

HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA TENAGA KEPERAWATAN

The Relationship of Workload with Nursing Performance

**Junaina Ridwan^{1*}, Budi Hartono¹, Yesica Devis¹, Herlina Susmaneli¹, Herniwanti
Herniwanti¹**

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah
Pekanbaru, Riau, Indonesia
Email: junaina2.ridwan@gmail.com

ABSTRACT

Workload is an important concern for the nursing profession which will have an impact on the performance of nursing staff in providing nursing services. This study aims to determine the results of measuring workload and performance of nursing staff in the Outpatient Installation of Dumai City Regional Hospital. The research method was quantitative with a cross-sectional study design. The research was conducted at the Dumai City Hospital Outpatient Installation from June-July 2023. The population of this study was 33 people, the sample used was 33 respondents taken using the total sampling technique. Workload measurement is carried out using the work sampling method through observation. Performance is obtained using secondary data. The data analysis used was univariate analysis and bivariate analysis with Pearson correlation, chi-square and linear regression on work sampling variables only. The research results showed that the calculation of heavy workload in orthopedic and neurosurgery clinics was 93.75%. With direct productive activities in wound care (19.23%) and indirect productive activities in completing the SPPK (Proof of Health Services) (13.01%). Nursing staff with a heavy workload was 27.28%, and a light workload was 72.72%. Nursing staff with good performance was 75.8% and very good 24.2%. There is no relationship between workload and the performance of nursing staff (p-value= 1.000, OR=0.750). Research Ethics Pass Letter Number: 145/KEPK/UHTP/VI/2023 dated June 19 2023. Evaluation and restructuring of work systems include reducing unproductive workloads, adjusting working hours, or allocating resources more efficiently and training and competency development of nursing staff.

Keywords: *workload, work sampling, performance*

ABSTRAK

Beban kerja mendapat perhatian penting bagi profesi keperawatan yang akan berdampak pada performa tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil pengukuran beban kerja dengan kinerja tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai dari bulan Juni-Juli 2023. Populasi penelitian ini sebanyak 33 orang, sampel digunakan 33 responden diambil dengan teknik total Sampling. Pengukuran beban kerja dilaksanakan dengan metode *work sampling* melalui observasi. Kinerja didapatkan dengan data sekunder. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan korelasi pearson, chi square dan regresi linier pada variabel work sampling saja. Hasil penelitian menunjukkan perhitungan beban kerja berat di poliklinik orthopedi dan bedah syaraf sebesar 93,75%. Dengan kegiatan produktif langsung pada perawatan luka (19,23%), kegiatan produktif tidak langsung pada kegiatan melengkapi SPPK (Surat Bukti Pelayanan Kesehatan)

(13,01%). Tenaga Keperawatan dengan beban kerja berat sebanyak 27,28 % dan beban kerja ringan sebanyak 72,72%. Tenaga keperawatan dengan kinerja baik 75,8% dan sangat baik 24,2 %. Tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja tenaga keperawatan (p -value= 1,000, OR=0,750). Surat Lolos Etik Penelitian Nomor : 145/KEPK/UHTP/VI/2023 tertanggal 19 Juni 2023. Evaluasi dan restrukturisasi sistem kerja meliputi pengurangan beban kerja yang tidak produktif, penyesuaian jam kerja, atau pengalokasian sumber daya yang lebih efisien serta pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga keperawatan.

Kata kunci : Beban kerja, work sampling, kinerja

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan sebuah lembaga pelayanan kesehatan yang melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang menyediakan pelayanan kesehatan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah Sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan dengan cara meningkatkan kualitas sesuai standar pelayanan kesehatan demi mendapatkan derajat kesehatan yang tertinggi agar dapat memenuhi hak hidup sehat bagi seluruh masyarakat Indonesia [1].

Menurut Peraturan Menteri dalam Negeri nomor 12 tahun 2008 tentang pedoman analisis beban kerja di lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah, beban kerja dimaknai sebagai besaran pekerjaan yang harus ditanggung oleh suatu jabatan atau suatu unit kerja. Sedangkan analisis beban kerja adalah suatu metode dari manajerial untuk mengetahui seberapa efisien dan efektif kah kinerja organisasi berdasarkan volume kerja [2]. Di dalam keperawatan, konsep beban kerja mendapat perhatian penting disebabkan profesi keperawatan merupakan profesi yang memiliki beban kerjayang tinggi [3]. Beban kerja yang tinggi akan berdampak pada performa tenaga keperawatan tersebut dalam memberikan pelayanan keperawatan (*nursing care delivery*) sejalan dengan jurnal tentang beratnya pekerjaan perawat yang rentan menimbulkan stress sehingga dapat mempengaruhi pelayanan keperawatan sehingga berdampak kepada *out come* pasien [4]. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sandianto et all tahun 2018 bahwa beban kerja mempengaruhi kejadian stress pada tenaga keperawatan [5]. Beban kerja tenaga keperawatan yang tinggi selain berpengaruh kepadastress kerja juga mempengaruhi tingkat kelelahan pada tenaga keperawatan. Sesuai dengan hasil penelitian yang dipelajari oleh Han dkk pada tahun 2014, yang melakukan penelitian mengenai faktor apa saja yang menyebabkan kelelahan pada perawat. Diketahui dari hasil penelitian tersebut bahwa faktor beban kerja merupakan salah satu dimensi yang menyebabkan kelelahan pada tenaga keperawatan [6]. Selain berpengaruh terhadap stress dan kelelahan, beban kerja tenaga keperawatan juga mempengaruhi performa tenaga keperawatan itu sendiri. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian oleh Pamungkas et al (2022) yang menyatakan bahwa beban kerja fisik dan mental mempengaruhi secara signifikan terhadap kinerja tenaga keperawatan [7]. Selanjutnya keunikan dari pengaruh tingginya beban kerja keperawatan tersebut terhadap berbagai aspek termasuk unsur keselamatan pasien dan insiden kematian pasien di Rumah Sakit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa beban kerjaharian tenaga keperawatan yang tinggi memang mempengaruhi kejadian insiden keselamatan pasien dan kematian pasien [8].

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Dumai merupakan Rumah Sakit tipeB yang menjadi Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan paripurnadan merupakan tujuan rujukan dari fasilitas tingkat 1 bagi masyarakat kota Dumai dan daerah sekitarnya. Dalam memberikan pelayanan, RSUD Kota Dumai didukung oleh tenaga keperawatan berjumlah 420 orang yang terdiri dari tenaga PNS dan TKPK (Tenaga Keperawatan

dengan Perjanjian Kerja) [9]. Berdasarkan data *mapping* peminatan yang dilaksanakan oleh Bidang Keperawatan pada akhir tahun 2022 diketahui bahwa peminatan tenaga keperawatan yang paling banyak yaitu 62,61 % adalah di ruangan Instalasi Rawat Jalan. Hal menarik dari fenomena tingginya minat tenaga keperawatan untuk ditempatkan di Instalasi Rawat ini yaitu diketahui bahwa berdasarkan SK pembagian jasa tenaga keperawatan yaitu SK Nomor 637/ KPTS- Direktur/ 2020 tentang Pembagian Jasa Pelayanan Tenaga Keperawatan di Lingkungan RSUD Kota Dumai, tenaga keperawatan yang ditempatkan di Instalasi Rawat Jalan merupakan indeks penilaian poin kinerja yang paling rendah dibandingkan dengan ruangan keperawatan yang lain.

Beban kerja tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai pernah diteliti oleh [10] berdasarkan penelitian tersebut salah satu yang menjadi permasalahan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai diketahui bahwa tugas tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan adalah paling banyak pada item pencatatan atau mendokumentasikan asuhan secara manual yang berulang – ulang pada berkas – berkas salah satunya adalah berkas klaim BPJS sehingga menghabiskan waktu pelayanan. Aspek yang menjadi perhatian yaitu habisnyawaktu tenaga keperawatan untuk pencatatan yang berulang – ulang tersebut membuat mereka tidak dapat memenuhi salah satu standar akreditasi RS yaitu Pendokumentasian Edukasi pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi menurut SNARS Edisi 1.1 tahun 2018 [11] .

Kesenjangan antara kondisi yang ditemukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai ini terkait beban kerja tenaga keperawatan dari segi pendokumentasian asuhan yang berulang – ulang secara manual pada berkas –berkas rekam medis maupun berkas klaim asuransi kesehatan juga ditemukan oleh peneliti pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan berupa FGD dengan 5 orang tenaga keperawatan pada awal minggu pertama bulan Februartahun 2023 di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai. Dari kegiatan tersebutpeneliti mendapatkan hasil FGD bahwa mereka merasakan beban kerja yang cukup membuat kewalahan pada saat mendokumentasikan asuhan yang berulang – ulang secara manual pada format-format yang harus diisi terkait rekam medis pasien dan juga format klaim asuransi kesehatan BPJS. Menurut mereka hal tersebut menimbulkan situasi kerja yang harus serba cepat karena pasien yang ramai dan monoton serta rasa kelelahan psikologis karena metode tersebut dan sudah mereka lakukan berulang- ulang setiap hari selama bertahun-tahun di Instalasi Rawat Jalan.

Jumlah tenaga keperawatan yang ditugaskan di Instalasi Rawat Jalan juga mengalami peningkatan yaitu dari berjumlah 25 orang pada tahun 2017 menjadi 35 orang pada tahun 2022 untuk memenuhi permintaan kekurangan tenaga dari Kepala Ruangan dari Instalasi Rawat Jalan. Namun pemenuhan permintaan kekurangan tenaga di Instalasi Rawat Jalan ini belum pernah dilakukan perhitungan beban kerja tenaga keperawatan dengan memperhitungkan beban kerja masing-masing Poliklinik yang bervariasi jumlah kunjungannya per hari dan berbeda jenis pelayanan keperawatannya.

Hal tersebut didukung dengan hasil observasi pada saat studi pendahuluan bahwa tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang berjumlah 36 orang dibagi menjadi 4 tim kerja. Setiap tim dipimpin oleh seorang ketua tim. Empat tim kerja tersebut adalah tim kerja yangdisebar pada 4 *nurse station* di Tim Poliklinik Penyakit Dalam, Tim poliklinik obstetri dan Anak serta Ortopedi, Tim Poliklinik Bedah dan Syaraf serta Tim Poliklinik Umum dan THT. Selanjutnya jenis pelayanan keperawatan di Poliklinik Penyakit Dalam tentunya berbeda dengan jenis pelayanan keperawatan di Poliklinik Obstetri, sehingga perlu dipertimbangkan untuk menghitung beban kerja setiap Poliklinik yang memiliki keunikan masing – masing berdasarkan jenis pelayanan keperawatan yang diberikan.

Selain hal tersebut, peneliti juga menemukan kesenjangan lainnya pada saat melakukan studi pendahuluan berupa telusur dokumen Laporan Kegiatan Tenaga Keperawatan Terbaik Tahun 2021 dan Laporan Kegiatan Penilaian Kinerja (*Reward*) Perawat dan Bidan Terbaik Tahun 2022. Pada laporan tersebut ditemukan bahwa salah satu dimensi penilaian kinerja tenaga keperawatan di RSUD Kota Dumai adalah pada

elemen kepatuhan terhadap SPO. Namun elemen kepatuhan terhadap SPO tersebut yaitu salah satunya kepatuhan terhadap SPO pendokumentasian edukasi pada Format Catatan Edukasi Terintegrasi masih belum memuaskan pelaksanaannya oleh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan.

Kesenjangan ini didukung oleh teori penelitian yang telah dipelajari oleh para peneliti sebelumnya yaitu Rachmawati et al (2019) bahwa kinerja sumber daya manusia tenaga keperawatan dipengaruhi oleh faktor stres [12]. Hal ini didukung oleh penelitian Syah et al (2021) bahwa kinerja tenaga keperawatan berupa kepatuhan terhadap SPO dipengaruhi oleh faktor – faktor antara lain kelelahan dan beban kerja tenaga keperawatan itu sendiri [13]. Menurut peneliti, hal ini menjadi menarik karena kinerja tenaga keperawatan berupa ketidakpatuhan terhadap SPO pendokumentasian edukasi dalam Format Catatan Edukasi Terintegrasi dalam rekam medisi pasien sudah menjadi perhatian sejak tahun 2017 dan masih menjadi permasalahan sampai pada tahun 2022 karena masih belum mencapai standar pengisian yaitu minimal 80 % kelengkapan pengisiannya di dalam rekam medis [13] [12]

Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk mempelajari hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Tenaga Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai Tahun 2023. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan hasil analisis beban kerja tenaga keperawatan dengan menggunakan metode Work Sampling dan hubungannya dengan kinerja tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai serta manfaat mendapatkan strategi pengelolaan tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan yang lebih efektif dan efisien menjamin mutu pelayanan keperawatan di RSUD Kota Dumai.

METODE

Dalam penelitian ini digunakan metodologi penelitian kuantitatif yaitu penelitian yang mengumpulkan data dalam bentuk angka yang diolah secara runut dengan menggunakan uji statistik untuk menjelaskan suatu fenomena dalam rangka membuktikan suatu hipotesis. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* [14]. Lokasi penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai dari bulan Juni-Juli 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai sebanyak 33 orang, sampel sebanyak 33 responden diambil dengan teknik *total sampling*.

Pengambilan data primer, melakukan pengukuran dengan teknik wawancara dan observasi (metode *work sampling*) beban kerja menggunakan kuesioner pengukuran beban kerja penilaian beban kerja dengan memberikan lembar pengisian kegiatan tenaga keperawatan di instalasi rawat jalan. Data sekunder didapat dari penelusuran data SDM keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai berupa data kinerja. kegiatan- kegiatan yang dilakukan tenaga keperawatan menggunakan instrument yang telah disusun. Pengukuran kinerja menggunakan data sekunder sesuai Permenpan nomor 6 tahun 2022 tentang pengelolaan kinerja pegawai aparatur sipil negara. Sedangkan pengukuran kinerja untuk tenaga kerja Perjanjian Kerja (TKPK) dengan menggunakan lembar/ format Evaluasi kinerja tenaga kerja dengan perjanjian kerja RSUD Kota Dumai dari bagian Kepegawaian Permenpan nomor 6 tahun 2022. Kuesioner yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti terdahulu [15]

Analisis data analisis univariat menyajikan variabel yang diteliti dalam bentuk gambaran (deskriptif) yaitu distribusi frekuensi, tabel atau grafik, ukuran pemusatan data dan ukuran penyebaran data. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah variabel penelitian memiliki hubungan satu sama lain yaitu menggunakan uji korelasi pearson pada variabel produktif langsung, produktif tidak langsung, pribadi dan non produktif dan uji chi square pada variabel kategorik yaitu beban kerja analisa multivariat regresi linier dilakukan pada variabel work sampling, untuk mengetahui apakah ada hubungan dari beberapa variabel Independent dengan variabel dependen.

Penelitian ini sudah dinyatakan telah memenuhi etik penelitian dengan surat Lolos Etik Penelitian Nomor: 145/KEPK/UHTP/VI/2023 tertanggal 19 Juni 2023 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

HASIL

Dari hasil penyebaran Kuesioner didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Analisa Beban Kerja Per Poliklinik Berdasarkan Metode Work Sampling di RSUD Kota Dumai Tahun 2023

Poliklinik	Produktif Langsung (PL)	Produktif Tidak Langsung (PTL)	Jumlah PL + PTL	Pribadi (P)	Tidak Produktif (TP)	Jumlah (PL +PTL+P+TP)	Hasil Analisa Beban Kerja
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
Ortopedi dan Bedah Syaraf	70,25	23,5	93,75	3,75	2,5	100	Berat
Bedah	71,46	15,55	87,01	09,05	3,48	100	Berat
Kebidanan	45,93	34,93	80,86	2,39	16,75	100	Ringan
Jantung	67,46	12,20	79,66	8,32	11,96	100	Ringan
Penyakit Dalam	26,49	51,28	77,77	8,96	13,28	100	Ringan
Paru	52,61	25,00	77,61	6,72	15,67	100	Ringan
THT	45,65	30,19	75,84	6,04	18,12	100	Ringan
Anak	42,49	29,02	71,51	6,48	22,02	100	Ringan
Umum	41,5	23,57	65,07	25,62	9,31	100	Ringan
Jiwa	42,62	18,66	61,28	14,77	21,94	100	Ringan
Syaraf	38,53	21,14	59,67	9,74	30,6	100	Ringan
Anastesi	27,33	20,06	47,39	8,43	44,19	100	Ringan
Kulit	24,97	14,74	39,71	11,25	49,04	100	Ringan

(Data sekunder tahun 2023)

Dari tabel 1 diketahui bahwa poliklinik dengan beban kerja berat ada 2 Poliklinik yaitu Poliklinik Orthopedi dan Bedah Syaraf dengan persentase kegiatan produktif langsung dan produktif tidak langsung menjadi 93,75% dan Poliklinik Bedah sebesar 87,01%. Dalam metode *work sampling* satu ruangan dikatakan memiliki beban kerja berat jika persentase dari kegiatan produktif langsung dan produktif tidak langsungnya lebih dari 86%.

Tabel 2. Korelasi Variabel Work Sampling dengan Kinerja Tenaga Keperawatan di Instalasi Rawat jalan RSUD Kota Dumai (n=33)

Variabel Work Sampling	Kinerja
	Nilai significant
Produktif Langsung	0,171
Produktif tidak langsung	0,27
Pribadi	0,04
Non Produktif	0,75

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa berdasarkan uji korelasi pearson antar variabel kinerja dengan produktif langsung dihasilkan nilai signifikansi yang dihasilkan dari uji korelasi ini sebesar 0,171 dimana nilai ini lebih besar dari pada taraf kesalahan baik 1% (0,01), 5% (0,05) maupun 10% (0,10). Jadi kesimpulannya, variabel kinerja dengan produktif langsung ini tidak memiliki hubungan yang signifikan antar variabel.

Dari variabel kinerja dengan produktif tidak langsung dihasilkan Sedangkan nilai signifikansi yang dihasilkan dari uji korelasi ini sebesar 0,027 dimana nilai ini lebih kecil

jika dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05) atau 10% (0,10). Jadi kesimpulannya adalah variabel kinerja dengan produktif tidak langsung memiliki hubungan yang signifikan antar variabel pada taraf kesalahan 5% maupun 10%.

Dilihat dari variabel kinerja dengan pribadi dihasilkan nilai signifikansi sebesar 0,004 dimana nilai ini lebih kecil jika dibandingkan dengan taraf kesalahan 1% (0,01), 5% (0,05) maupun 10% (0,10). Jadi kesimpulannya adalah variabel kinerja dengan pribadi memiliki hubungan yang signifikan antar variabel pada taraf kesalahan 1%, 5% maupun 10%.

Untuk analisa uji korelasi pearson antar variabel kinerja dengan non produktif menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,075 sehingga jika dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05) maka kedua variabel ini tidak memiliki hubungan yang signifikan sebab nilai signifikansi yang dihasilkan lebih besar daripada taraf kesalahan 5%. Akan tetapi bila dibandingkan dengan taraf kesalahan 10% (0,1) kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan sebab $0,075 < 0,10$. Jadi kesimpulannya adalah variabel kinerja dengan non produktif memiliki hubungan yang signifikan dengan taraf kesalahan 10%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Tenaga Keperawatan Per Individu (n=33)

Beban Kerja	n	%
Berat	7	21,22
Ringan	26	78,78
Total	33	100

Dari 3 diketahui bahwa dari 33 tenaga keperawatan ditemukan jumlah tenaga keperawatan yang beban kerja berat ada 7 (tujuh) orang (21,22%) dan yang memiliki beban kerja ringan ada 26 (dua puluh enam orang) (78,78%).

Tabel 4. Hasil Hubungan Beban Kerja dan Kinerja Tenaga Keperawatan Instalasi Rawat Jalan (n=33)

Beban Kerja	Kinerja				P
	Baik		Sangat baik		
	n	%	n	%	
Berat	5	20	2	25	1,000
Ringan	20	80	6	75	
Total	25	100	8	100	

Dari tabel 4 Diketahui dari hasil uji chi square dilihat dari nilai fisher Exact didapatkan nilai p adalah 1,000. Dengan Nilai OR (Odd Rasio) 0,750 dengan Confiden Interval (CI) 95% = 0.115 – 4,898. Karena nilai $p > 0,05$, maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara variabel beban kerja dengan variabel kinerja.

Tabel 5. Hasil Perhitungan Uji Statistik Regresi Linear dari Analisa Beban Kerja dengan Metode Work Sampling dan Kinerja Tenaga Keperawatan Instalasi Rawat Jalan (n=33)

Variabel Work Sampling	Beta	t	Significant
Produktif Langsung	0,040	0,141	0,889
Produktif Tidak Langsung	0,154	0,474	0,639
Pribadi	0,573	1,402	0,172
Non Produktif	0,188	0,540	0,594

Dari tabel 5 dapat dilihat data Hasil uji T pada regresi ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara masing-masing variabel independen (produktif langsung, produktif tidak langsung, pribadi dan non produktif) terhadap variabel dependen (kinerja). Berdasarkan hasil uji t diperoleh seluruh variabel independen memiliki nilai significant

yang lebih besar dari p -value = 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh dari semua variabel independen (produktif langsung, produktif tidak langsung, pribadi dan non produktif) terhadap variabel dependen (kinerja).

PEMBAHASAN

Pengukuran Beban Kerja Tenaga Keperawatan dengan Metode Work Sampling di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Dumai

Urgensi untuk melakukan analisis beban kerja adalah agar organisasi mendapatkan data mengenai waktu yang dibutuhkan oleh pekerja dalam melakukan suatu pekerjaan sesuai dengan target pekerjaan yang telah ditentukan sebelumnya. Demikian sehingga metode pengukuran analisis beban kerja hendaknya memenuhi kriteria antara lain dari segi tugas – tugas yang dikerjakan, dari segi manusia yang melaksanakan tugas – tugas tersebut dan dari segi waktu yang dihabiskan untuk mengerjakan tugas tersebut [16]. Kegiatan produktif langsung pada Poliklinik yang menyita paling banyak waktu yaitu Poliklinik Ortopedi dan Bedah Syaraf adalah paling banyak digunakan untuk melakukan perawatan luka kepada pasien. Selain itu tersitanya banyak waktu bagi petugas disebabkan karena adanya jumlah pasien yang relatif banyak pada saat Poliklinik Ortopedi buka yaitu pada 4 hari seminggu sehingga pada hari – hari tersebut terdapat lonjakan kunjungan pasien Ortopedi yang memang sebagian besar bertujuan untuk kontrol luka (perawatan luka).

Mengenai Poliklinik Penyakit Dalam dengan 3 DPJP yang memiliki kegiatan produktif tidak langsung paling banyak yaitu mengenai pencatatan manual yang berulang –ulang antara lain waktu yang tersita untuk mengerjakan kegiatan : melengkapi SBPK, membuat CPPT dan untuk membuat register pasien. Sebagian besar kegiatan yang paling banyak menyita waktu perawat Poliklinik Penyakit Dalam adalah kegiatan yang dapat diminimalkan jika saja Rumah Sakit sudah memiliki sistem Elektronik Rekam Medis. Sehingga jika hal tersebut dapat dialokasikan sebagai tambahan waktu yang digunakan oleh perawat untuk memberikan edukasi kepada pasien. Mengingat jenis diagnosa pada Poliklinik Penyakit Dalam adalah penyakit yang memerlukan kepatuhan minum obat dan pengaturan pola hidup yang sehat seperti pada penyakit hipertensi dan diabetes melitus

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Cordova dkk (2010) menemukan waktu yang diperlukan dalam melakukan kegiatan keperawatan atau intervensi keperawatan, untuk perawatan luka memerlukan waktu selama 31 sampai dengan 45 menit, untuk pemeriksaan fisik selama 16-30 menit pada edukasi individu memerlukan waktu selama 31-45 menit [17]. Hasil penelitian yang dilakukan di RSGM UNPAD di temukan rata-rata waktu yang dibutuhkan perawat dalam melaksanakan tugas dokumentasi selama 12 menit 5 detik, mengukur Tanda-Tanda Vital selama 5 menit 20 detik, melakukan komunikasi efektif sebesar 5 menit 20 detik, membereskan ruangan 8 menit 22 detik, mengantarkan/ menjemput pasien sebesar 13 menit 30 detik [18]. Persentase kegiatan keperawatan yang menyita waktu pada beberapa kegiatan seperti yang telah disebutkan diatas adalah sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Mustaffa dkk (2022) yang melaksanakan perbandingan analisis beban kerja dengan metode work sampling dan dengan metode *self evaluated survey* di sebuah Rumah Sakit di Malaysia [19].

Selanjutnya mengenai kegiatan pribadi yang dilakukan oleh tenaga keperawatan seperti yang telah ditampilkan pada tabel 4.8 diketahui bahwa waktu pribadi tenaga keperawatan di Instalasi Rawat Jalan paling banyak dihabiskan untuk makan minum (39,43%), sholat (37,79%) dan ke toilet (22,78%). Mengenai kegiatan non produktif paling banyak dihabiskan oleh tenaga keperawatan untuk menunggu waktu pulang (82,53%) dan menggunakan hand phone untuk kepentingan pribadi (17,47%).

Selanjutnya untuk kegiatan tidak produktif yang sebagian besar adalah pada kegiatan menunggu waktu pulang yaitu 26493 menit. Waktu yang tersita untuk digunakan sebagai kegiatan menunggu waktu pulang semuanya paling banyak berasal

dari Poliklinik dengan beban kerja ringan. Untuk meminimalkan terbuangnya waktu pada kegiatan tidak produktif akibat menunggu waktu pulang maka perawat yang telah selesai dengan pekerjaannya pada Poliklinik dengan beban kerja ringan sebaiknya diberdayakan untuk membantu kegiatan keperawatan pada Poliklinik dengan beban kerja berat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti baik dari dalam dan luar negeri yang mengatakan bahwa tujuan dari rotasi adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mencegah kejenuhan serta memenuhi kebutuhan tenaga keperawatan di ruangan rawat dan meningkatkan keterampilan perawat dalam bekerja [20];[21]; [22]. Kepala ruangan dapat bekerjasama dengan Bidang Keperawatan sebagai pembuat kebijakan pelaksanaan rotasi dan penambahan tenaga di ruangan tersebut, namun kebutuhan tenaga juga harus memperhatikan kompetensi tenaga yang ditempatkan seperti yang dikutip oleh Wahyuni (2019) yang mengatakan bahwa pelayanan dirawat jalan harus sesuai kompetensi tenaga yang ditetapkan seperti pelayanan kesehatan anak harus memahami bagaimana pemeriksaan fisik anak dan begitu juga untuk poliklinik penyakit dalam dan bedah memerlukan kompetensi perawat pada kasus-kasus penyakit dalam dan bedah [20]. Dan hal ini sejalan dengan panduan yang disusun oleh seorang kepala Keperawatan di Inggris, Jane Cumming dalam bukunya mengatakan menempatkan seorang perawat dengan keterampilan yang cukup untuk membantu pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan [23].

Hubungan Beban Kerja Tenaga Keperawatan dengan Kinerja Tenaga Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Kota Dumai

Diketahui bahwa hasil uji Chi Square yang dilihat dari nilai Fisher exact bahwa variabel beban kerja tidak berhubungan dengan variabel kinerja. Hasil yang demikian juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Nabila dan Syarvina yang meneliti hubungan beban kerja dengan kinerja [24]. Demikian juga dengan hasil penelitian Syihabudhin dkk (2019) yang meneliti antara lain variabel beban kerja dengan variabel kinerja, dalam penelitian tersebut tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel beban kerja dengan variabel kinerja [25]. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Griffith dkk (2020) yang mengatakan bahwa penilaian kinerja untuk karyawan dapat berkorelasi dengan penilaian lain yang berbeda sehingga menghasilkan perkiraan kebutuhan karyawan yang sangat berbeda[26]. Selain itu, dalam pengelolaan tenaga ini juga telah diteliti oleh Gillian dkk (2022) yang menyimpulkan bahwa manajemen harus membuat kebijakan untuk meningkatkan pengaturan perawat dengan menempatkan perawat yang lebih baik sehingga membantu meningkatkan sikap staf terhadap pekerjaannya dan meningkatkan kepuasan kerja. Hal ini dilihat dari penilaian kinerja karyawan harus di evaluasi seberapa baik mereka menyelesaikan tugas yang ditetapkan dalam deskripsi tugas (*Job Description*) dan tujuan-tujuan lain yang telah ditentukan untuk dicapai oleh seorang karyawan [27].

Implikasi Terhadap Program dan Kebijakan

Asumsi peneliti bahwa penghitungan beban kerja perawat penting untuk mengoptimalkan alokasi sumber daya dan meningkatkan efektivitas pelayanan keperawatan. Dengan memahami kegiatan yang paling sering dilakukan, manajer dapat menyesuaikan kebutuhan tenaga kerja dan meningkatkan efisiensi operasional secara keseluruhan.

SIMPULAN

Di dapatkan hasil beban kerja tenaga keperawatan dengan kategori berat adalah 21,22 % dan beban kerja dengan kategori ringan adalah 78,78%. Poliklinik dengan beban kerja berat yaitu Poliklinik Orthopedi dan bedah Syaraf dengan jumlah kegiatan produktif langsung dan kegiatan produktif tidak langsung sebesar 93,75%. Dari penilaian

kinerja tenaga keperawatan Instalasi Rawat Jalan didapatkan tenaga keperawatan yang memiliki kinerja dengan kategori baik adalah 75,8 % dan kinerja dengan kategori sangat baik adalah 24,2%. Tidak terdapat hubungan antara beban kerja dan kinerja tenaga keperawatan di Instalasi rawat jalan RSUD Kota Dumai. Saran untuk manajemen rumah sakit untuk mengevaluasi peran kepala instalasi dan kepala ruang Instalasi Rawat Jalan yang merupakan tenaga perawat dalam pengorganisasian dan pendampingan tenaga di Instalasi Rawat Jalan. Mempercepat proses penerapan Rekam Medis Elektronik (RME) di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai sehingga waktu yang digunakan untuk kegiatan produktif tidak langsung berupa kegiatan pendokumentasian manual dapat dialokasikan pada kegiatan produktif seperti menambah waktu yang diberikan untuk edukasi kepada pasien dan keluarga dengan lebih memadai. Memperhatikan jam pelayanan shift sore pada poliklinik dengan kategori beban kerja berat yaitu Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Ortopedi dan Poliklinik Bedah Saraf.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Menkes RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit," <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>.
- [2] Mendagri. RI, *Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah*. Jakarta: https://jdih.surakarta.go.id/jdihsolo/proses/produkhukum/file/2112PERMEN_12_2008.PDF, 2008, pp. 1–18.
- [3] J. Umansky and E. Rantanen, "Workload in Nursing," *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, vol. 60, no. 1, pp. 551–555, Sep. 2016, doi: 10.1177/1541931213601127.
- [4] A.-R. Babapour, N. Gahassab-Mozaffari, and A. Fathnezhad-Kazemi, "Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study," *BMC Nurs*, vol. 21, no. 1, p. 75, Mar. 2022, doi: 10.1186/s12912-022-00852-y.
- [5] S. Sandianto, A. Rohim Tualeka, and D. Indriani, "The Effect of Workload on the Job Stress of Nurses in Outpatient Care Unit of Public Hospital Surabaya, Indonesia," *Indian Journal of Public Health Research & Development*, vol. 9, no. 1, pp. 80–84, 2018.
- [6] K. Han, A. M. Trinkoff, and J. Geiger-Brown, "Factors Associated with Work-Related Fatigue and Recovery in Hospital Nurses Working 12-Hour Shifts," *Workplace Health Saf*, vol. 62, no. 10, pp. 409–414, Oct. 2014, doi: 10.3928/21650799-20140826-01.
- [7] R. A. Pamungkas, F. B. P. Ruga, R. Kusumapradja, and R. Kusumapradja, "Impact of Physical Workload and Mental Workload on Nurse Performance: A Path Analysis," *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, vol. 5, no. 2, pp. 219–225, Apr. 2022, doi: 10.35654/ijnhs.v5i2.604.
- [8] L. Fagerström, M. Kinnunen, and J. Saarela, "Nursing workload, patient safety incidents and mortality: an observational study from Finland," *BMJ Open*, vol. 8, no. 4, p. e016367, Apr. 2018, doi: 10.1136/bmjopen-2017-016367.
- [9] RSUD Kota Dumai, "Profil RSUD Kota Dumai," Dumai, 2022.
- [10] R. Roziah, M. K. Zaman, and H. M. Purwonegoro, "Pendokumentasian Edukasi Pasien oleh Tenaga Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai," *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 2, p. 1034, Jul. 2022, doi: 10.33087/jiubj.v22i2.2242.
- [11] R. Roziah, M. K. Zaman, and H. M. Purwonegoro, "Pendokumentasian Edukasi Pasien oleh Tenaga Keperawatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Dumai," *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol. 22, no. 2, p. 1034, Jul. 2022, doi: 10.33087/jiubj.v22i2.2242.
- [12] A. L. Rachmawati, T. Herawati, and M. D. Ciptaningtyas, "Hubungan Stress Kerja Perawat dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Surgical Safety Checklist (SSC) Relationship Between Nurse Work Stress and Nurse Compliance in The Implementation

- of Surgical Safety Checklist (SSC),” *Journal of Applied Nursing (Jurnal Keperawatan Terapan)*, vol. 5, no. 1, p. 29, Mar. 2019, doi: 10.31290/jkt.v5i1.406.
- [13] R. Syah, Kurniawan, D. Zulkarnain, and Ade, “Factors Influencing Nurse Compliance in Applying the Six Principles of Drug Administration at RSUD Wates,” in *Proceedings of the International Conference on Health and Medical Sciences (AHMS 2020)*, Paris, France: Atlantis Press, 2021. doi: 10.2991/ahsr.k.210127.035.
- [14] Ahmad Fauzi dkk, *Metodologi Penelitian*. Banyumas: CV. Pena Persada, 2022.
- [15] K. H. Mustaffa, A. A. Shafie, and L.-H. Ngu, “A Comparison of Self-evaluated Survey and Work Sampling Approach for Estimating Patient-care Unit Cost Multiplier in Genetic Nursing Activities,” *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, vol. 16, no. 3, pp. 170–179, Aug. 2022, doi: 10.1016/j.anr.2022.06.001.
- [16] U. N. Surabaya, “Measurement of Workload Analysis in Determining the Optimal Number of Workers,” vol. 383, no. Iess, pp. 0–3, 2019.
- [17] P. B. De Cordova, R. J. Lucero, S. Hyun, P. Quinlan, K. Price, and P. W. Stone, “Using the nursing interventions classification as a potential measure of nurse workload,” *J Nurs Care Qual*, vol. 25, no. 1, pp. 39–45, 2010, doi: 10.1097/NCQ.0b013e3181b3e69d.
- [18] N. Kholisa and J. Psikologi, “56 JSIP 1 (1) (2012) Journal of Social and Industrial Psychology HUBUNGAN MANAJEMEN WAKTU DENGAN EFEKTIVITAS KERJA KARYAWAN Info Artikel,” vol. 1, no. 1, pp. 56–60, 2012.
- [19] K. H. Mustaffa, A. Akmal, and L. Ngu, “A Comparison of Self-evaluated Survey and Work Sampling Approach for Estimating Patient-care Unit Cost Multiplier in Genetic Nursing Activities,” vol. 16, pp. 170–179, 2022, doi: 10.1016/j.anr.2022.06.001.
- [20] J. D. Wahyuni, *Hubungan Rotasi Kerja dengan Beban kerja Perawat Pelaksana di RSIA Permata Cibubur*. 2019.
- [21] G. I. Adynski, G. I. Sherwood, G., Ikharo, E., Tran, A., & Jones, C. B. (2022). Outpatient nurse staffing relationship with organizational, nurse and patient outcomes: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 4(December 2021), 10006, G. Sherwood, E. Ikharo, A. Tran, and C. B. Jones, “Outpatient nurse staffing relationship with organizational, nurse and patient outcomes: A scoping review,” *Int J Nurs Stud Adv*, vol. 4, no. December 2021, p. 100064, 2022, doi: 10.1016/j.ijnsa.2022.100064.
- [22] F. Ali-Mohammadi and M. Ramezani, “Evaluate the effectiveness of job rotation system and its impact on employees’ readiness for job rotation: Case study of: Maskan bank branches in the city of Tabriz,” *International Review*, no. 1–2, pp. 27–35, 2017, doi: 10.5937/intrev1702027a.
- [23] DH, “How to ensure the right people, with the right skills, are in the right place at the right time,” *Department of Health*, pp. 1–59, 2014.
- [24] Vania Sally Nabila and Wahyu Syarvina, “Analisis Pengaruh Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan PT. Perkebunan Nusantara IV Medan,” *Jurnal Kewarganegaraan*, vol. 6, no. 2, pp. 1–5, 2022.
- [25] S. Syihabudhin, E. Nora, L. Juariyah, A. Hariri, and O. Dhika, “Effect of Workload on Employee Performance through Work Life Balance at Ollino Garden Hotel Malang East Java,” vol. 149, no. Apmrc 2019, pp. 141–146, 2020.
- [26] P. Griffiths, C. Saville, J. Ball, J. Jones, N. Pattison, and T. Monks, “Nursing workload, nurse staffing methodologies and tools: A systematic scoping review and discussion,” *Int J Nurs Stud*, vol. 103, p. 103487, 2020, doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103487.
- [27] G. I. Adynski, G. Sherwood, E. Ikharo, A. Tran, and C. B. Jones, “Outpatient nurse staffing relationship with organizational, nurse and patient outcomes: A scoping review,” *Int J Nurs Stud Adv*, vol. 4, p. 100064, Dec. 2022, doi: 10.1016/j.ijnsa.2022.100064.