

Hubungan Antara Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Suatu *Literature Review*

Gradian Putra Ananta^{1*}, Maridi M. Dirdjo²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: gradian8512@gmail.com

Diterima: 03/08/20

Revisi: 02/09/20

Diterbitkan: 28/04/21

Abstrak

Tujuan studi: Mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit : suatu *literature review*.

Metodologi: Penelitian ini memakai *Systematic Literature Review* (RSLR), yaitu sebuah buatan berdasarkan studi literature yang bersifat sistematis, menyeluruh, jelas, menggunakan mengevaluasi, menganalisis, mengidentifikasi menggunakan data yang telah terdapat menggunakan metode eksplisit dan melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi. Data yang dipakai 15 jurnal nasional dan juga internasional yang diperoleh berdasarkan output screening sejumlah jurnal berdasarkan *google scholar* dan *PubMed*

Hasil: Berdasarkan hasil jurnal yang dikumpulkan dan analisa penulis, didapatkan interaksi yang bermakna antara beban kerja dengan kinerja perawat.

Manfaat: Diharapkan hasil penelitian ini bisa menjadi sumber informasi dan mengetahui beban kerja merupakan faktor besar yang mempengaruhi kinerja dari perawat, analisa dari beban kerja dapat dilihat dari tanggung jawab yang diterima oleh perawat, jika beban kerja terlalu tinggi maka memperkecil beban kerja perawat terhadap tugas yang bukan tanggung jawab dari perawat yang menyebabkan terjadinya kinerja buruk pada perawat.

Abstract

Purpose of study: Knowing the relationship between workload and nurses' work at the hospital: a literature review.

Methodology: This study uses the *Systematic Literature Review* (RSLR), which is an artificial literature based on systematic, comprehensive, clear, using identifying, analyzing, evaluating data through existing data collection using explicit search methods and involving critical polling processes in the selection of studies. The data used are 15 national and international journals obtained based on the screening output of a number of journals based *Google Scholar* and *PubMed*.

Results: Based on the results of the journals collected and the author's analysis, it was found that there was a significant relationship between workload and nurse performance.

Application: It is expected that the results of this study can be a source of information and know the workload is a major factor influencing the performance of nurses, analysis of workload can be seen from the responsibilities received by nurses, if the workload is too high then it reduces the workload of nurses to tasks that are not answered from nurses that led to poor performance on nurses.

Kata kunci: beban kerja, Kinerja, Perawat

1. PENDAHULUAN

Menurut Lilis (2007) Sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit beroperasi 24 jam sehari. Tindakan pelayanan tadi dilaksanakan sang pekerja kesehatan rumah sakit. Pekerja kesehatan rumah sakit yang terbanyak merupakan perawat yang berjumlah kurang lebih 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Perawat adalah gelat satu pekerja kesehatan buat menerima tanggapan, keterangan dan jawaban yang terdapat pada setiap rumah sakit adalah ujung tombak pelayanan kesehatan rumah sakit. Perawat rumah sakit bertugas dalam pelayanan rawat jalan, rawat inap atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat. Rumah sakit menciptakan pemisah terhadap pelayanan pasien yaitu pelayanan perawatan pasien yang memerlukan penanganan *emergency*, *non emergency*, dan yang pada rawat inap.

Beban kerja merupakan segala sesuatu yang mencakup berbagai *variable* yang mencerminkan jumlah atau kesulitan suatu pekerjaan seseorang (Bowling & Kirkendall, 2012). Penelitian Haryanti, dkk (2013) menunjukkan hasil bahwa yang termasuk beban kerja bagi perawat adalah kegiatan-kegiatan seperti pemasangan kateter intravena, melakukan *hecting* pada luka, melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, hingga membersihkan instrumen medis serta sampah habis pakai dan lain-lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Ball JE, et al (2014) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar perawat (86%) menyisakan kegiatan asuhan perawatan pasien saat shift kerja berakhir. Hal yang paling sering tidak terselesaikan antara lain menghibur atau konsultasi dengan klien (66%), edukasi pada pasien (52%), dan mengembangkan atau meningkatkan

rencana asuhan keperawatan pasien (47%). Rata-rata kegiatan yang tidak terselesaikan mencapai 7,8 pada setiap shift, hal ini jauh dari standar dalam bidang keselamatan pasien dimana nilai maksimal yang paling baik adalah 2,4.

Menurut data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2011 terdapat 19,3 juta perawat. Sebanyak 147.264 perawat terdapat di Indonesia (45,65 %) berdasarkan jumlah energi kesehatan di rumah sakit. Total jumlah perawat nasional sebanyak 87,65 per 100.000 penduduk. Ini masih kurang berdasarkan target tahun 2019 yaitu 180 per 100.000 penduduk. Hal-hal ini jika tidak diimbangi jumlah tenaga kerja yang memadai dapat menyebabkan beban kerja meningkat. Meshkati (dalam Widyanti, 2010) mengatakan perbedaan antara kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan sebagai beban kerja. Jika tuntutan pekerjaan lebih tinggi dibandingkan kemampuan pekerja, maka akan muncul kelelahan. Namun sebaliknya, jika pekerja muncul rasa bosan maka kemampuan pekerja lebih tinggi dari pada tuntutan pekerjaan. Dengan demikian dapat diartikan sebuah proses seseorang dalam menyelesaikan tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam jangka waktu normal disebut sebagai beban kerja.

Beban kerja adalah sesuatu yang timbul menurut hubungan antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan kerja dimana dipakai menjadi lokasi kerja, ketrampilan, konduite dan persepsi menurut pekerja (Tarwaka, 2010). Perawat bekerja melayani pasien selama 24 jam. Perawat mempunyai tugas sesuai fungsinya dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai berikut: mengkaji kebutuhan pasien, melaksanakan rencana perawatan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan proses keperawatan (Hidayat, 2009).

Perawat menjadi profesi mempunyai kiprah yang besar menjaga keselamatan pasien. Oleh karenanya perawat harus sanggup memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan melalui asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien juga mempunyai pencerahan akan pentingnya mengenali potensi bahaya yang terdapat di lingkungan pasien buat mencegah terjadinya cedera (Kamil, 2010).

Banyaknya tugas perawat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan keperawatan dan non keperawatan menyebabkan terbaiknya tugas utama perawat yang berorientasi pada pasien dalam melakukan asuhan keperawatan (Mellawani, 2017). Tenaga kesehatan yang memiliki resiko tinggi mengalami kelelahan adalah perawat, karena faktor alamiah pekerjaannya (Lorenz et al, 2010). Hal tersebut sangat penting karena berkaitan dengan dampak yang ditimbulkan akibat meningkatnya beban kerja perawat yang mempengaruhi kinerja perawat.

Menurut (Wibowo, 2010) Kinerja sama halnya dengan hasil kerja, kinerja sendiri adalah output kerja dan bagaimana proses pekerjaan itu dilaksanakan. Hasil yang di capai seseorang dalam melaksanakan tugas yang telah menjadi tanggung jawab atas kemampuannya, kesungguhan dan pengalaman serta waktu disebut juga sebagai kinerja (Yani, 2012). Kinerja yang baik dan buruk juga dipengaruhi oleh beban kerja, tingginya beban kerja akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, buruknya kinerja dari perawat akan mempengaruhi karier, *reward*, tidak adanya sistem promosi, dan tidak adanya *punishment* terhadap kinerja yang buruk (Kurniati, dkk, 2012). Jadi secara tidak langsung kinerja perawat dipengaruhi oleh beban kerja, sehingga dengan demikian kita perlu memperhatikan hal-hal mendasar yang akan mempengaruhi kinerja perawat tersebut dalam bekerja. Berdasarkan data yang telah diuraikan tersebut peneliti mengambil judul "Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Di Rumah Sakit Berdasarkan Suatu Tinjauan Pustaka".

2. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau literatur *review*. Literatur *review* merupakan ikhtisar komprehensif tentang penelitian yang sudah dilakukan mengenai topik yang spesifik untuk menunjukkan kepada pembaca apa yang sudah diketahui tentang topik tersebut dan apa yang belum diketahui, untuk mencari rasional dari penelitian yang sudah dilakukan atau untuk ide penelitian selanjutnya (Denney & Tewksbury, 2013).

Studi literatur mampu didapat menurut berbagai asal baik jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur merupakan serangkaian aktivitas yang berkenaan menggunakan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, dan mengelolah bahan penulisan (Zed, 2008 dalam Nursalam, 2015). Jenis penulisan yang dipakai merupakan studi literatur *review* yang serius dalam output penulisan yang berkaitan menggunakan topik atau variabel penulisan.

Populasi yaitu memenuhi kriteria apa yang sudah ditetapkan sang peneliti (Nursalam, 2015). Adapun yang menjadi populasi dipenelitian ini adalah jurnal internasional dan nasional yang berkaitan dengan hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Jumlah populasi pada 15 jurnal internasional dan nasional adalah sebanyak 1.450 responden. Identifikasi perkara merupakan proses dan output sosialisasi atau inventarisasi perkara. Masalah penelitian (*research problem*) adalah sesuatu krusial pada antara proses lain, dikarenakan hal tadi memilih kualitas suatu penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menyelidiki permasalahan melalui jurnal-jurnal penelitian internasional dan nasional yang asal menurut laporan output-output

penelitian. *Screening* merupakan pemilihan data yang gunanya buat menentukan perkara penelitian yang sinkron menggunakan topik. Dalam penelitian ini ekstraksi data memakai kata kunci judul jurnal, tahun terbit, topik permasalahan, dan tipe jurnal. Dalam penelitian kualitas pada metode *Literature Review* (LR) yang dimaksud adalah penelitian sumber data jurnal yang layak dengan kriteria: terdapat DOI, *Peer Review*, *Journal Impact Factors* (JIF), *Internasional Standard Serial Number* (ISSN). Kriteria tersebut dapat membatalkan data jurnal yang sudah didapat untuk dianalisa lebih lanjut.

Ekstraksi bisa dilakukan apabila semua data yang diperoleh sudah memenuhi kondisi sudah diklasifikasikan buat semua data yang ada. Setelah proses *screening* dilakukan maka output menurut ekstraksi data ini bisa diketahui niscaya menurut jumlah awal data yang dimiliki berapa yang masih memenuhi kondisi buat selanjutnya di analisa lebih jauh dan relevan. Strategi yang digunakan dalam mencari artikel jurnal menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yang relevan dengan topik. *Keyword* atau kata kunci yang digunakan sesuai dengan masalah pada penelitian yaitu beban kerja perawat, kinerja perawat, *workload*, *performance*, dan *nurse*. Pencarian penelitian menggunakan cara mengakses database menggunakan PubMed dan google scholar menggunakan kata kunci sinkron menggunakan perkara dalam penelitian. Penelitian memakai *literature review*, terdapat beberapa tahapan yang wajib dilakukan sebagai akibatnya hasil menurut studi *literature* tadi bisa diakui kreadibilitasnya.

Literature review diawali menggunakan materi output penulisan yang secara sefrekuensi diperhatikan berdasarkan yang relevan, relevan dan relatif relevan. Kemudian membaca abstrak, setiap jurnal terlebih dahulu buat menaruh evaluasi apakah perseteruan yang dibahas sinkron menggunakan yang hendak dipecahkan pada suatu jurnal. Mencatat poin krusial dan relevansinya menggunakan perseteruan penelitian, untuk menjaga nir terjebak pada unsur plagiat, penulis hendaknya jua mencatat asal fakta dan mencatumkan daftar pustaka, apabila memang fakta asal berdasarkan wangsit arau hasil penulisan orang lain. Membuat catatan, kutipan, atau fakta yang disusun secara sistematis sebagai akibatnya penulisan menggunakan gampang bisa mencari pulang jika sewaktu ketika diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2015).

Setiap jurnal yang telah dipilih berdasarkan kriteria, dibuat sebuah kesimpulan yang menggambarkan penjelasan *self-directed learning* dalam Pendidikan keperawatan. Sebelum penulis membuat kesimpulan dari beberapa hasil literatur, penulis akan mengidentifikasi dalam bentuk ringkasan secara singkat berupa tabel yang berisi nama penulis, tahun penulisan, rancangan studi, sampel, instrumen (alat ukur), dan hasil penelitian. Setelah hasil penulisan dari beberapa literatur sudah dikumpulkan, penulis akan menganalisa penerapan *self-directed learning* dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam bentuk pembahasan. Analisa data yang dipakai pada penelitian ini merupakan analisa anotasi bibliografi (*annotated bibliography*). Anotasi merupakan suatu konklusi sederhana menurut suatu jurnal, buku, artikel, atau daftar asal menurut suatu topik. Dari ke 2 definisi tadi, anotasi bibliografi diartikan menjadi satu daftar asal-asal yang dipakai pada suatu penelitian, dimana dalam setiap sumbernya diberikan simpulan terkait menggunakan apa yang tertulis pada dalamnya.

Terdapat 3 hal yang wajib diperhatikan pada suatu analisis anotasi bibliografi. Ketiga hal tadi merupakan : (1) Identitas asal yang dirujuk, (2) Kualifikasi dan tujuan penulis, (3) simpulan sederhana tentang konten goresan pena, dan (4) kegunaan/pentingnya asal yang dirujuk pada menjawab pertarungan yang sudah dirumuskan.

3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil jurnal yang dikumpulkan dan dianalisa penulis, didapatkan bahwa terdapat interaksi yang bermakna antara beban kerja terhadap kinerja perawat rumah sakit. Berdasarkan data yang telah diperoleh telah menunjukkan bahwa memang beban kerja dapat mempengaruhi kinerja pada perawat. Hal ini berkaitan dengan tingginya kebutuhan masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan tidak pernah terlepas dari peran dari perawat. Untuk itu sangat penting memperhatikan beban kerja yang diberikan sesuai dengan jumlah dan kemampuan. Berikut adalah beberapa jurnal yang didapatkan dari hasil penelitian dapat dilihat pada halaman selanjutnya.

3.1 Pembahasan

Rumah Sakit beroperasi 24 jam sehari, rumah sakit memiliki beberapa pelayanan yang dipisahkan berdasarkan perawatan pasien yang memerlukan penanganan *emergency*, *non emergency*, dan rawat inap. Pekerja kesehatan rumah sakit sebagai pelaksana pelayanan tersebut, 60% tenaga kesehatan di rumah sakit adalah perawat. Perawat adalah salah satu pekerja kesehatan untuk mendapatkan tanggapan, perawat merupakan ujung tombak dari rumah sakit dalam memberikan jawaban serta informasi. Perawat sendiri bertugas pada pelayanan, poliklinik, rawat inap, dan pelayanan gawat darurat (Lilis, 2007). Pada tahun 2011 terdapat 19,3 juta perawat di seluruh dunia. Jumlah perawat di rumah sakit Indonesia sendiri terdapat 147.264 sekitar (45,65%) dari jumlah tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Rasio jumlah perawat 85,65 per 100.000 penduduk secara nasional. Dari target 2019 yaitu 180 per 100.000 hal ini masih jauh dari yang diinginkan. Hal-hal ini jika

tidak diimbangi jumlah tenaga kerja yang memadai dapat menyebabkan beban kerja meningkat (*World Health Organization*).

Ada 2 Beban kerja mencakup kerja fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik mencakup mengangkat pasien, membantu pasien pergi ke kamar mandi, memandikan pasien, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankar pasien, mendorong alat-alat kesehatan. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental bisa berupa bekerja menggunakan keterampilan spesifik pada merawat pasien, wajib menjalin komunikasi pada pasien, kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental pasien, keluarga terutama yang akan menjalani operasi atau pada keadaan kritis), dan bekerja menggunakan shift atau bergiliran (*Prihatini, 2012*).

Tingginya beban kerja ditambah tugas diluar pekerjaan utamanya yang tidak jarang menambah beban kerja perawat yang mengakibatkan turunnya kinerja, lantaran banyaknya pekerjaan yang wajib ditangani. Sebagaimana output penelitian dilakukan oleh Dapertemen Kesehatan dan Universitas Indonesia (2014) bahwa masih ada sekitar 78% perawat menjalankan tugas kebersihan, 63,6% menjalankan tugas administrasi dan lebih 90% melakukan tugas non keperawatan (contoh memutuskan diagnosa penyakit, menciptakan resep dan melakukan tindakan pengobatan) dan hanya 50% perawat yang menjalankan berdasarkan fungsinya memberikan asuhan keperawatan (*Depkes, 2014*).

Upaya menaikkan mutu pelayanan rumah sakit, dibutuhkan dukungan asal daya insan khususnya perawat yang sanggup mengemban tugas untuk menciptakan perubahan. Perawat menjadi garda terdepan pada pelayanan kesehatan, bukan hanya untuk memberikan kemampuan dan profesionalitasnya semata pada melaksanakan seluruh tindakan asuhan keperawatan. Seorang perawat pula dibutuhkan mempunyai sensitivitas emosional pada menghadapi seluruh pasien yang di tangani menggunakan macam situasi dan syarat psikologis (*Pieter & Lubis, 2010*). Kemampuan pada mengatasi macam permasalahan tersebut mendorong kinerja perawat itu sendiri.

Kinerja merupakan konduite yang konkret yang ditampilkan setiap orang menjadi prestasi kerja yang didapatkan sang karyawan sinkron menggunakan kiprahnya pada perusahaan. Kinerja perawat merupakan kegiatan perawat pada mengimplementasikan suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya pada rangka pencapaian tujuan tugas utama profesi untuk terwujudnya tujuan dan target unit organisasi. Penampilan individu dan juga kerja kelompok disebut sebagai kinerja (*Mangkunegara, 2012*). Kinerja perawat menjadi suatu unit pelayanan kesehatan sebagaimana institusi lainnya bisa dievaluasi menggunakan membandingkan kinerja aktual para pegawainya menggunakan baku yang ditetapkan sang manajemen masing-masing rumah sakit. Secara generik proses evaluasi kinerja mencakup kegiatan perawat pada hal kedisiplinan ketika kerja, keterampilan pada tindakan keperawatan, pelayanan pada pasien dan dalam penerapana asuhan keperawatan (*Nursalam, 2012*).

Dari 15 artikel penelitian yang dipilih dan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi, semua artikel penelitian menyangkut hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di rumah sakit. Setelah semua artikel-artikel penelitian dianalisa atau diekstraksi beban kerja dari perawat sangat dipengaruhi dengan jumlah pasien yang ada, tingginya jumlah pasien dibandingkan perawat mengakibatkan kinerja yang buruk dikarenakan beban tugas dari perawat itu sendiri yang melebihi standar yang akan berdampak buruk pada kualitas pelayanan kesehatan (*Fresty Africia, 2017*).

Menurut asumsi dari peneliti sendiri bahwa hasil mereview artikel-artikel penelitian buruknya kinerja dari perawat ditimbulkan karena beban kerja yang berlebih, salah satu faktornya adalah jumlah dari pasien yang tidak seimbang dengan perawat yang bertugas. Jumlah pasien yang berlebih dapat mengakibatkan perawat tidak fokus dalam menjalankan satu tugas sehingga konsentrasi, perhitungan tenaga perawat sangatlah berhubungan dengan beban kerja perawat. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam mengkaji beban kerja tenaga perawat, yakni rasio pasien dibanding perawat, rasio tempat tidur dibanding, serta perlunya memperhitungkan tugas non-keperawatan yang dilakukan oleh perawat seperti *transport* pasien.

Dalam mengimplementasikan *patient safety* sangat dipengaruhi beban kerja dari perawat, karena dalam mengimplementasikan *patient safety* dengan nilai baik sebanding dengan kinerja dari perawat (*Euis Dedeh Komariah 2019*). Menurut perkiraan peneliti panduan pengembangan manajemen kinerja perawat indikator klinik keperawatan adalah indikator minimal yang bisa dilaksanakan sang perawat pada rumah sakit. Indikator tadi meliputi: indikator mutu klinik keperawatan terdiri atas: *patient safety* (jumlah pasien dekubitus, jumlah pasien jatuh, jumlah insiden flebitis, jumlah kesalahan dalam pemberian obat dan dampak cedera *rest rain*), jumlah perawatan diri, kenyamanan / bebas berdasarkan nyeri, perawatan diri, jumlah kepuasan pasien, kecemasan sedangkan kinerja perawat meliputi: keterampilan, sikap, dan pengetahuan.

Penelitian yang dilakukan (Elisabeth Manuho, 2015) dan (Yannerith Chintya, 2018). Sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit, profesi keperawatan memegang peranan penting didalam rumah sakit dengan memberikan layanan-layanan kesehatan dalam bentuk kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio sosial, kultural, spiritual secara komperhensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Mempertahankan kinerja yang baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien berupa asuhan keperawatan. Menurut peneliti kinerja perawat menjadi suatu unit pelayanan kesehatan sebagaimana institusi lainnya bisa dievaluasi menggunakan membandingkan kinerja aktual para pegawainya menggunakan baku yanag ditetapkan sang manajemen masing-masing rumah sakit. Adapun secara generik proses evaluasi kinerja mencakup kegiatan perawat pada hal kedisiplinan saat kerja perawat, keterampilan pada tindakan keperawatan, pelayanan pada pasien dan penerapan asuhan keperawatan.

Kinerja perawat dalam target keselamatan pasien berdasarkan manajemen pengetahuan: SECI (sosialisasi, eksternalisasi, kombinasi dan internalisasi) Paling mirip. Dengan demikian, perubahan dalam keselamatan pasien sebelum dan sesudah diberi intervensi kinerja perawat dalam Target Keselamatan Pasien berdasarkan manajemen pengetahuan: SECI dalam kelompok intervensi lebih baik dan lebih signifikan oleh karena itu, perlu dilakukan hal-hal berikut: meningkatkan kemampuan perawat melalui kegiatan ilmiah dalam bentuk pelatihan, belajar dari sumber literatur, diskusi kemampuan terkait dengan kinerja target keselamatan pasien; pemimpin perawat secara teratur menyelenggarakan kelompok kontrol. Efek samping masih ditemukan dan pengendalian infeksi dan pencegahan perlu ditingkatkan.

Beban kerja perawat tidak hanya mencakup merawat pasien, tetapi juga didasarkan pada tugas perawatan non-pasien dan aspek lingkungan fisik dan psikososial. Metode seperti analisis jalur kognitif juga dapat digunakan untuk menentukan dampak perubahan kognitif dan memasukkannya ke dalam model beban kerja (Mustafa Y, 2015). Menurut asumsi dari peneliti jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu. Beban kerja dapat dilihat dalam dua sudut pandang, yaitu secara objektif dan secara subjektif, tugas utama dari seorang perawat adalah tugas perawat ada delapan yaitu: *core giver, client advocate, counselor, educator, coordinator, consultant, change agent*. Perawat menderita beban kerja yang tinggi. Dalam hal ini ditemukan bahwa hambatan kinerja yang berkaitan dengan lingkungan fisik ada korelasi positif antara hambatan kinerja dan semua dari enam dimensi beban kerja, mengharapkan kerja sama yang memiliki korelasi negatif dengan tuntutan mental, permintaan temporal, tuntutan fisik, tingkat frustrasi dan RSME. Pada suatu waktu, hubungan keluarga, persediaan dan peralatan dan transfer informasi dan komunikasi memiliki korelasi negatif dengan kepuasan kinerja sendiri.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kinerja dari perawat dukungan sosial dari rekan kerja meningkatkan tingkat kinerja pekerjaan, perawat yang lebih tua memiliki persepsi kinerja yang lebih tinggi daripada perawat yang lebih muda, perawat yang memiliki lebih banyak pengalaman keperawatan melaporkan berkinerja lebih baik daripada perawat yang memiliki lebih sedikit pengalaman keperawatan, perawat yang memiliki lebih banyak teman dekat di tempat kerja melaporkan memiliki persepsi kinerja pekerjaan dan dukungan rekan kerja yang lebih tinggi daripada perawat yang memiliki teman dekat lebih sedikit, dan perawat yang bekerja di unit dialisis dianggap memiliki lebih banyak dukungan daripada mereka yang bekerja di unit medis bedah.

Mengevaluasi kinerja dengan kompetensi menjadi penting bagi manajer dan pusat pelatihan, karena hal itu berkontribusi pada identifikasi kesenjangan dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional, dengan mempromosikan pengembangan dan implementasi strategi untuk pengembangan mereka kondisi lingkungan kerja menentukan kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya. Lingkungan kerja yang baik mendorong perawat untuk lebih termotivasi untuk meningkatkan kinerja mereka. Selain itu, lingkungan kerja yang baik dapat memastikan perawat merasa lebih aman di tempat kerja. Ketika kondisi kerja sangat nyaman dan memadai, perawat merasa difasilitasi untuk menciptakan hubungan yang lebih bermakna dengan atasan, rekan kerja, atau bawahannya Perasaan seperti itu sangat membantu bagi perawat untuk meningkatkan kinerja mereka.

4. KESIMPULAN

Ada hubungan beban kerja perawat dengan stres kerja perawat berdasarkan penelusuran dan *literature review* dari 15 jurnal Internasional dan Nasional. Berdasarkan masing-masing penelitian mengatakan bahwa terdapat hubungan signifikan dan disertai dengan data yang telah menunjukkan bahwa memang beban kerja perawat mempengaruhi kinerja pada perawat.

REFERENSI

- AFRICIA, F. (2017). HUBUNGAN BEBAN KERJA PERAWAT DENGAN KINERJA PERAWAT DI. *JuKe Vol. 1 No. 1, Januari – Juni 2017*, 43-50.
- Ball JE, et al. 2014. *Care Left Undone During Nursing Shifts : Associations With Workload And Perceived Quality Of Care*. *BMJ Qual Saf* (23): 116-125.
- Bowling, N.A. dan Kirkendall, C. (2012). *Workload: A Review of Causes, Consequences, and Potential Intervention*. *Contemporary Occupational Health Psychology : Global Perspectives on Research and Practice*. 2 (13): 222-224.
- Chintya, Y. (2018). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT. *Journal Of Community & Emergency*, 1-8
- Denney, A. S., & Tewksbury, R. (2013). *How to write a literature review*. *Journal of criminal justice education*, 24(2), 218-234.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI, p441-448.
- Euis Dedeh Komariah, N. S. (2019). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA. *BMJ. Vol 6 No 2, 2019: 173-183*, 1-11.
- Haryanti, dkk. (2013). *Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Intalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Semarang*. *Jurnal Manajemen Keperawatan* volume 1 no 1 Mei 2013.
- Hidayat, A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik. Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kamil, M. (2010). *Model Pendidikan dan Pelatihan*. Bandung: Alfabeta.
- Kurniati dan Efendi, 2012. *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*. Salemba Medika : Jakarta
- Lilis Dian. 2007. *Analisis Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Tiap Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang*. Tesis.
- Lorenz, V.R., Benatti, M.C.C., & Sabino, M.O. (2010). *Burnout and stress in nurses in a university hospital of great complexity*. *Rev. Lat. Am. Enferm*, 18, 1084–1091.
- Mangkunegara. (2010). *Manajemen Sumber daya Manusia perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Manuhu, E. (2015). HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM. *ejournal Keperawatan (e-Kep) Volume 3. Nomor 2, Mei 2015*, 1-8.
- Mellawani. (2017). *Pentingnya kebijakan rumah sakit dalam mengatasi masalah beban kerja perawat non keperawatan*. Diakses pada tanggal : 7 Januari 2019 dari https://www.kompasiana.com/mella_nafisah/592e1ba592937303058b4567/pentingnya-kebijakan-rumah-sakit-dalam-mengatasi-masalah-beban-kerja-perawat-nonkeperawatan?page=all.
- Mustafa (2015) *Nurse-patient assignment models considering patient acuity metrics and nurses' perceived workload*. *Journal of Biomedical Informatics* 55 (2015) 237–248
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta : Salemba Raya.
- Pieter, H.Z. & Lubis, N.L. 2010. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Prihatini, L. D. (2012). *Analisis hubungan beban kerja dengan stres kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Sidikalang*. Tesis. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Tarwaka, (2010). *Ergonomi Industri*. Surakarta : HARAPAN PRESS.
- World Health Organization. *Global Nursing Number*. 2013.
- Wibowo. (2010). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Press.
- Widyanti, Ari, dkk. 2010. *"Pengaruh Beban Kerja Mental Dalam Searching Task Dengan Metode Rating Scale Mental Effort (RSME)"*. Teknik Industri UNDIP.
- Yani, M, (2012), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Mitra Wacana Media, Jakarta.