Ibnu Sina Simpang Empat dengan nilai pvalue 0,028.

Berdasarkan kesimpulan pada uraian sebelumnya, maka saran dari penulis sebagai berikut :

1. Adanya upaya penambahan tenaga kerja perawat mengingat beban kerja yang tinggi.
2. Diharapkan perawat memiliki kualifikasi pendidikan S1 Ners di Rumah Sakit Ibnu Sina Simpang Empat sesuai dengan Permenkes nomor 26 tahun 2019, bahwa perawat yang menjalankan praktik keperawatan secara mandiri di tempat praktik mandiri perawat harus memiliki kualifikasi paling rendah Ners.

## Daftar Pustaka

Anggoronggang, G. M. (2014). Hubungan Antara Motivasi Dengan Kinerja Tenaga Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Manado, 395

Artianingsih, D. W. (2016). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan, Motivasi Dan Disiplin Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Brigjend H. Hasan Basry Kandangan Kalimantan Selatan, 9(1), 87–104.

Fitri Tri Buana.(2019). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap (Muzdalifah, Multazam Dan Arofah): Madiun

Febrina Muslimah. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Rasidin Padang: Padang

Haryanti, Aini, F., Purwaningsih, P. (2013). Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Kabupaten Semarang. Jurnal Managemen Keperawatan. 1 (1): 48-56

Ilyas. (2002). Tingkat Standar Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Manuho, E., Warow, H., Dan Hamel. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof Dr. R. D. Kandou Manado. Ejurnal Keperawatan. 3 (2)

Munandar, A.S. (2008). Psikologi Industri Dan Organisasi. Edisi 1. Jakarta: Universitas Indonesia-Press.

Muzamil, A., Hendriani, S., Dan Noviasari. (2014). Analisis Lingkungan Kerja Dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Rsud Petala Bumi Pekanbaru. Jom Fekom. 1.(2)

Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2017). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika

Simamora, H. (2012). Manajemen Dan Evaluasi Kinerja. Yogyakarta: Stie Ykpn.

Undang-Undang Ri No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan

Undang-Undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Jakarta. Utama, A., Paripurna, D. A. N. And Kota, D. I. (2018). „Analisis Perbedaan

Wandy. (2007). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja Perawat. Jurnal Keperawatan Indonesia

.