



Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat dalam Pemberian Pendidikan Kesehatan Studi Fenomenologis di Puskesmas I Sokaraja

Viana Yuni Purwo Indahsari¹, Jebul Suroso²

¹Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

vianaypi@gmail.com

Keywords:

Health Education, Motivation, Workload, Compensation

ABSTRACT

Objective: This research aims to identify factors affecting nurses' performance in providing health education.

Methods: This research is a qualitative research using phenomenological study approach. There are 7 nurses as the research sample. The sampling is purposive sampling, in which the size of individual key person or participant has been determined before the data collection. The sample size is determined based on the saturation theory.

Results: The research result shows that the effect of external motivation factor is more dominant in providing health education. The participants workload does not increase by providing health education. Meanwhile, compensation does not fully affect in providing health education.

Conclusion: Factors of motivation and compensation affect the nurses' performance while the factor of workload does not affect the nurses' performance in providing health education

PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Berdasarkan Permenkes RI nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyatakan bahwa puskesmas sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional, khususnya subsistem upaya kesehatan. Maka dari itu kementerian kesehatan mempunyai program Upaya Kesehatan Masyarakat yang merupakan kegiatan wajib Puskesmas dalam rangka memelihara, meningkatkan kesehatan, dan mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan masyarakat. Ada juga program Upaya Kesehatan Perseorangan yang ditujukan untuk pemulihan masalah kesehatan perseorangan.

Pendidikan Kesehatan memiliki tujuan yaitu merubah perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Dalam UU No. 36 tahun 2009, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa.

Kinerjaperawat tidak hanya dilihat dari penampilannya saja, tetapi juga dilihat juga dari berbagai faktor lain yang mempengaruhi kinerjanya, karena tugas pokok perawat mengharuskan perawat bertugas penuh dalam perawatan *total care*. Jika kinerja perawat semakin baik dan cakap dalam pemberian pelayanan kesehatan maka akan meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien dan keluarga. Menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di Jawa Tengah, masalah yang paling banyak didiskusikan adalah ketidakseimbangan insentif atau reward antara kelompok dokter, perawat dan yang setara dengan perawat, tenaga administrasi serta tingkatan manajer rumah sakit sehingga menyebabkan terjadinya konflik yang berkepanjangan dan menyebabkan menurunnya kinerja perawat disamping ada banyak faktor lain yang mempengaruhi kinerja. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang antara lain faktor lingkungan internal organisasi, faktor lingkungan eksternal, dan faktor internal perawat (Wirawan, 2009). Dilihat dari sudut pandangan klien internal, kepuasan kerja akan dirasakan ketika bekerja sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan tersedianya sarana dan prasarana yang baik. Kepuasan

kerja perawat mendapat perhatian serius dari pihak manajemen, karena perawat merupakan karyawan terbesar dan ujung tombak pelaksana pelayanan serta tenaga yang berinteraksi langsung dengan pasien dan keluarga pasien. Karena besarnya jumlah tenaga perawat dalam puskesmas maka diperlukan manajemen yang baik agar kinerja perawat dapat maksimal.

Berdasarkan studi pendahuluan tentang data puskesmas diperoleh jumlah puskesmas Kabupaten Banyumas terdapat 39 unit yang terdiri dari 15 puskesmas perawatan dan 24 puskesmas non perawatan dan juga mempunyai 303 Poskesdes, 159 Polindes dan 310 Posbindu (Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2018). Di Kecamatan Sokaraja memiliki 2 Puskesmas yaitu Puskesmas I dan II Sokaraja dan memiliki 15 Poskesdes.

Saat studi pendahuluan, data didapatkan dari peneliti dari website Puskesmas I Sokaraja dalam kurun waktu 6 bulan (bulan Maret-Agustus 2019) terdapat 1.876 pasien. Dilihat dari data tersebut maka dapat dihitung bahwa kunjungan terakhir rata-rata kurang lebih 10 pasien per hari yang dirawat di ruang rawat inap, maka ada kecenderungan hanya 1 sampai 3 pasien yang mendapatkan pendidikan kesehatan padahal puskesmas dianggap sebagai “agen perubahan” di masyarakat yang diharapkan dapat menurunkan angka masalah-masalah kesehatan di wilayah dan memicu kesadaran masyarakat akan kesehatan di Puskesmas I Sokaraja.

Puskesmas I Sokaraja memiliki tenaga Perawat sebanyak 12 orang dengan latar belakang pendidikan d3 keperawatan semua. Perawat yang bertugas di ruangan rawat inap yaitu ada 7 orang. Dimana perawat masih memegang hampir semua program-program yang ada di Puskesmas, ada yang menjabat di program masyarakat, maka mengakibatkan kurangnya pemberian pendidikan kesehatan. Berdasarkan wawancara penulis terhadap seorang perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan memang masih belum maksimal dengan alasan malas dan sibuk dengan menjalankan tugas lainnya, bahkan di puskesmas I Sokaraja apabila perawat memberikan pendidikan kesehatan di desa akan mendapatkan biaya transport untuk satu kali kegiatan, sedangkan jika memberikan pendidikan kesehatan di dalam Puskesmas tidak mendapatkan apapun. Saat saya mengunjungi ruang rawat inap saya tidak melihat ada pemberian pendidikan kesehatan di ruang rawat inap. Dan saya mewawancarai 3 keluarga pasien yang

berbeda sedang menunggu pasien mereka mengatakan belum diberi informasi ataupun pendidikan kesehatan saat di ruang rawat inap padahal sudah 2-3 hari dirawat.

Berdasarkan uraian latar belakang yang penulis buat, maka perlu diteliti faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan. Karena pemberian pendidikan kesehatan merupakan tugas dan fungsi perawat di Puskesmas dan peran perawat sebagai *educator* masyarakat walaupun pada kenyataannya perawat tidak menjalankan penuh tugasnya sebagai pemberi pendidikan kesehatan. Tetapi yang hanya dilakukan sesekali di ruang rawat inap dan di luar puskesmas. Secara teori, sudah seharusnya perawat memberikan pendidikan kesehatan di dalam ruang rawat inap kepada pasien maupun keluarga pasien terkait dengan penyakit maupun pencegahan tertularnya penyakit demi tercapainya tujuan peningkatan kesehatan masyarakat.

METODE

Jenis Penelitian

Pada penelitian kali ini, jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologis.

Informan

Informan dalam penelitian kali ini yaitu perawat sejumlah 7 orang. Dengan teknik pengambilan sampling yaitu *purposive sampling*.

Analisis Data

Setelah data didapatkan, melakukan reduksi data, lalu dikelompokkan ke dalam tema, dan lalu menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi.

Instrumen Penelitian

Pada penelitian kali ini, instrument yang digunakan ada tiga yaitu, peneliti dimana sebagai instrument pokok, pedoman wawancara dimana ada beberapa pertanyaan yang diajukan untuk informan, dan alat perekam suara untuk merekam selama proses wawancara berlangsung.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Desember 2019 di Puskesmas II Sokaraja Kabupaten Banyumas

Izin Etik

Penelitian ini telah dilakukan kaji etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan wawancara kepada partisipan yang sudah ditentukan oleh peneliti. Disini peneliti mempunyai 3 pembahasan dalam penelitian yaitu mengetahui kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan dari segi tiga domain diantaranya yaitu faktor motivasi, beban kerja, dan kompensasi yang dilakukan pada saat partisipan sedang berjaga di ruangan. Sebelum dilakukan wawancara peneliti memberikan informed consent kepada semua partisipan dan tujuh partisipan tersebut menyetujui untuk diwawancarai dan tidak ada yang menolak atau mengembalikan informed consent yang peneliti berikan.

Penelitian ini menggunakan proses triangulasi guna menghasilkan informasi yang memiliki tingkat kredibilitas yang tinggi dan dapat menggambarkan informasi yang sesungguhnya terjadi di lapangan. Triangulasi teknik terdiri dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Proses yang dilakukan peneliti adalah dengan mendatangi tempat penelitian, mengamati partisipan dalam penelitian, dan berada di dalam ruang jaga perawat untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan oleh perawat. Berikut adalah hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti:

1. Karakteristik Partisipan

Pengambilan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian. Data yang diperoleh peneliti terkait dengan penelitian yang menjadi objek oleh peneliti adalah tujuh partisipan terdiri dari 3 perempuan dan 4 pria. Karakteristik lama bekerja partisipan yaitu 6 bulan-21 tahun. Pada karakteristik umur, partisipan yaitu berumur 30-45 tahun, dan semua berpendidikan terakhir D3 Keperawatan. Berikut tabel data partisipan:

Tabel 4.1 Data Partisipan

| Nama | Usia | Pendidikan Terakhir | Lama Kerja |
|-------|----------|---------------------|------------|
| Tn. P | 33 tahun | D3 Keperawatan | 3 tahun |
| Ny. I | 40 tahun | D3 Keperawatan | 10 tahun |
| Tn. N | 45 tahun | D3 Keperawatan | 21 tahun |
| Ny. S | 37 tahun | D3 Keperawatan | 15 tahun |
| Ny. A | 35 tahun | D3 Keperawatan | 14 tahun |

| | | | |
|-------|----------|----------------|----------|
| Tn. A | 35 tahun | D3 Keperawatan | 10 tahun |
| Tn. R | 30 tahun | D3 Keperawatan | 6 bulan |

Demografi partisipan yaitu masih ada beberapa yang merupakan pegawai kontrak dan ada yang beberapa sudah terkena mutasi dan mutasi dari puskesmas lain, maka menyesuaikan diri dalam melakukan pekerjaan. Sosial dari responden yaitu para perawat mempunyai kemampuan bersosialisasi yang baik, semua perawat sudah berkeluarga dan sudah mempunyai anak, dengan ekonomi hanya bergantung dari gaji perawat murni, dan agama para responden yaitu islam. Sedangkan budaya para responden sudah biasa melakukan rutinitas yang dilakukan selama bertahun-tahun, mereka melakukan pendidikan kesehatan sesuai dengan tugas masing-masing, jika sudah terbiasa melakukan pendidikan kesehatan diluar puskesmas hanya 3 bulan sekali, perawat melakukan hal demikian dalam jangka waktu yang lama.

2. Hasil Wawancara

Pengambilan data pada penelitian ini dimulai dengan melakukan kontrak waktu dengan sejumlah partisipan yang memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Pelaksanaan kontrak waktu tersebut dilakukan oleh peneliti dengan mendatangi langsung ke bagian rawat inap sesuai jadwal shif partisipan dengan tujuan agar peneliti bisa bertemu dan meminta persetujuan partisipan untuk melakukan wawancara pada jadwal jaga.

Beberapa jenis domain yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di ruang rawat inap. Berikut ini adalah hasil wawancara yang dibagi menjadi beberapa tema, yaitu:

a. **Faktor Motivasi**

Motivasi melakukan pendidikan kesehatan pada perawat meliputi internal dan eksternal. Dimana motivasi internal merupakan motivasi dari dalam diri perawat sendiri yang menjadi alasan perawat melakukan pendidikan kesehatan, terdiri dari tugas perawat dan keilmuan perawat, hal ini didukung dari pernyataan partisipan:

Tabel 4.2 Kutipan motivasi internal

| |
|--|
| P2 : “... <i>pertama memang tugas perawat ya kita sebagai perawat tidak hanya...</i> ” |
| P7 : “ <i>Yang memotivasi ya kondisi pasien itu sendiri dan keilmuan kita</i> ” |

Motivasi eksternal yaitu alasan ataupun motivasi dari luar diri perawat sehingga pendidikan kesehatan bisa terlaksana, contohnya yaitu kebutuhan pasien, kemandirian pasien, dan menambah ilmu pasien. Hal ini didukung dari pernyataan partisipan:

Tabel 4.3 Kutipan motivasi eksternal

| |
|---|
| P1 : “ <i>Ya, motivasi memberikan pendidikan kesehatan ke pasien salah satunya adalah meningkatkan kemandirian ya jadi pasien bisa mandiri dalam melakukan perawatan...</i> ” |
| P3 : “ <i>Ya karena sudah kebutuhan pasien seperti tadi perawatan luka...</i> ” |
| P4 : “ <i>Ya biar pasien tau tentang penyakitnya, penyebabnya itu dari apa...</i> ” |
| P5 : “ <i>Ya biar pasien tau contoh misalnya tentang penyakitnya gitu</i> ” |
| P6 : “ <i>...pendidikan kesehatannya juga karena mereka sangat membutuhkan penjelasan dari seorang perawat, itu hubungan dengan sesama manusia,....</i> ” |

Berdasarkan uraian diatas didapatkan hasil bahwa pemberian pendidikan kesehatan oleh perawat didasari atas motivasi eksternal, yaitu kondisi pasien supaya bisa lebih baik dan motivasi internal yaitu perawat merasa sudah menjadi kewajiban untuk memberikan pendidikan kesehatan ke pasien.

Tabel 4.4 Pengelompokan kata kunci motivasi

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|----------------------|-----------------------------|--------------------|
| Tugas perawat | Prestasi yang ingin dicapai | Motivasi internal |
| Keilmuan perawat | Intelektualis perawat | |
| Kebutuhan pasien | | |
| Kemandirian pasien | Pelayanan prima | Motivasi eksternal |
| Menambah ilmu pasien | | |

b. **Faktor Beban Kerja**

Faktor beban kerja pada partisipan menjadi satu tema yaitu tidak mempengaruhi beban kerja perawat. Menjadi perawat di rawat inap sekaligus IGD dan menjadi penanggungjawab program diluar tugas rawat inap dan IGD, tentu menjadi beban tersendiri, berikut ini adalah pernyataan yang menganggap bahwa memberi pendidikan kesehatan tidak menambah beban kerja, hal ini didukung oleh pernyataan partisipan:

Tabel 4.5 Kutipan beban kerja

- P1 : “Kalo menurut saya ngga sih toh kita melakukan semenit dua menit kan bisa tidak harus pakai waktu khusus.”
- P2 : “Menambah beban kerja sih ngga tapi menambah kita juga update dengan kegiatan kita ya jadi ilmu kan bertambah saling melengkapi....”
- P3 : “Ya ngga sih, biasa aja menurut saya, pendidikan kan kita cuma memberi pendidikan aja....”
- P4 : “Ngga mba kan juga tergantung waktunya lagi pas banyak ya waktu kadang ya nanti....”
- P5 : “Ngga nambah, toh itu ringan kok mba.”
- P6 : “Kalau menurut saya ya ga menambah beban kerja karena kan sudah tugas kita sebagai perawat memberikan penkes...”
- P7 : “Kalau penkes ini biasa aja sebenarnya ngga menambah beban kerja.”

Berdasarkan uraian diatas didapatkan hasil, bahwa semua partisipan tidak merasa bertambah beban kerjanya dalam pemberian pendidikan kesehatan ke pasien rawat inap maupun ke lingkungan luar rawat inap.

Tabel 4.6 Pengelompokan kata kunci beban kerja

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|--------------------------------|----------------|----------------------------|
| Saya ngga sih | | |
| Menambah beban kerja sih engga | Tidak menambah | Tidak menambah beban kerja |
| Ya ngga sih | | |
| Ngga mba | | |
| Ngga nambah | | |
| Biasa aja ngga menambah | | |
| Menurut saya ngga menambah | | |

c. Faktor Kompensasi

Faktor ketiga yaitu kompensasi dimana perawat mendapatkan uang tambahan dalam melaksanakan tugas diluar puskesmas. Jika pemberian pendidikan kesehatan ke pasien semua partisipan mengatakan tidak terpengaruh dengan kompensasi. Faktor kompensasi yaitu dari 2 tema yaitu partisipan merasa bahwa memberikan kompensasi yang diterima dalam bentuk uang perjalanan dinas tidak mempengaruhi mereka dalam memberikan pendidikan kesehatan, dan dua partisipan yang lain mengatakan bahwa kompensasi yang diterima menambah semangat untuk memberikan pendidikan kesehatan. Kompensasi tidak mempengaruhi kinerja partisipan didukung dari pernyataan:

Tabel 4.7 Kutipan kompensasi tidak berpengaruh

- P1 : “Kalo saya sih ngga ya tetap akan menjalankan tugas semestinya.”
- P3 : “Ya biasa saja sih sebenarnya ya karna sudah dari pemda ya biasa saja tetep dikerjakan....”
- P5 : “Kemarin saja saya dapat tugas olahraga di 10 desa saya tetap melakukan penyuluhan tetap melakukan walaupun tidak ada perjadiannya karna sudah kewajiban kita....”
- P5 : “Kalo buat saya ya ngga, mau ada atau tidak tetap sama akan dilakukan.”
- P7 : “Ngga sih saya merasa biasa aja.”

Adapun pernyataan lainnya yang mengatakan bahwa kompensasi menjadi salah satu motivasi untuk melakukan pemberian pendidikan kesehatan diluar puskesmas.

Tabel 4.8 Kutipan kompensasi berpengaruh

- P2 : “Iya salah satunya memotivasi tapi ya juga memang sudah seharusnya seperti itu sudah kalau misalnya kompensasi salah satunya....”
- P4 : “Ya ada lah ya salah satunya, ga munafik lah ya mba, waktunya juga di luar jam kerja kalo ada uangnya ya saya lakuin.”

Berdasarkan uraian diatas didapatkan hasil, bahwa lima dari tujuh partisipan mengatakan bahwa mereka tetap akan melakukan pendidikan kesehatan sebagaimana mestinya walaupun tidak ada kompensasi khusus. Dan dua diantaranya mengatakan bahwa kompensasi merupakan salah satu motivasi mereka untuk melakukan pendidikan kesehatan.

Tabel 4.9 Pengelompokan kata kunci kompensasi

| Kata Kunci | Kategori | Tema |
|---|------------------|---------------------------------|
| Kalo saya sih ngga | | |
| Biasa aja tetap dikerjakan | | |
| Tetap melakukan walaupun tidak ada perjadiannya | Tidak menambah | Kompensasi tidak mempengaruhi |
| Kalo buat saya ya ngga | | |
| Ngga sih saya merasa biasa aja | | |
| Iya salah satunya memotivasi | Menambah kinerja | Kompensasi mempengaruhi kinerja |
| Kalo ada uangnya saya lakuin | | |

3. Hasil Observasi

Peneliti melakukan observasi non partisipan di saat sebelum dan setelah wawancara kepada 7 partisipan dimana waktu yang digunakan berbeda-beda sesuai jadwal shif partisipan masing-masing. Tn. A memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien di instalasi gawat darurat satu kali. Selanjutnya Tn. P memberikan pendidikan kesehatan ke dua pasien di rawat inap. Ny. I tidak terlihat memberikan pendidikan kesehatan. Tn. N terlihat memberikan pendidikan kesehatan kepada satu pasien. Ny. S tidak terlihat memberikan pendidikan kesehatan. Ny. A terlihat memberikan pendidikan kesehatan ke satu pasien, Tn. R terlihat memberikan pendidikan kesehatan ke dua pasien di rawat inap.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan di Puskesmas I Sokaraja:

1. Karakteristik partisipan dalam penelitian terdiri dari jenis kelamin, umur, lama bekerja, dan tingkat pendidikan. Pada karakteristik jenis kelamin responden perempuan 3 orang dan laki-laki 4 orang. Karakteristik lama bekerja partisipan yaitu 6 bulan-21 tahun. Pada karakteristik umur, partisipan yaitu berumur 30-45 tahun, dan semua partisipan berpendidikan terakhir D3 Keperawatan.
2. Gambaran kinerja perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan yaitu baik, dengan mengobservasi partisipan, peneliti melihat partisipan memberikan pendidikan kesehatan ke pasien maupun keluarga secara lisan di kamar pasien menggunakan leaflet dan ada juga yang melakukan pendidikan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa dengan kinerja yang tinggi maka pemberian pendidikan kesehatan akan semakin berkualitas walaupun tidak semua pasien diberikan pendidikan kesehatan.

Gambaran motivasi kerja, kompensasi dan beban kerja dengan pemberian pendidikan kesehatan, tiga faktor tersebut tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap kinerja perawat. Pada faktor motivasi para partisipan mengatakan bahwa mereka lebih didominasi oleh motivasi eksternal, yaitu seperti melihat kondisi pasien dan supaya keadaan pasien lebih baik. Pada faktor beban kerja para partisipan tidak menganggap pendidikan kesehatan menambah

beban kerja. Dalam faktor kompensasi yang berupa uang perjalanan dinas terdapat dua partisipan yang mengatakan bahwa kompensasi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Attia, S. (2014). *The Relationship Between Organizational Justice and Quality Performance Among Healthcare Workers: A pilot study*. Diakses tanggal 15 September 2019 dari <http://ebscohost.com/>
- Bungin, B. (2011). *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Prenada.
- Dhania, D. (2010). Pengaruh Stress Kerja, Beban Kerja terhadap Kepuasan Kerja (Studi pada Medical Representatif Kota Kudus). *Jurnal Psikologi Universitas Maria Kudus*, Vol 1, No.1.
- Dharmawan, Y. (2011). *Pengaruh Kompensasi dan Lingkungan Kerja Non Fisik Terhadap Disiplin dan Kinerja Karyawan Hotel Nikki Denpasar*. Tesis. Universitas Udayana Denpasar. Bali
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Banyumas.
- Friska. (2017). *Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru*. Jurnal University of Riau.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., dan Donnelly, J. H. (2008). *Organisasi, Perilaku, Struktur, dan Proses*. Jakarta : Binapura Aksara Publisher.
- Ida, H. (2008). *Relationship Between Stress and Performance In a Japanese Nursing Organization*. Diakses tanggal 15 September 2019 dari <http://ebscohost.com/>
- Ilyas, Y. (2001). *Kinerja: Teori, Penilaian, dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta
- Imran. (2013). *Hubungan Karakteristik, Beban Kerja, Dan Pertanggungjawaban Dengan Motivasi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013*. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains*.
- Mangkunegara, Anwar Prabu. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

- Mastini, I, GST, A, A, P. (2013). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Beban Kerja dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Irna di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. *Tesis*. Universitas Udayana Denpasar.
- Moleong. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Ngalim, P. (2000). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Diknakes
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan; Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktafiana, R (2019). Analisis Gambaran Persepsi Perawat Tentang Beban Kerja Dan Kinerja Perawat Ruang Perawat Rawat Inap Di Puskesmas Losari Rembang Purbalingga. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Puskesmas I Sokaraja. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas I Sokaraja Tahun 2019*. Puskesmas I Sokaraja, Banyumas. (Tidak Dipublikasikan)
- Rafi. (2016). *Pengaruh Kompensasi dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Rumah Sakit Condong Catur Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta
- Robbin, S. P. (2010). *Perilaku Organisasi, Edisi Lengkap* (Terjemahan oleh Haryana Pujaatmak). Jakarta: Macanan Jaya Cemerlang
- Sadiyono. (2016). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja perawat Puskesmas Rawat Inap di Banyumas*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta
- Sony. (2016). *Pengaruh Beban Kerja dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta
- Sugiyono. (2013). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suwandi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta
- Universitas Muhammadiyah Purwokerto. (2019). *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.