



DPK PPNI FIK UMSBY

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>



Kajian Hubungan Komponen Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam

Didi Yunaspi ¹, Zulkarnain Edward ², Emil Huriani ³

¹ Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang Sumatra Barat Indonesia

^{2,3} Department Keperawatan Prodi Ilmu Keperawatan Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Batam

INFORMASI

Korespondensi:
rozaerda21@gmail.com

Keywords:
Workload, Performance,
Nurse, Types of nursing
activities

ABSTRACT

In the inpatient room of the Harapan Bunda Batam hospital nurses complained of excessive workloads and the number of nurses that did not match the number of patients who had to be served. High workload will reduce nurse performance. A good nursing performance will create quality implementation of a quality nursing process. The purpose of this study was to determine the relationship of workload components with the performance of implementing nurses in the inpatient room at Harapan Bunda Hospital in Batam. Descriptive analytic research design, "cross sectional" approach. Data collection was carried out from 5 to 17 January 2015 in total sampling. Data was collected by observation and using a questionnaire. Data were analyzed using Chi-Square Test. The results showed the number of patients treated was not in accordance with the number of nurses, the type of nurse nursing activities were productive, the average time for nursing nurses implementing activities was effective, the performance of implementing nurses was good for, there was a significant relationship between the number of patients, types of activities nursing with nurse nurse performance, but there is no significant relationship between the average time of nursing activities with the performance of nursing nurses in the inpatient room of the hospital. Hope Mother. Suggestions for the nursing field that the system of providing professional nursing services in inpatient installations.

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang perlu diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu standar, membuat semakin kompleksnya permasalahan di rumah sakit. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf keajahteraan masyarakat. (Depkes, 2008)

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Pelayanan kesehatan bergantung pada keberhasilan partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Belum dilaksanakannya job description yang sudah dibuat secara maksimal oleh perawat rumah sakit akan berdampak pada hasil penilaian kinerja sebagai bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit. Perlu dilakukan upaya agar perawat mampu melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai jobdescription yang sudah ditetapkan. Apabila ini tidak dilakukan maka akan berdampak pada penurunan kualitas kerja serta menurunnya kualitas pelayanan kesehatan yang selama ini sudah cukup baik (Mudayana, 2012)

Hasil penelitian yang dilakukan Tarigan (2011) tentang gambaran kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kinerja baik dalam pemberian asuhan keperawatan sebanyak 71%, sedangkan responden yang kinerjanya buruk sebanyak 29%. Berdasarkan Depkes RI, standar pencapaian kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan minimal 75%. Walaupun hasil penelitian ini menunjukkan 71 % perawat memiliki kinerja baik namun nilai ini belum mencapai standar Depkes RI.

Hasil penelitian Andi, A (2009) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Parepare Tahun 2009 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kinerja pada kategori baik (57,5%) dan kinerja pada kategori kurang (42,5%) dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarganya. Angka pencapaian ini masih sangat rendah dibandingkan dengan standar yang ditetapkan oleh Depkes RI yang memberi syarat angka pencapaian minimal 75% dalam pemberian Asuhan Keperawatan (Depkes RI, 2004).

Kinerja perawat dipengaruhi beban kerja. Beban kerja berkaitan erat dengan produktifitas tenaga kesehatan, dimana 60,1% waktu yang benar-benar produktif yang digunakan pelayanan kesehatan langsung dan sisanya 39,9% digunakan untuk kegiatan penunjang (Ilyas, 2004).

Marquis dan Marquis (2000, dalam Fredna, 2009) mengemukakan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan dalam jangka waktu tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah faktor tenaga perawat, jumlah pasien, keterampilan manajemen perawat atau pengalaman kerja perawat dan pendidikan perawat (Samba, 2000). Menurut Gillies (1994 dalam Liza, S, 2011) Komponen beban kerja perawat terdiri dari jumlah pasien yang datang tiap hari dengan diagnosa dan tingkat penyakit yang berbeda, pengukuran jenis kegiatan keperawatan dan rata-rata waktu untuk kegiatan keperawatan.

Perencanaan yang baik mempertimbangkan : klasifikasi klien berdasarkan tingkat ketergantungan, metode pemberian asuhan keperawatan, jumlah dan kategori tenaga keperawatan serta perhitungan jumlah tenaga keperawatan. Perencanaan kebutuhan tenaga perawat diperlukan untuk mengantisipasi beban kerja perawat (Windy, R. 2008)

Berdasarkan penelitian WHO (1997), beberapa negara di Asia Tenggara termasuk Indonesia ditemukan fakta bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit menjalani peningkatan beban kerja dan masih mengalami kekurangan jumlah perawat. Hal ini disebabkan karena keterampilan perawat masih kurang dan kebanyakan perawat dibebani dengan tugas-tugas non keperawatan seperti *cleanical work*, penyiapan menu makan dan pelayanan farmasi. Beban kerja tersebut semakin dirasakan jika jumlah perawat di suatu unit tidak sesuai dengan beban kerja di unit tersebut (Sukardi, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan *International Council*

of Nurses (ICN) menunjukkan, peningkatan beban kerja perawat dari empat pasien jadi enam orang telah mengakibatkan 14% peningkatan kematian pasien yang dirawat dalam 30 hari pertama sejak dirawat di rumah sakit. Ini menunjukkan adanya hubungan antara jumlah kematian dengan jumlah perawat per pasien dalam sehari (Rachmawati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Departemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2005) bahwa terdapat 78,8% perawat melaksanakan tugas kebersihan, 63,3% perawat melakukan tugas administrasi dan lebih dari 90% perawat melaksanakan tugas non keperawatan (misalnya menetapkan diagnosis penyakit, membuat resep dan melakukan tindakan pengobatan) dan hanya 50% yang melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan fungsinya.

Beban kerja perawat yang tinggi akan memberikan dampak terhadap kualitas layanan, terutama dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Selain terganggunya kinerja perawat, juga dapat menimbulkan stress pada pekerjaan, kebosanan atau kejenuhan, kelelahan mental, dan menurunnya efektifitas kerja. Adapun dampak psikologis yang dirasakan akibat beban kerja yang tinggi adalah stres, ketegangan dan kebosanan atau kejenuhan dan ada pula perasaan jengkel, wring march atau meningkatnya emosi (Qadarsyah, 2006).

Hasil survey dari PPNI (2006) yang menyatakan bahwa perawat di RS Swasta dengan gaji yang lebih baik ternyata mengalami stres kerja yang lebih besar dibanding perawat di RS Pemerintah yang berpenghasilan lebih rendah.

Rumah Sakit Harapan Bunda Batam merupakan rumah sakit swasta pertama di kota Batam yang berada di tengah-tengah pusat kota yang diharapkan mampu memenuhi keinginan masyarakat dalam pemberian pelayanan kesehatan sesuai dengan visi rumah sakit yaitu menjadikan rumah sakit dengan pelayanan terbaik se Provinsi Kepri di tahun 2017.

Angka *Bed Occupancy Rate* (BOR) Rumah Sakit Harapan Bunda pada akhir tahun 2013 mencapai angka 70,09 %, sementara perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien adalah (1 perawat : 3-5 pasien). Jumlah total perawat dan bidan di rumah sakit Harapan Bunda Batam sebanyak 144 orang yang terdiri dari : ruang rawat inap sebanyak 64 perawat, rawat jalan sebanyak 16 perawat dan 4 bidan, IGD sebanyak 12 perawat, ICU sebanyak 12 perawat, kamar operasi sebanyak 12 perawat dan kamar bersalin sebanyak 12 bidan.

Ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda terdiri dari 4 lantai dengan pembagian ruang rawat berdasarkan kelas dan belum berdasarkan pengelompokkan kasus penyakit. Jumlah tempat tidur yang tersedia di ruang rawat inap sebanyak 115 tempat tidur yang terdistribusi di LT II yang dipimpin oleh 1 orang kepala ruangan 4 orang penanggung jawab shift dan 16 orang perawat pelaksana, di LT III dipimpin oleh 1 orang kepala ruangan, 4 orang penanggung jawab shift dan 12 orang perawat pelaksana, di LT IV dipimpin oleh 1 orang kepala ruangan, 4 orang penanggung jawab shift dan 8 orang perawat pelaksana, di LT V dipimpin oleh 1 orang kepala ruangan, 4 orang penanggung jawab shift dan 8 orang perawat pelaksana.

Hasil studi pendahuluan di ruang rawat inap rumah sakit Harapan Bunda Batam pada tanggal 29 Maret 2014 dengan melakukan observasi 10 format asuhan keperawatan di dalam satu pasien, ditemukan format pendokumentasian keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi belum terisi secara lengkap sesuai dengan standar asuhan keperawatan (SAK) yang dimiliki oleh rumah sakit Harapan Bunda.

Hasil wawancara dengan 10 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap LT II, III, IV dan V, perawat menyatakan kalau waktu mereka banyak tersita dengan kegiatan-kegiatan yang tidak berhubungan langsung dengan pasien seperti kegiatan-kegiatan tidak langsung dan non keperawatan.

Laporan Bidang keperawatan Rumah Sakit Harapan Bunda tentang keluhan kepala ruangan terhadap anggotanya yang datang terlambat saat masuk dinas dan tidak bisa masuk dinas secara tiba-tiba karena alasan sakit akibat lelah bekerja sehingga pelayanan keperawatan yang seharusnya dimulai dengan jumlah tenaga yang cukup malah tertunda sambil menunggu perawat datang terlambat dan mencari perawat pengganti yang tidak masuk . Laporan ini didukung dengan data dari bagian SDM yang menyatakan angka berobat rawat jalan perawat pelaksana rawat inap rata-rata dalam satu bulan sebanyak 28 orang (63,7%) dari total jumlah perawat pelaksana rawat inap sebanyak 44 orang.

Dampak Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan perawat mengalami kelelahan dan kejenuhan yang akan menimbulkan stres kerja pada perawat. Hal tersebut semakin didukung dengan Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik sehingga dapat menyebabkan keluhan subyektif, tidak efektif dan tidak efisien yang

memungkinkan terjadinya ketidakpuasan kerja yang pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang merosot (Depkes. RI, 2001).

Berdasarkan hasil penjelasan data-data dan fenomena yang ada peneliti mengambil kesimpulan bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit Harapan Bunda Batam cenderung mengalami beban kerja berlebih.

Memperhatikan latar belakang serta adanya masalah pada uraian diatas maka peneliti merasa tertarik dan perlu melakukan penelitian tentang “Kajian Hubungan Komponen Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam”.

METODE

Jenis penelitian ini termasuk jenis penelitian Deskriptif analitik dengan bentuk rancangan penelitian *cross sectional*, untuk mengkaji hubungan komponen beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit Harapan Bunda Batam. Deskriptif analitik merupakan metode yang bertujuan mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap suatu objek penelitian yang diteliti melalui sampel atau data yang telah terkumpul dan membuat kesimpulan yang berlaku umum (Sugiono, 2009).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam tahun 2014 yang berjumlah 44 perawat pelaksana.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih (Sugiono, 2007). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling* yaitu seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap rumah sakit Harapan Bunda Batam.

HASIL

Dari table.1 Didapatkan bahwa semua perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam dengan kelompok umur dewasa awal (100%), sebagian besar perawat pelaksana dengan tingkat pendidikan vokasional DIII Keperawatan (84,1%), dan lebih dari sebagian perawat pelaksana dengan lama bekerja 1-2 tahun (65,9%).

Tabel.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Tingkat Pendidikan dan Lama Bekerja di Ruang Rawat Inap RS. Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Karakteristik Perawat	Kategori	f	%
Umur	Dewasa awal (18-35 tahun)	44	100
Pendidikan	Vokasional (DIII Kep)	37	84,1
	Profesional (S1 Kep+Ners)	7	15,9
Lama Bekerja	1-2 Tahun	29	65,9
	>2-4 Tahun	14	31,8
	>4-6 Tahun	1	2,3

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Jumlah Pasien Yang Dirawat di Ruang Rawat Inap RS. Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Jumlah Pasien Yang Dirawat	f	%
Sesuai	7	15,9
Tidak Sesuai	37	84,1
Jumlah	44	100

Dari tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar jumlah pasien yang dirawat di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam tidak sesuai dengan jumlah perawat yang berdinias (84,1%)

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kegiatan Keperawatan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS. Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Jenis Kegiatan Keperawatan	f	%
Non Produktif	5	11,4
Produktif	39	88,6
Jumlah	44	100

Dari tabel.3 di dapatkan bahwa hampir seluruhnya jenis kegiatan keperawatan perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah produktif (88,6%).

Dari tabel .4 di dapatkan bahwa hampir seluruhnya rata-rata waktu untuk kegiatan keperawatan perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah efektif (95,5%).

Tabel.4 Distribusi Frekuensi Rata-Rata Waktu Untuk Kegiatan Keperawatan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS. Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Rata-Rata Waktu Untuk Kegiatan Keperawatan	f	%
Lebih dari waktu kerja efektif	2	4,5
Efektif	42	95,5
Jumlah	44	100

Tabel.5 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS. Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Kinerja Perawat Pelaksana	f	%
Baik	31	70,5
Kurang Baik	13	29,5
Jumlah	44	100

Dari Tabel. 5 didapatkan bahwa lebih dari sebagian kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah baik (70,5%)

Tabel.6 Hubungan Jumlah Pasien Yang dirawat Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Jumlah Pasien Yang Dirawat	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		P value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Sesuai	8	21,6	29	78,4	37	100	0,017
Sesuai	5	71,4	2	28,6	7	100	

Dari tabel .6 didapatkan bahwa proporsi kinerja perawat pelaksana lebih baik pada jumlah pasien yang dirawat tidak sesuai dengan jumlah perawat (78,4%), dibandingkan jumlah pasien yang dirawat sesuai dengan jumlah perawat (28,6%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,017$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasien yang dirawat dengan kinerja perawat pelaksana.

Dari tabel .7 didapatkan proporsi kinerja perawat pelaksana kurang baik pada jenis kegiatan keperawatan non produktif sebanyak (80,0%), dibandingkan jenis kegiatan keperawatan produktif (20,0%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,022$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara

jenis kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana.

Tabel.7 Hubungan Jenis Kegiatan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Jenis Kegiatan Keperawatan	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		P value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Non Produktif	4	80,0	1	20,0	5	100	0,022
Produktif	9	23,1	30	76,9	39	100	

Tabel.8 Hubungan Rata-Rata Waktu Kegiatan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam Tahun 2014

Rata-Rata Waktu Kegiatan Keperawatan	Kinerja Perawat Pelaksana				Total		P value
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Lebih Dari Waktu kerja efektif	1	50,0	1	50,0	2	100	0,508
Efektif	12	28,6	30	71,4	42	100	

Dari tabel .8 didapatkan proporsi kinerja perawat pelaksana lebih baik pada rata-rata waktu kegiatan keperawatan efektif sebanyak (71,4%), dibandingkan rata-rata waktu kegiatan keperawatan lebih dari waktu kerja efektif sebanyak (50,0%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,508$, berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rata-rata waktu kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Jumlah Pasien Yang dirawat Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kinerja perawat pelaksana lebih baik pada jumlah pasien yang dirawat tidak sesuai dengan jumlah perawat (78,4%), dibandingkan jumlah pasien yang dirawat sesuai dengan jumlah perawat (28,6%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,017$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasien yang

dirawat dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Werna (2001), bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah pasien yang dirawat dengan kinerja perawat pelaksana dengan ($p=0,004$). Dari pengamatan di ruang rawat inap perawat pelaksana memiliki tanggung jawab yang banyak terhadap pasien. Perawat sibuk dengan pelayanan asuhan keperawatan maupun program medis pasien.

Analisis peneliti dalam hal ini disebabkan karena pasien yang jumlahnya sedikit dan tindakan yang dilakukan oleh perawat sebagian besar tidak bervariasi dan tidak membutuhkan waktu yang lama pada masing-masing pasien sehingga perawat pelaksana dapat memberikan tindakan keperawatan dengan tepat terhadap pasien meskipun dari sisi jumlah perawat tidak sesuai dengan jumlah pasien yang dirawat.

2. Hubungan Jenis Kegiatan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kinerja perawat pelaksana kurang baik pada jenis kegiatan keperawatan non produktif sebanyak (80,0%), dibandingkan jenis kegiatan keperawatan produktif (20,0%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,022$, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Werna (2001) bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kegiatan dengan kinerja perawat pelaksana dengan ($p=0,000$). Observasi di ruang rawat inap didapatkan bahwa perawat pelaksana melaksanakan berbagai jenis kegiatan yaitu keperawatan langsung, tidak langsung seperti menyiapkan peralatan dan non keperawatan yang dilakukan berdasarkan tugas masing-masing dalam satu shift dinas

Penelitian ini ditunjang teori yang dikemukakan oleh Gillies (1994) bahwa jenis kegiatan meliputi kegiatan keperawatan langsung yaitu aktivitas yang berhubungan dengan kebutuhan fisik, psikologis dan spritual pasien, kegiatan keperawatan tidak langsung yaitu menyusun rencana perawatan, menyiapkan alat, melakukan konsultasi dengan anggota tim, membaca catatan perawatan, melaporkan kondisi pasien, koordinasi, pengobatan, tingkat aktivitas dan tindak lanjut perawatan.

Hasil penelitian Arthur & Anderson dalam Tappen (1998) memberikan gambaran pengguna waktu berbagai jenis pelayanan/kegiatan selama 8 jam sehari menunjukkan hasil bahwa 31% perawat melaksanakan kegiatan perawatan langsung, 45% kegiatan keperawatan tidak langsung dan 21% kegiatan pendokumentasian.

3. Hubungan Rata-Rata Waktu Kegiatan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kinerja perawat pelaksana lebih baik pada rata-rata waktu kegiatan keperawatan efektif sebanyak (71,4%), dibandingkan rata-rata waktu kegiatan keperawatan lebih dari waktu kerja efektif sebanyak (50,0%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,508$, berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rata-rata waktu kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana.

Gillies (1994 dalam Kurniadi, A, 2013) menyatakan waktu yang dibutuhkan untuk kegiatan keperawatan langsung adalah 4 jam/pasien/hari, kegiatan keperawatan tidak langsung 60 menit/pasien/hari dan kegiatan non keperawatan 15% dari waktu jam kerja tiap shiftnya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Werna (2001) bahwa ada hubungan yang signifikan antara rata-rata waktu kegiatan dengan kinerja perawat pelaksana dengan ($p=0,002$). Hasil observasi di ruangan secara langsung rata-rata waktu yang digunakan belum sesuai dengan jenis kegiatan, hal ini karena kategori pasien yang dirawat di ruang rawat belum berdasarkan bangsal akan tetapi berdasarkan kelas perawatan yang mengakibatkan fokus kegiatan keperawatan yang dilakukan bersifat general dimasing-masing lantai rawat inap.

Analisis peneliti perawat pelaksana di ruang rawat inap belum menggunakan waktu yang sesuai berdasarkan jenis kegiatan dan tingkat ketergantungan pasien dan perawat pelaksana lebih dominan dalam menegakkan diagnosa dan melakukan implementasi keperawatan langsung dan tidak langsung dibandingkan melakukan pengkajian, menyusun rencana tindakan dan evaluasi keperawatan sebagai wujud pemenuhan kebutuhan dasar pasien. Kondisi ini di dukung dengan karakteristik pendidikan perawat pelaksana sebagian besar adalah DIII keperawatan (perawat vokasional) dimana berperan dalam melaksanakan tindakan dalam asuhan keperawatan serta terjadinya

fluktuasi jumlah pasien yang mengalami penurunan pada saat penelitian sehingga waktu yang digunakan kurang optimal.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar jumlah pasien yang dirawat di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam tidak sesuai dengan jumlah perawat yang berdinamis
2. Hampir seluruhnya jenis kegiatan keperawatan perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah produktif
3. Hampir seluruhnya rata-rata waktu untuk kegiatan keperawatan perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah efektif
4. Lebih dari sebagian kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam adalah baik
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah pasien yang dirawat dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam
7. Tidak terdapat hubungan yang signifikan rata-rata waktu kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS. Harapan Bunda Batam

SARAN

1. Direktur Rumah Sakit
 - a. Memberikan motivasi dalam bentuk *reward* kepada perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kinerja
 - b. Memberikan *punishment* yang sesuai kepada perawat pelaksana yang memiliki kinerja yang kurang baik
2. Bidang Keperawatan
 - a. Meningkatkan jenjang pendidikan perawat pelaksana dari vokasional menjadi profesional dan *rekrutment* tenaga profesional
 - b. Agar diterapkan sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional (SP2KP) di instalasi rawat inap
 - c. Diterapkannya penilaian kinerja secara bertahap (tiap 6 bulan) untuk kebutuhan umpan balik dan pengembangan sumber daya manusia.
3. Perawat
 - a. Lebih memotivasi diri dalam mempertahankan

dan meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan.

- b. Menerapkan asuhan keperawatan berdasarkan standar.
4. Peneliti Selanjutnya
 Hasil penelitian ini sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan perawat yang berhubungan dengan beban kerja perawat. Disarankan penelitian berikutnya menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan observasional untuk melihat secara detail tindakan yang dilaksanakan perawat dan menggunakan sampel yang lebih besar pada seluruh perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Harapan Bunda Batam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : UI
- Depkes RI (1998). *Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Direktorat Rumah Sakit Umum dan Pendidikan, Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- Depkes RI (2001). *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta
- Depkes RI (2002). *Keputusan Menkes RI No.228/MENKES/SK/III/2002 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang Wajib Dilaksanakan Daerah*. Jakarta
- Depkes RI (2005). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di RS*. DepKes RI
- Depkes RI (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- Ernawati, (2011). *Kebutuhan Riil Tenaga Perawat Dengan Metode Workload Indikator Staff Need di Rumah Sakit Umum Negara Bali*. UNAIR
- Faizin, A & Winarsih, (2008). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali*. Kartasura. UMS
- Fredna. (2009). *Analisis Beban Kerja Perawat Pelaksana Dalam Mengevaluasi Kebutuhan Tenaga Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Prof. dr. R. D. Kandau Manado*. Depok : FIKUI
- Gaudine. (2000), *Measuring nurses' workload*, CNA, Publications, nurses Workload march 2003 e.pdf,
- Gibson, James L, et.all. (1997). *Manajemen*. Edisi ke-9. Jilid 1. Erlangga, Jakarta. Diterjemahkan oleh

- Zuhad Ichyudin
- Gillies. (1994). *Nursing Management : System Approach*. (3th ed), philadelphia: W. B. Saunders Co
- Hamid, AYS. (2001). *Peran Profesi Keperawatan dalam Meningkatkan Tanggung Jawab Perawat Untuk Memberikan Asuhan Keperawatan Profesional Sehubungan Dengan Undang-Undang Konsumen*. Jakarta : PPNI
- Handoko, T. H. (2001). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : BPFE.
- Hastono, (2007). *Statistik Kesehatan*, Jakarta : Raja Grafindo Persada
- Heizer dan Render. (2001). *Prinsip-prinsip Manajemen Operasi*. Jakarta. Salemba Empat
- Huber, D.L. (2006). *Leadership And Nursing Care Management*. 3rd Ed. USA : Elsevier.
- Ilyas, Y. (2001). *Kinerja Teori Penilaian & Penelitian*. Depok : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI
- Ilyas, Y (2002). *Kinerja : Teori, Penilaian Dan Penelitian*. Depok : FKMUI
- Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit, Teori, Metoda Dan Formula*. Depok : FKMUI
- Jauhari. (2005), *Analisis kebutuhan tenaga perawat berdasarkan beban kerja di instalasi rawat inap rumah sakit umum*. Medan : USU
- Kuntoro, A. (2010). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kurniadi, A (2013). *Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya*, Jakarta : FKUI
- Mangkunegara. (2005). *Sumber Daya Manusia perusahaan*. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Magkunegara (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Marquis, B & Huston. (2000). *Leadership Roles and Menegemen Function in Nursing*. Philadelphia : Lippincott Company
- Mudayana. (2012). *Pengaruh Sistim Penilaian Kinerja Dan Keterbukaan Nilai Kinerja Terhadap Motivasi Kerja*. Malang : ITNM
- Muninjaya, A.G. (1999). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Nawawi, Hadari. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis Yang Kompetitif*. Yogyakarta : Gadjah Mada Univesity Press.
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan Dan Aplikasinya*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam (2008). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi Profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam (2011). *Manajemen Keperawatan edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Osok. (1998). *Hubungan antara Iklim Kerja dan Motivasi Kerja dengan Waktu produktivitas kerja di Rumah Sakit Islam*, Jakarta : FIKUI
- Pabundu. (2006). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Perry & Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. (Volume I Edisi 4). Jakarta : EGC
- Qadarsyah. (2006). *Dampak Psikologis Akibat Beban Kerja Pada Perawat di Ruang Rawat Inap TBC Paru Rumah Sakit Paru Batu*. Makasar : UMM
- Rachmawati. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Rivai, Veithzal. (2003). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Jakarta. PT Rajagrafindo Persada
- Mondy, RW, Noe, RM & Premeaux, RS (1993) *Human Resource Management*, Fifth Edition, (Massachusetts : A Division of Simon & Schuster Inc.
- Sedarmayanti. (2001). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung : Mandar Maju
- Sedarmayanti. (2007). *Manajemen SDM cetakan 1*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Siagian, S (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (cetakan 15). Jakarta: Bumi Aksara.
- Suroso. (2011). *Hubungan Persepsi Tentang Jenjang Karir Dengan Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat RSUD Banyumas*. Depok : FIKUI
- Sukardi. (2005). *Metodologi Penelitian Pendidikan : Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta : PT Bumi Akasara
- Sunyoto, Agus. (1999). *Modul Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: IPWI
- Tarigan. (2011). *Gambaran Kinerja Perawat Dalam Memberikan asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Putri Hijau*. Medan : USU
- Terry, George R. (2010). *Dasar-dasar Manajemen*. Jakarta : Bumi Aksara
- Werna. (2001). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang rawat Inap Medikal Bedah RSUD Labuang Baji Makasar*.

- Depok : FIKUI
- Wiranata, E. (2013). *Hubungan Antara Lama Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Wates*. Yogyakarta : UNRIYO
- Windy, R. (2007). *Hubungan karakteristik pasien dan lingkungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Islam Sukapura*. Jakarta : FIKUI
- Yulistiana, R. (2011). *Hubungan Komunikasi Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta Surabaya*. Depok : FIKUI
- Yulmawati. (2011). *Efektivitas Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mayjen H.A. Thalib Kerinci*. Padang : Unand