

SKRIPSI

**HUBUNGAN *WORKLOAD* DENGAN *PERFORMANCE* PERAWAT
DI RUANG RAWAT INAP RS PELENGKAP
MEDICAL CENTER JOMBANG**



**JUARNI
213210077**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS
KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**HUBUNGAN *WORKLOAD* DENGAN *PERFORMANCE PERAWAT*
DI RUANG RAWAT INAP RS PELENGKAP
*MEDICAL CENTER JOMBANG***

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Juarni
NIM : 213210077
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :“Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang” merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 24 Januari 2025

Yang menyatakan

Peneliti



213210077

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Juarni
NIM : 213210077
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan *workload* Dengan *performance* Perawat Di Ruang Rawa Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang” merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 24 Januari 2025

Yang menyatakan

Peneliti



Juarni
213210077

“


LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang
Nama Mahasiswa : Juami
NIM : 213210077

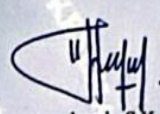
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 16 JANUARI 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN: 0718119004

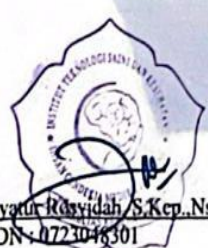


Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.M.,Kes.
NIDN: 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan ITSKes ICMe
Jombang

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN: 0723046301



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN: 072605810

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Juarni
NIM : 213210077
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Pada perawat
Di RS Pelengkap *Medial Center* Jombang.

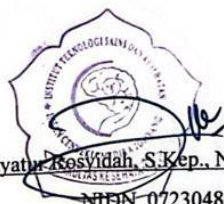
Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901
Penguji I : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004
Penguji II : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang


Inayah Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Endang Yuswatiningih, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Bojonegoro pada tanggal 13 Agustus 2003 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak kedua dari 2 bersaudara terlahir dari pasangan Bapak Rasiyo dan Ibu Suparmi.

Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN Jatimulyo III, pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMPN 1 Tambakrejo, kemudian pada tahun 2021 peneliti lulus dari SMAN 1 Padangan, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 11 Januari 2025

Penulis



Juarni

213210077

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah serta karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat.

Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Cinta pertama serta pintu surga peneliti, Bapak Rasiyo dan Ibu Suparmi, cinta dan kasih sayang yang tidak pernah pudar, semangat dan perjuangan yang tidak pernah gentar, doa dan harapan yang selalu dimunajatkan, ucapan terimakasih sangatlah kurang untuk segala perjuangan dan dukungan yang diberikan kepada peneliti. Semoga Allah SWT selalu meridhoi jalan kehidupan serta diberikan keberkahan rezeki dan umur yang panjang.
2. Iva Milia H.R, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep terimakasih yang tak terhingga karena telah membantu perjalanan peneliti sampai bisa ada di titik ini. Dukungan dan kepedulian yang bisa dijadikan acuan semangat untuk dapat segera menyelesaikan pendidikan di kota rantauan ini.
3. Untuk diri saya sendiri, terimakasih untuk tetap kuat, tetap semangat dan selalu bermunajat, proses yang tidak mudah sampai bisa ada di titik ini. Perjuangan untuk masa depan tak berhenti disini, masih banyak rintangan dan tantangan yang perlu diselesaikan, masih banyak orang yang perlu dibahagiakan. Semoga hajat yang diiringi niat selalu di ijabah oleh sang Pencipta.
4. Jihan Tri Anggarjita, terimakasih dan maaf yang tak terhingga karena telah dengan terbuka hati menjadi ventilasi emosi, ikut serta mengarungi perjalanan yang tidak mudah, menampung semua keluh kesah serta sebagai motivator bagi peneliti dalam menyelesaikan pendidikan ini.
5. Muh. Musyafiq El R., Akhmad Johari, Siti Sulamdari, Rahma Khoirunisa, Firdatul Hosnaini, Rismawati, Sintia Novita A., Mila Alfiana yang telah menjadi *moodbooster* peneliti, menemani dalam titik jenuh, menjadi pacuan semangat serta motivator untuk bekerja lebih keras dan lebih baik, suka dan duka, yang telah dilewati bersama, bukti cinta yang tak akan pernah menjadi mantan. Terimakasih untuk tetap berjuang memberikan yang terbaik juga sebagai rumah berpulang yang sangat nyaman bagi peneliti.

MOTTO

“Orang lain tidak akan bisa paham dengan struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian succes stories. Berjuanglah untuk diri sendiri, walaupun tidak ada tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini”

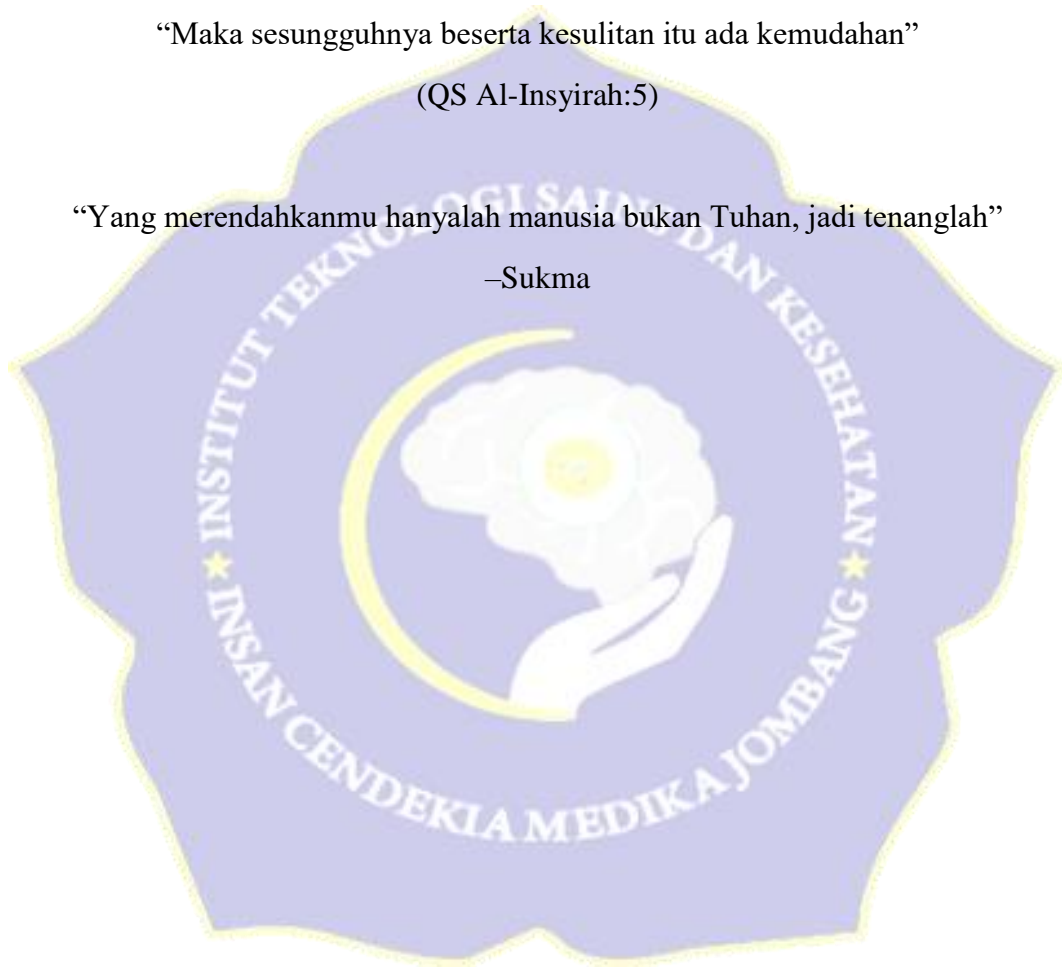
–Juarni

“Maka sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan”

(QS Al-Insyirah:5)

“Yang merendahkanmu hanyalah manusia bukan Tuhan, jadi tenanglah”

–Sukma



ABSTRAK

HUBUNGAN *WORKLOAD* DENGAN *PERFORMANCE* PERAWAT

(DI RUANG RAWAT INAP RS PELENGKAP
MEDICAL CENTER JOMBANG)

Oleh:

Juarni, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes ICMe Jombang
juarni@gmail.com

Pendahuluan: *Performance* perawat yang kurang optimal akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien dan keluarga merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang

Metode: Jenis kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populas dalam penelitian semua perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* jombang sebanyak 63 perawat. Sampel dalam penelitian berjumlah 38 perawat yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel independen *workload* diukur menggunakan kuesioner beban kerja perawat dan variabel dependen *Performance* diukur menggunakan kuesioner kinerja perawat. Pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis statistic menggunakan uji *spearman rank* dengan $\alpha < 0,05$. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki *workload* sedang dengan jumlah 29 (76,3%) dan hampir seluruh responden memiliki *performance* baik sebanyak 23 (60,5 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,002 atau $\alpha < 0,05$ maka H1 diterima. **Kesimpulan:** ada hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang. Di harapkan manajemen rumah sakit melakukan evaluasi dan pengelolaan *workload* secara lebih bijaksana agar dapat mendukung *performance* perawat secara optimal.

Kata kunci: *Workload, Performance , Perawat.*

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN WORKLOAD AND NURSE PERFORMANCE IN THE INPATIENT ROOM OF THE COMPLEMENTARY HOSPITAL MEDICAL CENTER JOMBANG

By:

Juarni, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah

S1 Nursing Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang
juarni00@gmail.com

Introduction: Nurse performance that is not optimal will have an impact on low services, patients and families are dissatisfied with the services provided. This study aims to analyze the relationship between workload and nurse performance in the inpatient room of Pecomplementary Medical Center Jombang **Hospital Method:** Quantitative type with a cross sectional approach. The population in the study of all nurses in the inpatient room of Pelengkap Medical Center Hospital Jombang was 63 nurses. The sample in the study amounted to 38 nurses who were taken using a simple random sampling technique. The workload independent variable was measured using the nurse workload questionnaire and the Performance dependent variable was measured using the nurse performance questionnaire. Data processing, coding, scoring, tabulating and statistical analysis were conducted using the spearman rank test with a $\alpha < 0.05$. **Results:** The results showed that almost all respondents had a moderate workload with a total of 29 (76.3%) and almost all respondents had good performance as much as 23 (60.5%). The results of the Spearman rank statistical test obtained a probability value of 0.002 or $\alpha < 0.05$, then H1 was accepted. **Conclusion:** there is a relationship between workload and nurse performance in the inpatient room of Pecomplementary Medical Center Hospital Jombang. It is hoped that hospital management will evaluate and manage the workload more wisely in order to support nurse performance optimally.

Keywords: Workload, Performance, Nurse

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 15 Januari 2025
Penulis

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Perawat.....	5
2.2 <i>Performance</i>	11
2.3 <i>Workload</i>	16
2.4 Tabel Penelitian Terdahulu.....	24
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	27
3.1 Kerangka Konseptual.....	27
3.2 Hipotesis.....	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	29
4.1 Jenis Penelitian.....	29
4.2 Rancangan penelitian.....	29
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	29
4.4 Populasi, Sampling dan Sampel.....	30
4.5 Jalannya Penelitian.....	32
4.6 Identifikasi variabel.....	33
4.7 Definisi operasional.....	34
4.8 Pengumpulan dan analisis data.....	35
4.9 Etika Penelitian.....	41
4.10 Keterbatasan.....	42
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	43
5.1 Hasil Penelitian.....	43
5.2 Pembahasan.....	47
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	60
6.1 Kesimpulan.....	60
6.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual.....	28
Gambar 4.1 : Kerangka kerja	33



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 4.1 : Definisi operasional workload dengan performance perawat.....	33
Tabel 5.1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	44
Tabel 5.2 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	44
Tabel 5.3 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir	45
Tabel 5.4 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja.....	45
Tabel 5.5 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori <i>workload</i>	46
Tabel 5.6 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori <i>performance</i>	46
Tabel 5.7 : Tabulasi silang hubungan workload dengan performance perawat	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	66
Lampiran 2 Blue print kuesioner <i>workload</i> perawat.....	67
Lampiran 3 Blue print kuesioner <i>performance</i> perawat	68
Lampiran 4 Lembar penjelasan penelitian	69
Lampiran 5 Lembar persetujuan menjadi responden	70
Lampiran 6 Kuisisioner <i>workload</i>	72
Lampiran 7 Kuisisioner <i>performance</i>	74
Lampiran 8 Surat balasan penelitian	76
Lampiran 9 Surat pengecekan judul	77
Lampiran 10 Keterangan lolos kaji etik	78
Lampiran 11 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1	79
Lampiran 12 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2.....	80
Lampiran 13 Tabulasi data umum	81
Lampiran 14 Tabulasi kuesioner <i>workload</i> perawat	82
Lampiran 15 Tabulasi kuesioner <i>performance</i> perawat.....	83
Lampiran 16 Rata-rata indikator <i>workload</i> perawat	85
Lampiran 17 Rata-rata indikator <i>performance</i> perawat	86
Lampiran 18 Hasil uji SPSS <i>frequencies</i>	87
Lampiran 19 Hasil uji SPSS <i>crosstabs</i>	88
Lampiran 20 Hasil uji SPSS <i>non-parametric correlation</i>	89
Lampiran 21 Dokumentasi	90
Lampiran 22 Surat Keterangan Bebas Plagiasi	91
Lampiran 23 <i>Digital receipt</i>	92
Lampiran 24 Hasil Turnit.....	93
Lampiran 25 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggah	94

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambang

H1	: hipotesis alternatif
H0	: hipotesis nol
\geq	: lebih dari sama dengan
\leq	: kurang dari sama dengan
α	: alpha
p	: <i>p-value</i>
%	: persentase

Daftar singkatan

ITSkes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
ICME	: Insan Cendekia Medika
RS	: Rumah Sakit
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
ICN	: <i>International Council of Nurses</i>
SIMRS	: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit harus disertai dengan peningkatan pelayanan keperawatan, salah satunya melalui upaya peningkatan *performance* perawat, oleh sebabnya diperlukan perawat yang mempunyai *performance* yang baik dan berkualitas (Sari Dewi, 2021). *Performance* perawat kurang optimal akan mengakibatkan pelayanan menjadi rendah, pasien dan keluarga merasa tidak puas dengan *performance* yang diberikan (Aprilia, 2023). Banyaknya tugas perawat dalam memberikan pelayanan baik pelayanan keperawatan maupun non keperawatan menyebabkan terabainya tugas utama perawat yang seharusnya berorientasi pada pasien dalam memberikan asuhan keperawatan (Mellawani, 2023). Permintaan pelayanan yang tinggi dan juga peningkatan jumlah pasien yang tinggi dalam periode waktu yang lama namun tidak diimbangi dengan jumlah perawat yang ada, sehingga perawat mengalami kesulitan untuk memberikan perawatan yang terintegrasi dan personal kepada pasien, yang dimana hal tersebut akan berdampak pada kualitas pelayanan yang ada dirumah sakit, sehingga dapat menciptakan citra yang buruk bagi rumah sakit (Wahyuningsih, 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Goldstein (2022) di *Hospital Emergency Department In Gaeteng Province Afrika* menyebutkan 68,3% *performance* perawat dalam melakukan pengkajian kurang baik dan 36,7% perawat mempunyai *performance* pengkajian baik. Tahun 2022 di Indonesia didapatkan bahwa *performance* perawat kategori baik (50%), kategori sedang

(34,37%), dan kategori kurang (15,63%). Berdasarkan KEMENKES tahun 2022 bahwa kinerja perawat di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 52%, angka tersebut juga masih di bawah standar yang ditetapkan yaitu dengan nilai mencapai 75 %. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Tri Buanawati (2022) di ruang rawat inap (R. Muzdalifah, Multazam dan Arofah) RSI Siti Aisyah kota Madiun tahun 2022 dapat diketahui dari 40 perawat, sebanyak 28 orang (70%) memiliki performance cukup, 1 orang (25%) memiliki performance sedang dan 11 orang (27%) memiliki performance kurang. Jumlah tenaga kesehatan perawat menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jombang pada tahun 2023 sejumlah 1.846 perawat. Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 Desember 2024 yang dilakukan pada 5 perawat RS Pelengkap *Medical Center* Jombang di dapatkan hasil bahwa *performance* perawat cukup.

Menurut Gibson, dalam (Tri Dian Herlambang Sakti, 2023) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *performance* yaitu kemampuan, keterampilan (mental dan fisik), *workload*, latar belakang (keluarga, tingkat sosial, pendidikan), demografi (umur, asal usul dan jenis kelamin), sumber daya, kepemimpinan, imbalan (kompensasi), struktur, desain pekerjaan, persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi. Menurut Haryani (2022) *workload* yang tinggi dapat berdampak negatif pada *performance*, bisa berdampak pada fisik maupun mental. Tingginya *workload* dapat menyebabkan penurunan kualitas perawatan yang diberikan, termasuk peningkatan kemungkinan kesalahan medis atau kelalaian dampak lainnya yaitu dapat menyebabkan perawat tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan tugas-tugasnya sehingga dapat membahayakan keselamatan pasien, jika *workload* yang diberikan perawat, kualitas perawatan

yang diberikan kepada pasien bisa menurun.

Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan *performance* perawat yaitu dengan diadakannya pembinaan, pengembangan, serta evaluasi terhadap perawat. Pembinaan dan pengembangan terhadap perawat ialah salah satu kegiatan yang dilakukan oleh kepala bangsal untuk mendukung *performance* perawat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Evaluasi juga diperlukan untuk mengetahui perkembangan pelayanan kesehatan yang dilakukan. (Tety Novianty, 2022).

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *workload* pada perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.
2. Mengidentifikasi *performance* pada perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.
3. Menganalisis hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah keilmuan dalam bidang kesehatan, khususnya manajemen keperawatan tentang *workload* pada perawat yang mengalami permasalahan pada *performance* di lingkungan rumah sakit.

1.4.2 Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan evaluasi dari manajemen dan pimpinan.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perawat

2.1.1 Definisi perawat

Menurut Cahya *et al*, (2023) perawat merupakan seseorang yang memikul tanggung jawab untuk memberikan perawatan terus-menerus kepada orang yang sakit, terluka, cacat, atau meninggal dunia. Mereka juga bertanggung jawab untuk mendorong kesehatan individu, keluarga, dan komunitas. Perawat juga secara aktif terlibat dalam manajemen perawatan kesehatan, pertimbangan kebijakan, dan advokasi pasien.

Keperawatan melibatkan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan perawatan orang sakit, cacat, dan sekarat. Advokasi dan promosi lingkungan yang aman, penelitian, partisipasi dalam pengembangan kebijakan layanan kesehatan dan manajemen pasien dan sistem layanan kesehatan, dan pendidikan juga merupakan peran penting dalam keperawatan (ICN, 2023).

2.1.2 Fungsi perawat

Rumbo (2022) Ada tiga fungsi perawat yaitu independen, dependen, dan interdependen. Fungsi-fungsi ini dijalankan sesuai dengan peran mereka dalam memberikan pelayanan keperawatan dan disesuaikan dengan kondisi nyata pasien.

Berikut adalah penjelasan lebih lanjut tentang fungsi perawat:

1. Fungsi Independen

Fungsi Independen ini memungkinkan perawat untuk bertindak secara mandiri dan membuat keputusan berdasarkan ilmu keperawatan. Selain itu, perawat akan bertanggung jawab sepenuhnya atas keputusan dan tindakan

yang mereka ambil tanpa melibatkan pihak lain.

2. Fungsi Dependen

Berbeda dengan fungsi sebelumnya, di mana perawat bertanggung jawab secara penuh, fungsi perawat berikutnya adalah fungsi dependen, di mana perawat dapat melakukan tugas yang diberikan dokter, seperti pemasangan infus, pemberian obat, pengambilan sampel darah, penyuntikan, dan sebagainya.

3. Fungsi Interdependen

Fungsi interdependen yaitu perawat dapat bekerja sama dengan dokter, ahli gizi, fisioterapis, dan ahli lain untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien mereka.

2.1.3 Peran perawat

Menurut Konsorsium Ilmu Keperawatan (1989), ada tujuh peran perawat yang harus diketahui, yaitu sebagai berikut :

1. Pemberi Asuhan Keperawatan Perawat

Dalam hal ini sebagai pemberi pelayanan berperan menyesuaikan pelayanan perawatan kepada pasien dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien.

2. Advokat Perawat

Dalam hal ini mendukung proses komunikasi antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya serta memberikan informasi yang sesuai. Perawat juga membantu pasien dan keluarga menggunakan haknya.

3. Edukator

Dalam hal ini perawat berperan sebagai pendidik, memberikan pengetahuan

tentang kesehatan, gejala, dan tindakan yang diperlukan untuk meningkatkan pola hidup sehat pasien.

4. Koordinator Perawat

Berperan sebagai koordinator yang mengkoordinasikan pelayanan medik yang paling tepat bagi pasien.

5. Kolaborator

Perawat dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya untuk mengambil berbagai langkah yang diperlukan guna memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.

6. Konsultan

Sebagai seorang konselor, seorang perawat secara optimal menjelaskan berbagai informasi mengenai pelayanan keperawatan kepada pasien.

7. Inovator

Perawat sebagai inovator yang merencanakan, berkolaborasi, dan melaksanakan perubahan sistemik untuk mencapai tujuan memberikan pelayanan perawatan terbaik kepada pasien (Firouzkouhi *et al.* 2022).

2.2.1 Tugas dan tanggung jawab

Tugas perawat berdasarkan lokakarya tahun 1983 adalah sebagai berikut :

1. Perawat menyampaikan rasa hormat dan perhatian kepada klien.
2. Jika perawat terpaksa menunda suatu pelayanan, perawat bersedia menjelaskan hal tersebut kepada klien.
3. Perawat mempunyai sikap hormat terhadap klien yang tercermin dari tindakan perawat. Misalnya senyuman, sapaan, jabat tangan, membungkuk, dan lain-lain.

4. Saat berkomunikasi dengan klien, perawat harus memusatkan perhatian pada perasaan pasien
5. Perawat tidak membicarakan pasien lain di depan pasien.
6. Perawat berusaha memahami pasien dari sudut pandang pasien dan menerima sikap kritis klien (Yusuf, 2022).

Kode Etik Perawat Indonesia terdiri dari lima prinsip mengenai tanggung jawab perawat dalam menjalankan aktivitas profesionalnya: tanggung jawab terhadap klien, tugas, rekan kerja, profesi, dan tanggung jawab terhadap masyarakat atau bangsa. Prinsip Kode Etik Perawat Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Tanggung jawab perawat terhadap klien
 - a. Bertindak berdasarkan tanggung jawab yang bersumber dari kebutuhan perawatan individu, keluarga, dan komunitas.
 - b. erpeliharanya suasana lingkungan yang menghargai nilai-nilai budaya, adat istiadat, dan kelangsungan hidup umat beragama, keluarga, dan masyarakat.
 - c. Didasarkan pada rasa integritas yang konsisten dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
 - d. Membangun hubungan kerja dengan individu, keluarga dan komunitas, sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawab untuk kepentingan masyarakat, khususnya dalam memimpin inisiatif kesehatan dan inisiatif kesejahteraan umum.
2. Tanggung jawab perawat terhadap tugas
 - a. Perawat menerapkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan sebagai

respons terhadap kebutuhan individu keluarga dan komunitas dan secara konsisten memberikan layanan keperawatan berkualitas tinggi dengan integritas profesional.

- b. Perawat wajib menjaga kerahasiaan mengenai segala sesuatu yang dipelajarinya sehubungan dengan pekerjaan yang diberikan kepadanya, kecuali diwajibkan oleh pihak yang berwenang menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 - c. Perawat tidak menggunakan pengetahuan atau keterampilan keperawatannya untuk tujuan yang melanggar norma kemanusiaan.
 - d. Perawat berusaha setiap saat untuk tidak terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, etnis, warna kulit, usia, jenis kelamin, keyakinan politik dan agama, serta status sosial dalam melaksanakan tugas dan kewajibannya.
 - e. Perawat selalu menekankan perlindungan dan keselamatan klien dalam pekerjaan keperawatannya dan secara hati-hati mempertimbangkan kemampuan dirinya ketika menerima atau mengalihkan tugas yang berhubungan dengan keperawatan.
3. Tanggung jawab perawat terhadap rekan kerja
 - a. Memelihara hubungan baik dengan perawat dan profesional kesehatan lainnya untuk menjaga lingkungan kerja yang harmonis dan mencapai tujuan kesehatan secara keseluruhan.
 - b. Untuk meningkatkan keterampilan di bidang keperawatan, dan memperoleh ilmu dan pengalaman dari profesi lain.
 4. Tanggung jawab perawat terhadap profesi
 - a. Berusaha meningkatkan keterampilan profesional secara individu atau

kolektif melalui perluasan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang berkontribusi terhadap kemajuan keperawatan.

- b. Memelihara nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan akhlak mulia dan sifat-sifat pribadi.
 - c. Berperan dalam menentukan standarisasi pendidikan keperawatan dan pelayanan keperawatan serta pelaksanaannya dalam pelayanan dan kegiatan pendidikan keperawatan.
 - d. Secara kolaboratif mengembangkan dan memelihara mutu organisasi profesi keperawatan sebagai pemberi pelayanan.
5. Tanggung jawab perawat terhadap masyarakat atau bangsa
- a. Menerapkan peraturan pemerintah sebagai pedoman di bidang medis dan perawatan.
 - b. Berperan aktif dalam menyampaikan gagasan kepada pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan perawatan di masyarakat (Yusuf, 2022).

2.2 Performance

2.2.1 Definisi *performance*

Menurut Nimako & Basatan (2022) *performance* adalah tingkat efisiensi seseorang dalam menjalankan peran dan tanggung jawab terkait dengan perawatan langsung terhadap pasien. Fenomena kinerja kerja dipengaruhi oleh variabel seperti karakteristik personal, beban kerja, kepuasan kerja, kompetensi personal, dukungan sosial, dan atmosfer organisasi.

2.2.2 Jenis-jenis *performance*

Menurut Rummler dan Branche (2023) ada tiga jenis *performance* (kinerja) perawat, ialah:

1. *Performance* organisasi, merupakan pencapaian hasil (outcome) pada level atau unit analisis organisasi dan terkait dengan tujuan organisasi, rancangan organisasi, dan manajemen organisasi.
2. *Performance* proses, merupakan *performance* (kinerja) pada tahap menghasilkan pelayanan yang dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses, dan manajemen proses.
3. *Performance* pekerjaan, merupakan pencapaian pada tingkat pekerjaan yang dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan dan manajemen pekerjaan.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *performance*

Menurut Tulasi (2022) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *performance*, di antaranya:

1. Motivasi

Motivasi yang baik dapat memberikan semangat kepada perawat. Motivasi perawat dapat berasal dari dalam diri sendiri, seperti tuga perawat dan keilmuan perawat

2. *Workload*

Workload perawat dapat dipengaruhi oleh jumlah pasien, tingkat ketergantungan pasien, dan jenis tindakan keperawatan yang diperlukan. Perawat yang bekerja pada shift pagi cenderung memiliki beban kerja yang lebih tinggi.

3. Gaya kepemimpinan

Gaya kepemimpinan yang bermakna dapat memberikan dukungan kepada perawat.

4. Fasilitas

Fasilitas yang kurang memadai dapat mengganggu kinerja perawat.

5. Pelatihan

Kurangnya pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dapat mengganggu kinerja perawat.

6. Kompetensi

Kompetensi perawat dapat dipengaruhi oleh kecakapan intelektual, kreativitas, ilmu pengetahuan, dan kepercayaan diri.

7. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja yang sehat dapat mempengaruhi *performance* perawat.

2.2.4 Indikator *performance*

Nursalam, (2023) menyebutkan ada enam indikator *performance* sebagai berikut:

1. *Caring*

sikap dan perilaku peduli yang dilakukan perawat kepada pasien untuk menciptakan hubungan terapeutik.

2. Kolaborasi

Kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan yang dibutuhkan dalam pengaturan perawatan kesehatan apapun, karena tidak ada profesi tunggal yang dapat memenuhi kebutuhan semua pasien. Akibatnya, kualitas layanan yang

baik tergantung pada profesional yang bekerja sama dalam tim interprofesional.

3. Empati

Kemampuan perawat untuk memahami dan merasakan suasana hati pasien, serta memberikan respons yang tepat terhadapnya. Menunjukkan perilaku humanis dan unik kepada pasien.

4. Kecepatan respons

Waktu yang dibutuhkan perawat untuk melayani pasien, dihitung dari saat pasien tiba di rumah sakit hingga dilakukan penanganan.

5. Kesopanan.

Kesopanan dalam keperawatan dapat diartikan sebagai perilaku beradab, ramah, dan hormat yang ditunjukkan oleh perawat dalam menjalankan tugasnya.

6. Kejujuran

Kejujuran mengharuskan perawat untuk memberikan informasi yang jujur dan akurat, meskipun berita tersebut sulit didengar oleh pasien.

2.2.5 Penilaian performance

Observasi *performance* perawat menggunakan lembar observasi dari (Nursalam, 2017) lembar observasi pada *performance* terdiri dari 12 pernyataan, menggunakan skala likert dengan pilihan skor 4 Mengukur performance bila responden melakukan sesuai dengan pernyataan pertanyaan sangat selalu dengan kode "4", bila sering kode"3", jarang"2" dan jika tidak setuju kode"1".

Skor penilaian performance perawat adalah sebagai berikut:

1. Kurang dengan skor (12-23)
2. Cukup dengan skor (24-35)
3. Baik dengan skor (36-48)

2.2.6 Upaya untuk meningkatkan *performance*

Performance (kinerja) dapat dioptimalkan melalui penempatan deskripsi jabatan yang jelas dan teratur bagi setiap karyawan, sehingga mereka mengerti apa fungsi dan tanggung jawabnya, menurut Tri Dian Hermambang Sakti(2023) ada beberapa landasan yang menjadi deskripsi jabatan yang baik yaitu tujuh hal, sebagai berikut:

1. Penentuan gaji, berfungsi menjadi dasar untuk perbandingan pekerjaan dan dijadikan sebagai acuan pemberian gaji yang adil bagi karyawan.
2. Seleksi pegawai, sangat dibutuhkan dalam penerimaan, seleksi dan penetapan pegawai serta sumber untuk pengembangan tingkat kualifikasi yang dimiliki oleh pelamar.
3. Orientasi, berfungsi mengenalkan tugas-tugas pekerjaan yang baru kepada karyawan dengan cepat dan efisien.
4. Penilaian *performance*, berfungsi menunjukkan perbandingan bagaimana seorang pegawai memenuhi tugasnya dan bagaimana tugas ini seharusnya dipenuhi.
5. Pelatihan dan pengembangan, berfungsi memberi analisis yang akurat mengenai pilihan yang diberikan dan perkembangan untuk membantu perkembangan karier.

2.3 *Workload*

2.3.1 Definisi *workload*

Prastiwi (2022) berpendapat bahwa *workload* merupakan banyaknya suatu rangkaian aktifitas yang perlu dibereskan oleh pekerja dengan waktu yang cukup sedikit, bila mana pekerja yang mampu mengurus pekerjaannya dengan baik dan juga mampu beradaptasi dengan banyaknya suatu tanggungan yang dibebankan oleh atasan maka hal tersebut akan jadi tanggungan untuk pekerja namun sebaliknya, bila mana suatu pekerjaan tidak mampu dilakukan oleh pekerja dan kewajiban serta aktivitas tersebut akan menjadi tanggungan yang berlebih. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, keterbatasan waktu yang singkat, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya.

Menurut Krisdianto (2023) *workload* merupakan sejumlah proses atau kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang pekerja dalam jangka waktu tertentu. *Workload* berupa fisik dan psikologis. *Workload* fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, mendorong, sedangkan *workload* psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian yang dimiliki oleh seseorang dengan orang lainnya. *Workload* yang dianggap memberatkan karyawan dan memicu kelelahan secara terus menerus maka akan meningkatkan peluang karyawan untuk meninggalkan perusahaan.

2.2.2 Jenis-jenis *workload*

Jenis-jenis *workload* yang dikemukakan oleh Rahmadani (2023) ada 2 *workload*, yaitu:

1. Kuantitatif

Workload berlebih secara fisik ataupun mental, yaitu individu harus melakukan terlalu banyak hal dalam pekerjaannya dan dapat memungkinkan menjadi sumber stres pekerjaan. Unsur lain yang menimbulkan beban kerja kuantitatif ini adalah desakan waktu. Pada saat atau kondisi tertentu waktu akhir (*dead line*) dapat menjadi stimulus untuk menghasilkan prestasi kerja yang baik, namun apabila tekanan waktu tersebut menimbulkan banyak kesalahan dalam pekerjaan atau menyebabkan gangguan kesehatan pada individu, maka ini mencerminkan adanya beban kerja berlebih kuantitatif.

2. Kualitatif

Workload kualitatif adalah pada individu akibat tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi dari batas kemampuan kognitif dan teknis individu. Pada batasan tertentu, beban kerja tersebut menyebabkan pekerjaan menjadi tidak produktif dan menjadi destruktif bagi individu pekerja. Bila berkelanjutan akan timbul kelelahan mental dan dapat tampil dalam bentuk reaksi emosional dan psikomotor secara patologis.

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *workload*

Menurut Wahyuningsih (2023), menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi *workload* sebagai berikut :

1. Faktor Internal

a. Usia

Usia perawat berpengaruh pada stamina dan kemampuan fisik. Penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh perawat berada dalam rentang usia

20-30 tahun, yang dapat mempengaruhi tingkat energi dan ketahanan mereka dalam menjalankan tugas.

b. Jenis Kelamin

Lelaki cenderung memiliki kekuatan fisik yang kuat dibandingkan wanita, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam menangani beban kerja fisik yang berat.

c. Tingkat Pendidikan

Perawat dengan pendidikan yang lebih cenderung lebih mampu berpikir kritis, sehingga dapat mengurangi beban kerja. Pendidikan yang lebih tinggi juga sering kali berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang manajemen waktu dan prioritas tugas.

d. Kondisi Kesehatan

Kesehatan fisik dan mental perawat juga berperan penting. Perawat yang sehat akan lebih mampu menangani *workload* yang tinggi daripada yang memiliki masalah kesehatan. Kesehatan mental yang baik juga penting untuk menjaga motivasi dan fokus dalam memberikan perawatan yang berkualitas.

2. Faktor Eksternal

a. Jumlah Pasien

Tingginya jumlah pasien yang harus ditangani perawat dapat menyebabkan *overload* kerja. Ketika jumlah pasien melebihi kapasitas perawat, kualitas perawatan yang diberikan dapat menurun dan perawat mungkin merasa tertekan untuk memenuhi kebutuhan semua pasien.

b. Kekurangan Tenaga Keperawatan

Kurangnya jumlah perawat di ruang perawatan menyebabkan *workload* yang tidak seimbang. Hal ini dapat menyebabkan stres dan kelelahan pada perawat yang ada.

c. Tugas Tambahan

Tugas di luar asuhan keperawatan, seperti administrasi dan kegiatan lain, dapat menambah beban kerja. Jika perawat harus membagi waktu antara perawatan pasien dan tugas administratif, hal ini dapat mengurangi fokus dan kualitas perawatan.

d. SIMRS

Ketidakgunaan atau kurangnya pemanfaatan SIMRS dapat menyebabkan peningkatan beban kerja. Tanpa sistem yang efisien, perawat harus melakukan lebih banyak pekerjaan manual yang memakan waktu.

e. Tingkat Stres

Stres yang dialami perawat, baik dari interaksi dengan pasien maupun rekan kerja, dapat mempengaruhi kinerja mereka. Stres yang tinggi dapat mengurangi konsentrasi dan efektivitas dalam memberikan perawatan.

f. Masalah Sosial

Hubungan interpersonal di tempat bekerja, seperti konflik dengan rekan kerja atau masalah dalam penjadwalan shift, dapat menambah beban kerja mental. Perawat yang harus beradaptasi dengan perubahan jadwal atau menghadapi masalah sosial di tempat kerja mungkin mengalami kelelahan tambahan.

2.2.4 Indikator workload

Menurut Rumbo (2022) ada tiga indikator workload yaitu indikator fisik, psikis, dan beban waktu kerja

1. Fisik

Merupakan pekerjaan yang memerlukan energi fisik, disebut juga “manual operation” yang pelaksanaannya bergantung sepenuhnya pada usaha orang yang berperan sebagai sumber energi dan pengendali energi. Contohnya sebagai berikut:

- a. Tugas pokok dan fungsi
- b. Jumlah merawat pasien dibandingkan dengan jumlah perawat

2. Psikologi

Merupakan pekerjaan yang menyangkut keadaan mental seseorang dan dimana terdapat perbedaan tuntutan kerja mental dan kemampuan mental perawat, seperti hubungan antara perawat dan pasien. Contohnya sebagai berikut:

- a. Hubungan perawat dengan perawat
- b. Hubungan perawat dengan atasan
- c. Hubungan perawat dengan pasien.
- d. Tugas pokok dan fungsi
- e. Jumlah merawat pasien dibandingkan dengan jumlah perawat

3. Beban waktu kerja

Adalah jumlah jam kerja produktif yang diberikan kepada perawat untuk melaksanakan tugasnya.

2.2.5 Pengukuran *workload*

Menurut Nursalam, (2022) menjelaskan bahwa ada tiga cara yang dapat digunakan untuk menghitung beban kerja secara personel antara lain sebagai berikut:

1. *Work sampling*

Teknik ini dikembangkan pada dunia industri untuk melihat workload yang dipangku oleh personel pada suatu unit, bidang maupun jenis tenaga tertentu. Pada metodework sampling dapat diamati hal-hal spesifik tentang pekerjaan antara lain:

- a. Aktivitas apa yang sedang dilakukan personel pada waktu jam kerja.
- b. Apakah aktivitas personel berkaitan dengan fungsi dan tugasnya pada waktu jam kerja.
- c. Proporsi waktu kerja yang digunakan untuk kegiatan produktif atau tidak produktif.
- d. Pola beban kerja personel yang digunakan dengan waktu dan jadwal jam kerja.

Pada teknik work sampling kita akan mendapatkan ribuan pengamatan kegiatan dari sejumlah personel yang kita amati. Oleh karena besarnya jumlah pengamatan kegiatan penelitian akan didapatkan sebaran normal sampel pengamatan kegiatan penelitian. Artinya data cukup besar dengan sebaran sehingga dapat dianalisis dengan baik.

2. *Time and motion study*

Pada teknik ini kita mengamati dan mengikuti dengan cermat tentang kegiatan

yang dilakukan oleh personel yang sedang kita amati. Melalui teknik ini akan didapatkan beban kerja personel dan kualitas kerjanya.

3. *Daily log* atau pencatatan kegiatan sendiri

Merupakan bentuk sederhana work sampling yaitu pencatatan yang dilakukan sendiri oleh personel yang diamati. Pencatatan meliputi kegiatan yang dilakukan dan waktu yang diperlukan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penggunaan ini tergantung kerja sama dan kejujuran dari personel yang diamati. Pendekatan relatif lebih sederhana dan biaya yang murah. Peneliti bisa membuat pedoman dan formulir isian yang dapat dipelajari sendiri oleh informan. Sebelum dilakukan pencatatan kegiatan peneliti menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir kepada subjek personal yang diteliti, ditekankan pada personel yang diteliti bahwa yang terpenting adalah jenis kegiatan, waktu dan lama kegiatan, sedangkan informasi personel tetap menjadi rahasia dan tidak akan dicantumkan pada laporan penelitian. Menuliskan secara rinci kegiatan dan waktu yang diperlukan merupakan kunci keberhasilan dari pengamatan dengan daily log.

Kuesioner beban kerja perawat menggunakan kuesioner dari (Nursalam, 2017) lembar kuesioner pada beban kerja terdiri dari 13 pernyataan, menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban alternatif terdiri dari selalu (SL) dengan skor 4, sering (SR) dengan skor 3, Kadang-kadang (KK) dengan skor 2, dan tidak pernah (TP) dengan skor 1.

Hasil dari jawaban responden selanjutnya akan dikategorikan menjadi ringan, sedang dan berat.

Interprestasi skor beban kerja :

Beban kerja ringan : 13-25

Beban kerja sedang : 26-38

Beban kerja berat : 39-52

2.2.6 Dampak *workload* berlebih

Menurut Simangunsong & Oktaviani (2023) *workload* yang berlebihan akan menimbulkan hal – hal seperti :

1. Kualitas kerja menurun

Workload yang terlalu berat dan tidak sesuai dengan kemampuan yang dimiliki tenaga kerja akan mengakibatkan menurunnya kualitas kerja karena pekerja merasa kewalahan dan kelelahan yang berakibat menurunnya konsentrasi, pengawasan diri, dan akurasi kerja. Dampaknya hasil kerja yang diberikan tidak akan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh perusahaan.

2. Keluhan pelanggan

Keluhan pelanggan timbul karena pelanggan tidak puas dengan hasil kerja yang diberikan atau hasil kerja tidak sesuai harapan para pelanggan.

3. Kenaikan tingkat absensi

Pekerja yang memiliki beban kerja terlalu banyak akan merasa kelelahan dan akhirnya sakit. Hal ini akan berdampak pada tingkat absensi karyawan. ketidakhadiran pekerja akan mempengaruhi kinerja organisasi.

2.4 Tabel Penelitian Terdahulu

Tabel 2. 1 Tabel Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Penulis	Variabel	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
1	<i>Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi: a qualitative study</i> (2023)	Zione Banda, Mirriam Simbota, Chimwemwe Mula	Persepsi perawat dan beban kerja	Desain: kualitatif deskriptif Sampel: 12 perawat ICU Analisis Data: analisis tematik	Beban kerja tinggi mempengaruhi kinerja perawat dan menyebabkan kesalahan dalam memberikan perawatan kritis. Perawat melaporkan adanya kejadian perawatan yang terlewatkan akibat beban kerja yang tinggi. Beban kerja yang tinggi berkontribusi pada penurunan keselamatan pasien, seperti kejadian extubasi yang tidak terencana, arrest jantung, situasi hampir jatuh, dan kesalahan dalam perawatan. Partisipan dalam penelitian menganggap beban kerja tinggi sebagai hal yang negatif dan merugikan.
2	Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Lamongan (2024)	Afif Hidayatul Arham, Rickiy Akbaril Okta Firdaus, Leo Yosdimiyati Romli, Dwi Prasetyaningati, Agus Prastiyo	Beban kerja dan kinerja	Desain: Cross sectional Sampel: 19 perawat ICU Analisis Data: Uji <i>Sperman Rank</i>	terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja perawat di instalansi rawat Inap. Beban kerja yang berlebihan menyebabkan perawat tidak bisa maksimal dalam memberikan asuhan keperawatan. Stres yang muncul akibat beban kerja yang berlebihan membuat perawat merasa tertekan dan tidak bisa nyaman dalam menjalankan

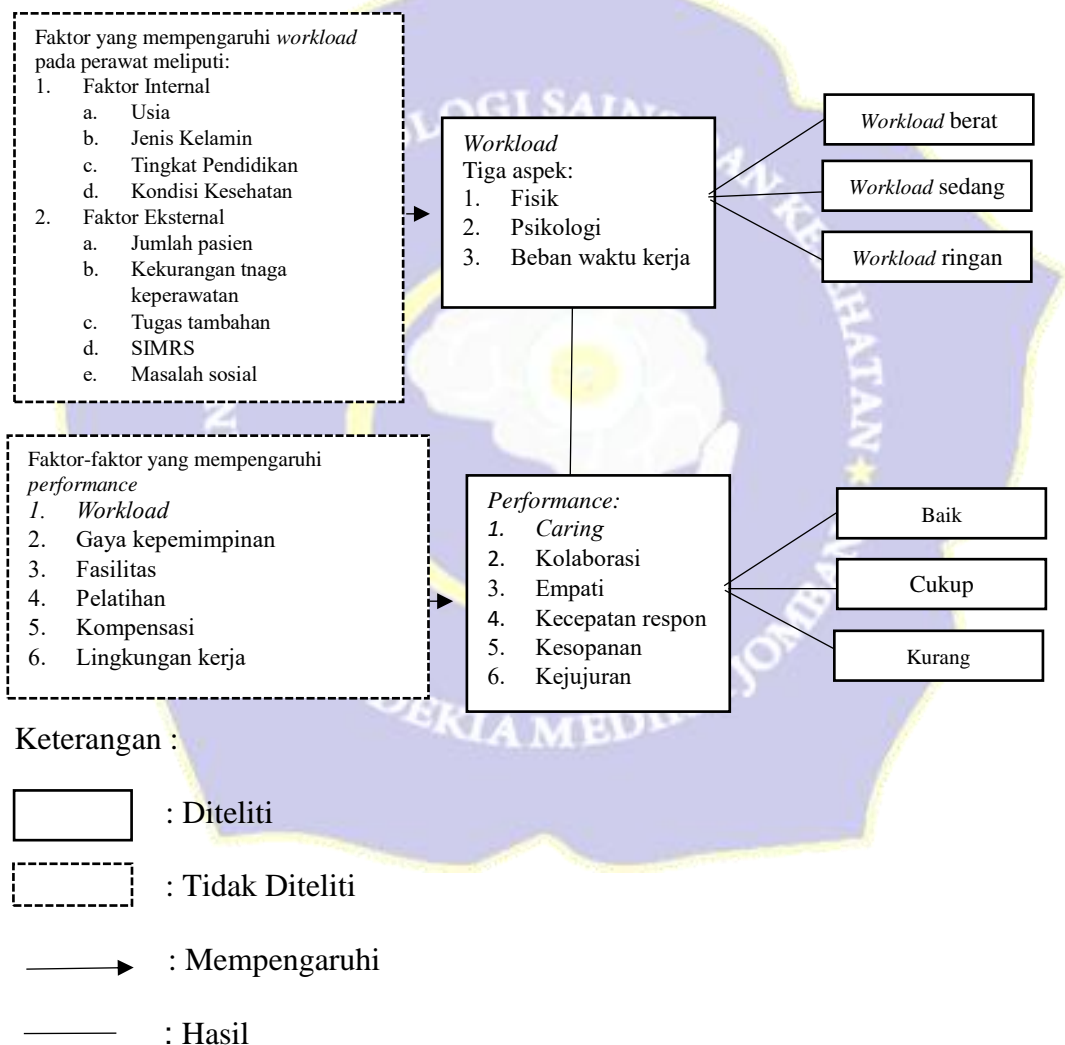
No.	Judul	Penulis	Variabel	Metode Penelitian	Hasil dan Pembahasan
					tugasnya. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus maka akan menimbulkan stres kerja yang berakibat menurunnya kinerja perawat.
3	Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Kota Medan (2023)	Karolina Sriwahyuni Hutasoit, Seriga Banjarnahor	Beban kerja dan kinerja	Desain: kausal komperatif (non eksperimen) Sampel: 101 perawat Analisis Data: Uji <i>Sperman Rank</i>	tidak ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Hal ini dibuktikan dari kinerja perawat yang baik meskipun beban kerja perawat yang berat. Ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staf rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Menurut Sugiyono dalam (Anggreni, 2022), kerangka konseptual digunakan untuk memberikan gambaran suatu masalah penelitian yang dilakukan dalam kerangka variabel yang ada. Adapun kerangka konsep pada penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 3.1



Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual hubungan *Workload* dengan *Performance* Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

3.2 Hipotesis

Menurut Suharsimi Arikunto hipotesis adalah jawaban sementara atas suatu pertanyaan penelitian yang dibuktikan dengan data yang dikumpulkan (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut.

H1 : Ada hubungan antara *workload* terhadap *performance* pada perawat di ruang rawat inap RS Pelengkap Medical Center Kabupaten Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan penelitian kuantitatif *non eksperimental* dengan desain penelitian korelasional untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti, yakni hubungan variabel *workload* dengan *performance* pada perawat di RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analisis korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* analitik menyelidiki hubungan antara dua parameter yang terkait atau tidak terkait. *Cross sectional* merupakan penelitian yang pengukuran setiap variabelnya dilakukan satu kali dalam satu waktu pengukuran data variabel dependen *performance* dan data variabel independen *workload*. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat ruang rawat inap Rumah Pelengkap *Medical Center* Jombang.

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan hasil penelitian, dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai Januari 2025.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

4.4 Populasi/sampling/sampel

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan sebuah kesatuan subjek atau individu pada waktu dan lokasi tertentu yang mempunyai karakteristik tertentu yang nantinya akan diamati atau dipelajari (Masita, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RS Pelengkap Medical Center Jombang yaitu sebanyak 63 perawat.

4.4.2 Sampling

Sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian. Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi sumber data suatu penelitian. Teknik pengambilan sampling pada penelitian ini menggunakan *Probability sampling* dengan jenis sampel random sampling. Sehingga setiap unit dapat memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sampel.

4.4.3 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan dilakukan penelitian, sampel yang digunakan dalam penelitian harus benar-benar mewakili populasi yang diteliti. Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e^2 = Tingkat signifikan / tingkat kesalahan yang dipilih ($e^2 = 0,1$)

$$n = 63$$

$$\frac{63}{1 + 63 (0,1)^2}$$

$$n = 63$$

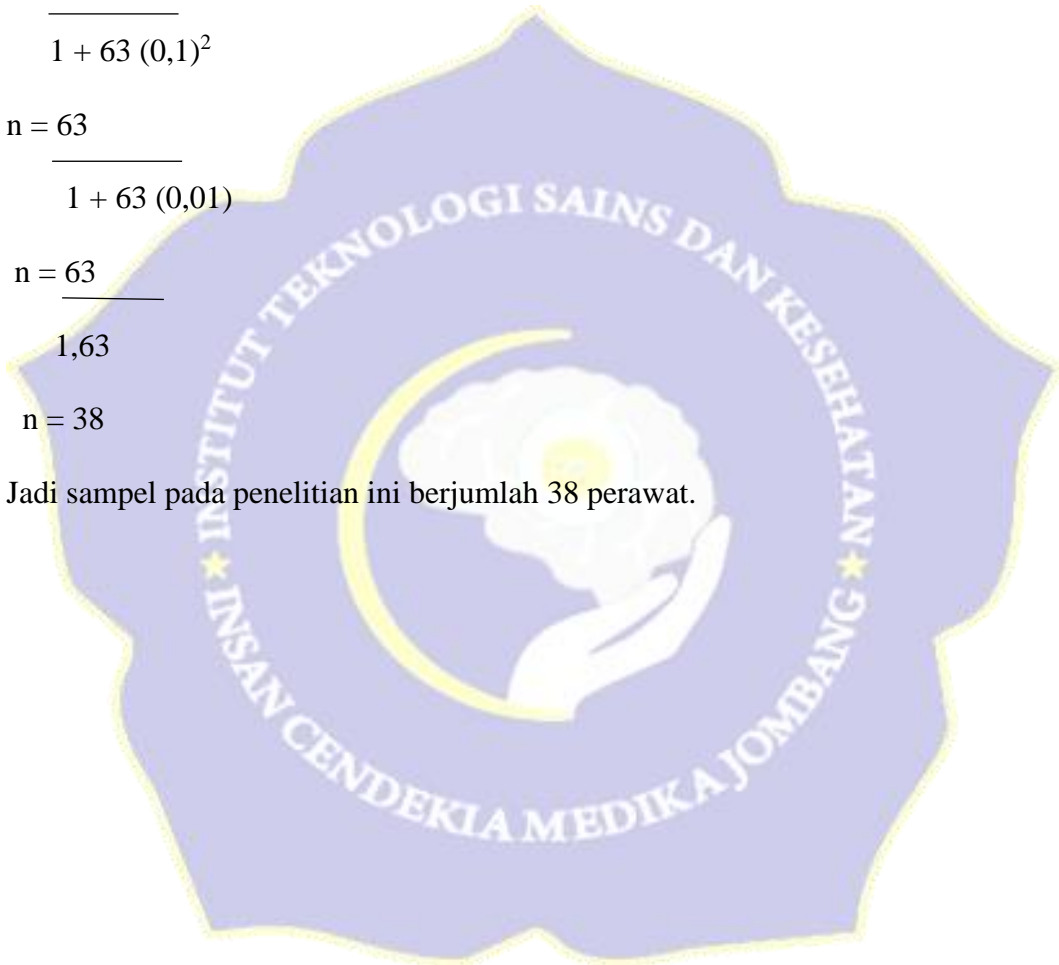
$$\frac{63}{1 + 63 (0,01)}$$

$$n = 63$$

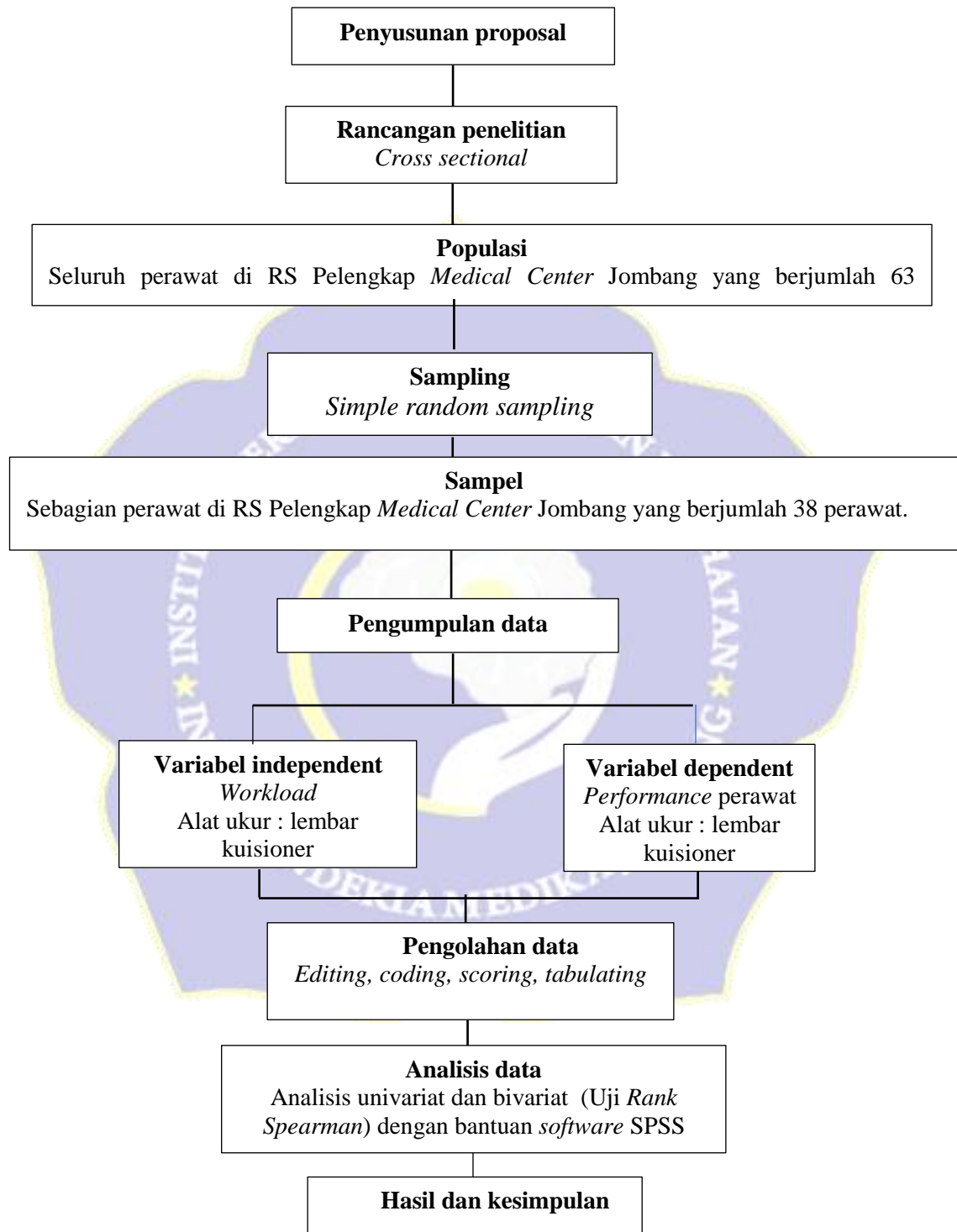
$$1,63$$

$$n = 38$$

Jadi sampel pada penelitian ini berjumlah 38 perawat.



4.5 Jalannya penelitian (Kerangka kerja)



Gambar 4.1 Kerangka kerja hubungan *workload* dengan *performance* pada perawat di RS Pelengkap *Medical Center* Jombang

4.6 Identifikasi variable

4.6.1 Variabel independent

Variabel Independen pada penelitian ini adalah *workload*.

4.6.2 Variabel dependend

Variabel dependen pada penelitian ini adalah *performance*.



4.7 Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan *workload* dengan *performance* pada perawat di RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Ska -la	Skor/kriteria
Variabel independe nt <i>Workload</i>	<i>Workload</i> merupakan banyaknya suatu rangkaian aktifitas yang perlu dibereskan oleh pekerja dengan waktu yang cukup sedikit, bila mana pekerja yang mampu mengurus pekerjaannya dengan baik dan juga mampu beradaptasi dengan banyaknya suatu tanggungan (Pratiwi dkk, 2022)	1. Fisik (mengangkat, merawat, dan mendorong. 2. Psikologi (kecemasan, insomnia, dan depresi) 3. Beban waktu kerja (jadwal shift, ronde tugas, pencatatan, pendidikan pasien dan keluarga)	Kuisisioner	Ordin -al	Skala Likert Skor: 1 = tidak pernah 2 = kadang-kadang 3 = sering 4 = selalu Kriteria skor: <i>Workload</i> ringan : 13-25 <i>Workload</i> sedang : 26-38 <i>Workload</i> berat : 39-52 (Nursalam, 2017)
Variabel depende nt <i>Performan ce</i>	<i>Performance</i> merupakan pencapaian seseorang dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan, baik dari segi kualitas maupun jumlah hasil kerja yang dihasilkan (Maharani&Budianto, 2022)	1. Caring 2. Kolaborasi 3. Empati 4. Kecepatan respon 5. Kesopanan 6. Kejujuran	Kuesioner	Ordin -al	Skala Likert Dengan Kode Kode: SS:Selalu S: Sering J:jarang TP:Tidak Pernah Kriteria skor <i>Performance</i> : Kurang (12-23) Cukup (24-35) Baik (36-48) (Nursalam,2017)

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Bahan dan alat

Alat merupakan suatu barang atau benda yang digunakan untuk memudahkan atau mempercepat pekerjaan manusia. Alat adalah benda yang dipakai untuk melakukan suatu pekerjaan, perabotan, dan peralatan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tujuan. Alat ukur yang digunakan ialah kuesioner.

4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2022). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini adalah bentuk pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen yang mengadopsi dari peneliti sebelumnya berdasarkan kisi-kisi instrumen yang disusun menurut indikator dari variabel hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Variabel independen (*workload*) menggunakan kuisisioner (*workload*) oleh Nursalam (2017) sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 13 pertanyaan yang sudah baku dan telah banyak digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap penelitian sejenis atau pada penelitian- penelitian sebelumnya dengan nilai uji validitasnya dalam rentang 0,463-0,546 dan untuk dan untuk variabel dependen (*performance*) menggunakan lembar observasi Nursalam (2017) sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 12 pernyataan yang sudah baku dan telah banyak digunakan pada penelitian serupa dengan nilai validitasnya dalam rentang 0,317-0,706.

Alat ukur dalam penelitian ini meliputi setiap variable:

1. Kuesioner A *workload* perawat

Kuesioner ini merupakan kuesioner beban kerja perawat. Responden diminta untuk menjawab semua pertanyaan sesuai fakta dalam aktivitasnya sehari-hari saat menangani pasien. Pertanyaan dibuat berdasarkan batasan *workload* perawat. Peneliti mengadopsi kuesioner *workload* perawat yang digunakan oleh Fitri (2022).

2. Lembar Observasi B *performance* perawat

Kuesioner ini merupakan kuesioner beban kerja perawat. Responden diminta untuk menjawab semua pertanyaan sesuai fakta dalam aktivitasnya sehari-hari saat menangani pasien. Pertanyaan dibuat berdasarkan batasan *workload* perawat. Peneliti mengadopsi kuesioner *workload* perawat yang digunakan oleh Mokhammad Faizin (2023).

4.8.3 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian dilakukan dengan mengumpulkan data, yaitu proses mendekati sasaran dan proses mengumpulkan ciri-ciri sasaran yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2022). Dalam melakukan penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara :

1. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada institusi ITSKES ICME Jombang.
2. Menyerahkan surat perizinan penelitian dari ITSKES ICME Jombang kepada Bakordik RS Pelengkap Medical Center Jombang.
3. Mengadakan pendekatan kepada responden untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden.

4. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bersedia menjadi responden.
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 30 menit untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti mengambil lembar kuesioner dan mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden.
7. Setelah data terkumpul peneliti melakukan editing, coding, scoring, tabulating dengan uji korelasi.
8. Penyajian hasil penelitian.
9. Penyusunan laporan penelitian

4.8.4 Analisis data

1. Analisis univariat

Analisis univariat yaitu evaluasi yang bertujuan untuk menguraikan atau menggambarkan ciri-ciri tiap variabel penelitian (Septiana, 2024). Setelah data terkumpul, lalu melakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan, *editing* dilakukan setelah peneliti memperoleh hasil pengukuran *workload* perawat dan *performance* perawat yang telah diisi oleh responden, apakah data tersebut memadai atau relevan untuk diproses lebih lanjut.

b. *Coding*

Coding merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* pada penelitian ini yaitu

memberikan kode angka atau bilangan pada data dari hasil penelitian sebagai berikut:

Data umum:

1) Jenis kelamin

Laki-laki = JK 1

Perempuan = JK 2

2) Pendidikan terakhir

D3 Perawat = PT 1

S1 Ners = PT 2

3) Usia

21 – 30 tahun = U1

31- 40 tahun = U2

41- 50 tahun = U3

4) Lama kerja

<1 tahun = LK 1

1-5 tahun = LK 2

>5 tahun = LK 3

Data khusus:

1) Variabel independen

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu dilakukan pengolahan data, tetapi sebelumnya tiap item pertanyaan diberi kode sebagai berikut:

Penilaian kode terdiri dari 4 macam yaitu:

Kode “1” untuk *Workload* berat

Kode”2” untuk *Workload* sedang

Kode “3” untuk *Workload* ringan

2) Variabel dependen

Kode “1” Kurang

Kode”2” Cukup

Kode “3” Baik

c. Scoring

Scoring merupakan cara untuk mengambil data dengan memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan. Pemberian skor sebagai berikut :

1) Variabel *Workload*

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang – kadang

3 = Sering

4 = Selalu

2) Pengukuran *performance* perawat

Mengukur *performance* berat bila responden menjawab pertanyaan sangat setuju dengan kode “4”, bila setuju kode”3”, bila kurang setuju”2” dan jika tidak setuju kode”1”.

Skor penilaian *performance* perawat adalah sebagai beriku:

Kurang dengan skor (12-23)

Cukup dengan skor (24-35)

Baik dengan skor (36-48)

d. *Tabulating*

Tabulating merupakan suatu pengelompokan data dengan jumlah skor dan membuat tabel distribusi dalam bentuk presentase serta narasi kemudian dilakukannya tabulasi silang (Octasari, 2023). Analisa univariat diperuntukkan untuk menggambarkan persentase besaran data, yakni dengan rumus berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase kategori

F = frekuensi jawaban

N = jumlah responden

Menurut Badi'ah (2024) hasil persentase untuk setiap kategoridigambarkan dalam kategori berikut :

0%	= Tidak ada
1-25%	= Sebagian kecil
26-49%	= Hampir setengahnya
50%	= Setengahnya
51-75%	= Sebagian besar
76-99%	= Hampir seluruhnya
100%	= Seluruhnya

2. Analisa bivariat

Analisis terhadap dua variabel yang mencakup variabel tergantung dan variable bebas dinamakan analisis bivariat (Wulansari, 2023). Skala ordinal dan ordinal penulis menggunakan uji statistik dengan *Uji Rank Spearman*

yaitu suatu cara untuk mencari hubungan dari dua variabel dan guna meninjau kuatnya hubungan dan arah hubungan dari dua variabel dengan skala ordinal yang nantinya dianalisa dengan program komputerisasi. Jika nilai $p < \alpha = 0,05$, hipotesis alternatif (H1) diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara *workload* dengan *performance* pada perawat di RS Pelengkap Medical Center Jombang. Sebaliknya, jika nilai $p > \alpha = 0,05$, hipotesis nol (H0) ditolak, yang menunjukkan bahwa tidak ada antara *workload* dengan *performance* pada perawat di RS Pelengkap Medical Center Jombang.

4.9 Etika penelitian

1. *Ethical clearance*

Penelitian sudah dilakukan uji etik oleh komisi etik tim KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dengan nomor No.250/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024

2. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengetahui maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak mereka (Sari et al. 2023).

3. *Anonymity*

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Kode yang digunakan berupa nama responden.

4. *Confidentiality*

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk menjaga semua informasi atau data yang diperoleh saat penelitian. Informasi itu hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden serta hanya data tertentu yang akan diperlihatkan atau dilaporkan untuk hasil penelitian (Septiana, 2024).

4.10 Keterbatasan

Keterbatasan peneliti adalah adanya penolakan kuesioner dari pihak manajemen rumah sakit, namun setelah peneliti memberikan penjelasan tentang keefesienan kuesioner serta kuesioner yang digunakan sudah pernah digunakan oleh peneliti sebelumnya dan telah dilakukan uji validitas, yang pada akhirnya manajemen rumah sakit menyetujui.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian.

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Pelengkap Medical enter Jombang merupakan Rumah Sakit Umum Type D milik perorangan yang dikelola oleh Perseron Terbatas (PT Pelengkap Medika Sejahtera), Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang terletak di Jln. Ie H. Juanda No. 03 RT 04 RW 03 Desa Kepanjen Kelurahan Kepanjen Kecamatan Jombang. Rumah Sakit ini didirikan mulai dari Klinik Bersalin skitar tahun 2000-an dan selanjutnya dikembangkan menjadi Rumah Sakit.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki – laki	5	13,2
2.	Perempuan	33	86,8
	Jumlah	38	100

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui jenis kelamin perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (86,8 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	21-30 Tahun	24	63,2
2.	31-40 Tahun	14	36,8
Jumlah		38	100

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui usia perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 24 orang (63,2 %).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
1.	D3	16	42,1
2.	S1/NERS	22	57,9
Jumlah		38	100

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan terakhir perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang S1/Ners sebanyak 22 orang (57,9 %).

4. Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama berkerja perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	Lama Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<1 Tahun	2	5,3
2.	1-5 Tahun	20	52,6
3.	>5 Tahun	16	42,1
Jumlah		38	100

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui lama bekerja perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa Sebagian besar bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 20 orang (52,6 %).

5.1.2 Data Khusus

1. Karakteristik responden berdasarkan kategori *workload*

Table 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori *workload* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	<i>Workload</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ringan	0	0
2.	Sedang	29	76,3
3.	Berat	9	23,7
	Jumlah	38	100

Sumber : data primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui *workload* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki *workload* sedang yang berjumlah sebanyak 29 orang (76,3 %).

2. Karakteristik responden berdasarkan kategori *performance*

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

No	<i>Performance</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	0	0
2.	Cukup	6	15,8
3.	Baik	32	84,2
	Jumlah	38	100

Sumber : data primer di olah, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki *performance* baik yang berjumlah sebanyak 32 orang (84,2 %).

3. Hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*.

Tabel 5.7 Tabulasi silang hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang.

<i>Workload</i>	<i>Performance</i>						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Sedang	0	0	6	15,8	23	60,5	29	76,3
Berat	0	0	0	0	9	23,7	9	23,7
Ringan	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	6	15,8	32	84,2	38	100

Uji *Spearman rank* nilai p -value = 0,002 $\alpha < 0,05$

Sumber : data primer di olah, 2025

Berdasarkan hasil penelitian memperlihatkan bahwa responden mempunyai *workload* sedang dan *performance* baik sebanyak 23 responden (60,5 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,002 atau $\alpha < 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*.

5.2 Pembahasan

5.2.1 *Workload*

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui *workload* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki *workload* sedang yang berjumlah sebanyak 29 orang (76,3 %). Menurut peneliti, *Workload* perawat cenderung dikategorikan sebagai sedang karena beban kerja mereka yang terdiri dari berbagai tugas yang bervariasi namun terstruktur dengan baik. Tugas perawat meliputi perawatan langsung kepada pasien, dokumentasi medis, administrasi, serta edukasi kesehatan, yang semuanya disesuaikan dengan

kondisi dan kebutuhan pasien. Meskipun tanggung jawab tersebut cukup kompleks, sistem manajemen rumah sakit yang efisien, seperti pembagian tugas yang merata dan adanya tim multidisiplin, membantu meratakan beban kerja perawat.

Menurut Efendi C.A. (2024) *workload* perawat adakalanya dapat meningkat, terutama pada situasi darurat atau saat menghadapi jumlah pasien yang tinggi, secara umum *workload* mereka masih dikategorikan sedang karena adanya sistem yang mendukung pembagian tugas yang optimal. Teknologi kesehatan seperti rekam medis elektronik dan alat pemantauan pasien otomatis juga mendukung perawat dalam menjalankan tugas dengan lebih efektif, mengurangi waktu yang diperlukan untuk tugas-tugas administratif. Sementara itu, jadwal kerja yang terstruktur dalam bentuk shift memungkinkan perawat untuk mendapatkan waktu istirahat yang cukup dan menghindari kelelahan.

Faktor yang mempengaruhi *workload* yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama bekerja. Faktor yang mempengaruhi *workload* yang pertama adalah jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui jenis kelamin perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (86,8 %). Menurut peneliti, perawat perempuan cenderung memiliki *workload* dengan kategori sedang karena adanya pengelolaan beban kerja yang mempertimbangkan kondisi fisik, psikologis, dan kapasitas kerja mereka. Dalam dunia keperawatan, pembagian tugas biasanya dilakukan secara adil dan merata, sehingga tidak membebani satu individu secara berlebihan, termasuk perawat perempuan yang sering memiliki peran ganda sebagai tenaga profesional sekaligus pengelola

tanggung jawab rumah tangga.

Menurut Maulidia I. (2024) sistem kerja yang menggunakan shift memungkinkan perawat perempuan untuk mengatur waktu kerja dan istirahat dengan lebih fleksibel, membantu menjaga keseimbangan antara tugas profesional dan kehidupan pribadi. Teknologi kesehatan seperti alat pemantauan pasien otomatis dan sistem digitalisasi juga mendukung efisiensi kerja mereka, mengurangi beban administratif yang sebelumnya lebih berat. Dukungan tim kerja yang kolaboratif serta kebijakan kerja yang ramah terhadap perempuan, seperti cuti hamil atau perlindungan khusus selama masa kehamilan, juga membantu menjaga *workload* mereka dalam kategori sedang. Kombinasi hal tersebut menciptakan lingkungan kerja yang memungkinkan perawat perempuan tetap produktif tanpa mengalami kelelahan berlebih.

Faktor yang mempengaruhi *workload* kedua yaitu usia. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui usia perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 24 orang (63,2 %). Menurut peneliti, perawat yang berusia 21-30 tahun cenderung memiliki *workload* dengan kategori sedang karena berada pada tahap usia produktif dengan kapasitas fisik dan mental yang optimal untuk menghadapi tuntutan pekerjaan. Usia ini biasanya ditandai dengan energi yang tinggi, kemampuan belajar yang baik, dan adaptabilitas terhadap teknologi atau sistem kerja baru, sehingga mereka mampu menyelesaikan tugas dengan efisien.

Menurut Jalihah N.H.(2021) pada rentang usia 21-30, perawat sering kali berada di awal hingga pertengahan karier mereka, di mana tanggung jawab yang diberikan cenderung proporsional dengan pengalaman kerja yang dimiliki. Sistem

pengelolaan rumah sakit yang baik, seperti pembagian tugas yang merata dan dukungan dari senior atau mentor, juga membantu mereka menjalankan pekerjaan tanpa merasa terbebani secara berlebihan. Dengan kombinasi antara kekuatan fisik, semangat belajar, dan sistem kerja yang mendukung, *workload* perawat usia 21-30 tahun dapat dikategorikan sedang karena mereka mampu menyesuaikan diri dengan baik terhadap tuntutan pekerjaan sekaligus menjaga keseimbangan dalam kehidupan pribadi.

Faktor yang memengaruhi *workload* ketiga adalah tingkat pendidikan terakhir. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan terakhir perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang S1/Ners sebanyak 22 orang (57,9 %). Menurut peneliti, perawat berpendidikan tinggi sering terlibat dalam banyak kegiatan administratif dan kolaboratif, yang dapat menambah *workload* mereka. Meskipun mereka lebih terampil dalam mengelola tugas-tugas ini, jumlah tanggung jawab yang lebih besar dapat menyebabkan *workload* meningkat dan kelelahan, terutama dalam situasi yang memerlukan pengambilan keputusan cepat dan penanganan pasien yang kritis, serta mengambil keputusan berdasarkan *evidence-based practice*, sehingga mereka dapat bekerja lebih efisien.

Perawat dengan jenjang S1 Ners sering kali memiliki tanggung jawab yang lebih spesifik sesuai dengan keahlian dan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan, sehingga tugas mereka dapat lebih terfokus dan terorganisasi. Dukungan dari teknologi keperawatan dan kolaborasi dalam tim multidisiplin juga membantu mereka mengelola beban kerja dengan efektif. Meskipun mereka sering diberikan tanggung jawab tambahan, seperti pengawasan atau pelatihan

perawat junior, latar belakang pendidikan mereka memungkinkan untuk menjalankan tugas-tugas tersebut tanpa merasa terlalu terbebani, sehingga *workload* mereka tetap berada dalam kategori sedang (Cahyadi N, 2023).

Faktor yang mempengaruhi *workload* ke empat adalah lama bekerja. Berdasarkan tabel 5.4 diketahui lama bekerja perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* memperlihatkan sebagian besar bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 20 orang (52,6 %). Menurut peneliti, mereka berada pada fase karier di mana kemampuan teknis, pengetahuan klinis, dan adaptasi terhadap lingkungan kerja mulai stabil. Dengan pengalaman kerja yang cukup untuk memahami alur pelayanan kesehatan dan sistem manajemen rumah sakit, perawat dalam rentang ini dapat menjalankan tugas dengan lebih terstruktur dibandingkan perawat pemula.

Menurut Safrudin (2019) pengalaman selama 1-5 tahun membuat mereka lebih percaya diri dalam menangani pasien, menggunakan teknologi medis, dan bekerja dalam tim multidisiplin. Kombinasi antara keterampilan yang berkembang dan pengelolaan tugas yang terukur menjadikan *workload* mereka berada pada kategori sedang, memungkinkan mereka untuk bekerja secara efektif tanpa merasa terlalu terbebani. Perawat biasanya belum diberikan tanggung jawab berat seperti supervisi penuh terhadap tim atau menangani kasus-kasus yang sangat kompleks, sehingga beban kerja mereka relatif proporsional.

Berdasarkan hasil kuesioner, perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* memiliki *workload* yang sedang. Rata-rata nilai dari 3 indikator *workload* didapatkan indikator beban waktu kerja dengan nilai tertinggi dengan rata-rata jawaban 111,25 dengan kategori sering. Menurut peneliti, durasi waktu

kerja yang terukur memungkinkan mereka menyelesaikan tugas dengan efisien tanpa merasa kelelahan fisik maupun mental. Beban waktu kerja yang sedang, seperti shift kerja dengan durasi yang tidak terlalu panjang atau jadwal yang terstruktur, memberikan perawat kesempatan untuk fokus pada kualitas pelayanan terhadap pasien tanpa tergesa-gesa.

Waktu kerja yang tidak berlebihan memungkinkan perawat menjalankan tugas administratif, memberikan perawatan langsung, dan berkolaborasi dengan tim medis dengan ritme kerja yang stabil. Mereka juga memiliki waktu yang cukup untuk beristirahat di luar jam kerja, yang penting untuk menjaga keseimbangan fisik dan mental. Dengan alokasi waktu yang memadai untuk menyelesaikan tanggung jawab profesional, *workload* mereka tetap dalam kategori sedang karena tugas-tugas dapat diselesaikan secara efektif tanpa tekanan waktu yang berlebihan (Hasma N., 2024).

5.2.2 Performance

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki *performance* baik yang berjumlah sebanyak 32 orang (84,2 %). Menurut peneliti, profesi mereka menuntut kombinasi keterampilan teknis, empati, dan komitmen yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Pendidikan keperawatan yang komprehensif, baik teori maupun praktik, membekali mereka dengan kemampuan untuk menangani pasien secara profesional, mulai dari diagnosis awal hingga perawatan lanjutan.

Perawat sering bekerja dalam lingkungan yang mendukung, seperti kolaborasi tim multidisiplin, akses ke teknologi medis, dan pelatihan berkelanjutan, yang semuanya membantu meningkatkan efisiensi dan efektivitas kerja mereka. Etos kerja yang tinggi, seperti kedisiplinan, ketelitian, dan kesabaran, juga menjadi faktor kunci yang mendorong perawat untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Selain itu, kepuasan kerja yang muncul dari dampak positif yang mereka berikan kepada pasien sering menjadi motivasi tambahan bagi perawat untuk terus meningkatkan kualitas performa mereka. Kombinasi dari keterampilan, dukungan sistem, dan dedikasi terhadap kesehatan pasien inilah yang membuat perawat cenderung memiliki performa kerja yang baik (Djati, 2023).

Faktor yang mempengaruhi *performance* yaitu jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan lama bekerja. Faktor yang mempengaruhi *performance* yang pertama adalah jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui jenis kelamin perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa hampir seluruhnya berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (86,8 %). Menurut peneliti, responden perempuan sering menunjukkan tingkat empati, kesabaran, dan komunikasi interpersonal yang tinggi, yang merupakan elemen penting dalam memberikan perawatan pasien. Secara budaya dan sosial, perempuan sering diasosiasikan dengan sifat peduli dan perhatian terhadap kebutuhan orang lain, yang memperkuat kemampuan mereka dalam membangun hubungan yang baik dengan pasien.

Perempuan cenderung memiliki kemampuan *multitasking* yang kuat, memungkinkan mereka untuk menangani berbagai tugas perawatan sekaligus,

seperti administrasi, *monitoring*, dan memberikan dukungan emosional kepada pasien. Pendidikan keperawatan yang mereka jalani juga membekali mereka dengan keterampilan teknis dan pengetahuan medis yang mumpuni, yang dipadukan dengan pendekatan emosional yang hangat, membuat mereka dapat memberikan pelayanan kesehatan yang holistik. Dengan kombinasi keahlian teknis dan sifat-sifat personal yang mendukung, perawat perempuan sering kali menunjukkan performa yang unggul dalam profesi mereka (Puspytasari, 2024).

Faktor yang mempengaruhi *performance* kedua yaitu usia. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui usia perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 24 orang (63,2 %). Menurut peneliti, usia 21-30 berada pada fase awal karier di mana mereka memiliki energi yang tinggi, semangat untuk terus belajar, dan kemauan untuk berkembang. Pada rentang usia ini, perawat masih sangat terbuka untuk menerima pengalaman serta pelatihan lebih lanjut, yang memungkinkan mereka untuk terus meningkatkan keterampilan klinis dan pengetahuan medis mereka.

Perawat berusia 21-30 tahun juga seringkali lebih cepat beradaptasi dengan teknologi baru, seperti penggunaan sistem digital atau alat medis canggih, yang mendukung efektivitas kerja mereka. Kombinasi antara motivasi yang tinggi, kemampuan untuk beradaptasi dengan cepat, dan kemampuan teknis yang kuat memungkinkan mereka untuk memberikan pelayanan dengan kualitas yang optimal, menjaga hubungan yang baik dengan pasien, dan bekerja secara efisien dalam tim medis. Semangat profesionalisme yang tinggi pada usia ini turut mendorong mereka untuk selalu memberikan yang terbaik dalam pekerjaan mereka (Saputra, 2023).

Faktor yang memengaruhi *performance* ketiga adalah tingkat pendidikan terakhir. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui pendidikan terakhir perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* menunjukkan bahwa sebagian besar berjenjang S1/Ners sebanyak 22 orang (57,9 %). Menurut peneliti, mereka telah mendapatkan pendidikan yang lebih mendalam dan komprehensif dalam bidang keperawatan. Pendidikan S1/Ners tidak hanya membekali mereka dengan pengetahuan medis yang luas, tetapi juga keterampilan praktis yang dibutuhkan untuk memberikan perawatan yang berkualitas. Program pendidikan ini mengintegrasikan teori dan praktik yang memadai, memungkinkan perawat untuk mengembangkan kemampuan analitis, kritis, dan pengambilan keputusan yang tepat dalam merawat pasien.

Perawat dengan gelar S1/Ners biasanya dilatih untuk memahami prinsip-prinsip keperawatan berbasis bukti, yang mendorong mereka untuk selalu memperbarui pengetahuan dan keterampilan mereka sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan terkini. Dengan kombinasi antara pendidikan yang solid, keterampilan klinis yang tinggi, dan pemahaman yang mendalam terhadap etika keperawatan, perawat berjenjang S1/Ners mampu memberikan pelayanan yang efektif dan berkualitas, sehingga meningkatkan performa mereka dalam lingkungan kerja (Rokhmah, N.A. 2019).

Faktor yang mempengaruhi *performance* empat adalah lama bekerja. Berdasarkan tabel 5.4 diketahui lama bekerja perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* memperlihatkan bahwa sebagian besar bekerja selama 1-5 tahun sebanyak 20 orang (52,6 %). Menurut peneliti, perawat yang sudah bekerja selama 1-5 tahun cenderung memiliki performa yang baik karena mereka

berada pada tahap karier di mana pengalaman praktis mulai terbentuk dengan baik, meningkatkan keterampilan klinis mereka secara signifikan. Dalam rentang waktu ini, perawat sudah cukup mengenal dinamika lingkungan kerja, memahami alur prosedur medis, serta mampu mengatasi berbagai tantangan yang muncul dengan lebih percaya diri.

Pengalaman yang diperoleh selama 1-5 tahun membuat perawat lebih matang dalam mengambil keputusan klinis, memprioritaskan tugas, serta menanggapi situasi darurat dengan lebih tenang dan efisien. Selain itu, perawat pada tahap ini seringkali mulai diberi tanggung jawab yang lebih besar, seperti pelatihan bagi perawat junior atau terlibat dalam pengambilan keputusan klinis, yang semakin mengasah kemampuan kepemimpinan dan manajerial mereka. Dengan kombinasi pengalaman praktis dan pemahaman yang lebih dalam terhadap tugas-tugas keperawatan, perawat yang bekerja 1-5 tahun dapat menunjukkan performa yang sangat baik dalam memberikan perawatan yang berkualitas (Asyiah, N. 2020).

Berdasarkan hasil kuesioner, perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* memiliki *performance* yang baik. Rata-rata nilai dari 7 indikator *performance* didapatkan indikator *caring* dengan nilai tertinggi dengan rata-rata jawaban 118,5 dengan kategori sering. Menurut peneliti, Perawat dengan sikap *caring* yang tinggi cenderung memiliki workload kategori sedang karena mereka sering kali mengalokasikan perhatian ekstra untuk memastikan kenyamanan dan kesejahteraan pasien, yang dapat mempengaruhi cara mereka mengelola waktu dan tugas. Meskipun memiliki dedikasi yang besar terhadap perawatan pasien, sikap *caring* yang kuat biasanya mendorong perawat untuk bekerja dengan penuh

perhatian dan kesabaran, tanpa terburu-buru. Hal ini membantu mereka untuk mengelola tugas dengan lebih efisien, tetapi dalam batasan yang wajar, sehingga tidak merasa terlalu terbebani.

Perawat dengan sikap caring yang tinggi sering kali berfokus pada kualitas interaksi dengan pasien, memberikan dukungan emosional, dan memastikan komunikasi yang baik, yang bisa memperlambat ritme pekerjaan mereka, namun tidak mengurangi efektivitasnya. Karena perhatian mereka terhadap detail dan kesejahteraan pasien, mereka cenderung mampu menyelesaikan tugas dengan cara yang terorganisir dan tidak terburu-buru, yang menjaga workload mereka dalam kategori sedang. Dengan demikian, meskipun beban kerja mereka bisa terasa lebih banyak dalam hal interaksi emosional, kemampuan untuk mengatur waktu dan menyelesaikan tugas dengan penuh perhatian menjaga workload mereka tetap terkendali (Mulyaningsih, 2020).

5.2.3 Hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki *workload* sedang dan *performance* cukup sebanyak 6 responden, *workload* berat dan *performance* baik sebanyak 9 responden (23,7%), *workload* sedang dan *performance* baik sebanyak 23 responden (60,5 %). Hasil uji statistik *Spearman rank* didapatkan nilai probabilitas 0,002 atau $< 0,05$ maka H_1 diterima yang artinya ada hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*. Menurut peneliti, *workload* perawat cenderung dalam kategori sedang disebabkan karena adanya keseimbangan antara jumlah

tenaga perawat dengan jumlah pasien, serta tugas-tugas perawat yang sudah terstruktur dengan baik, sehingga perawat dapat menerapkan performancenya secara optimal.

Menurut Safitri (2022) *Workload* yang terkelola dengan baik memungkinkan perawat untuk bekerja dengan lebih efisien, menjaga kualitas komunikasi dengan pasien, serta melakukan tindakan medis dengan lebih tepat dan cepat. Dengan demikian, *workload* yang seimbang dan terorganisir mendukung perawat untuk tampil dengan performa terbaik, mengelola waktu dan sumber daya secara efektif, serta memberikan perawatan yang berkualitas di ruang rawat inap. Hubungan ini menunjukkan bahwa pengelolaan *workload* yang baik adalah faktor kunci dalam meningkatkan *performace* perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadilah dan Nurmalasari (2022) dengan judul hubungan beban kerja dengan kinerja perawat, dimana hasil penelitian didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,001 lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,005$. Hasil penelitian menunjukkan (45,7%) perawat memiliki beban kerja sedang dengan kinerja yang baik. Dimana motivasi yang tinggi dari perawat dan kerja keras dalam menjalankan tanggung jawabnya yang menjadikan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan keperawatan yang berkualitas.

Penelitian lain dilakukan oleh Afif Hidayatullah dkk, (2023) dengan judul hubungan beban kerja dengan kinerja perawa di instalasi rawat inap RSUD Ngimbang Lamongan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja perawat, mayoritas perawat mempunyai beban kerja sedang berjumlah 10 (53%) perawat dengan kinerja yang baik sebanyak 8 (42%) perawat, jumlah pasien yang harus dirawat, kapasitas kerja

sesuai dengan pendidikan yang diperoleh, shif yan digunakan untuk mengerjakan tugas yang sesuai dengan jam kerja yang berlangsung setiap hari.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Eva Kartika Hasibuan (2023) dengan judul hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di rawat inap RSUD Edvent Medan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan, mayoritas perawat memiliki beban kerja sedang dengan kinerja yang baik sebanyak 24 (70,6%) perawa, hal ini dikarenakan adanya reward yang diberikan oleh kepala ruangan dalam bentuk penambahan gaji secara berkala, hal inilah yang membuat perawat tidak mengeluh dan semangat dalam mengerjakan tugas.



BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang hampir seluruhnya memiliki *workload* sedang.
2. Perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang hampir seluruhnya memiliki *performance* baik.
3. Ada hubungan *workload* dengan *performance* perawat di ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center*.

6.2 Saran

1. Bagi manajemen rumah sakit

Di harapkan tenaga kesehatan khususnya perawat melakukan evaluasi dan pengelolaan *workload* secara lebih bijaksana agar dapat mendukung *performance* optimal perawat. Rumah sakit sebaiknya memperhatikan pembagian tugas yang merata dan sesuai dengan jumlah perawat yang ada, memastikan bahwa beban kerja tidak terlalu berat bagi satu individu, terutama dalam situasi-situasi yang membutuhkan perhatian khusus.

2. Bagi perawat

Diharapkan perawat tetap mempertahankan dan meningkatkan performancenya dengan melaksanakan standart asuhan keperawatan sehingga kepuasan pasien dapat tercapai.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai hubungan *workload* dengan *performance* perawat dengan memperluas

variable penelitian seperti stress kerja, motivasi kerja, dan juga *burn ot* dengan ruangan yang berbeda seperti diruang intensif atau rawat jalan dengan responden yang lebih banyak.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K. (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. Edited by N. Saputra. Jalan Kompleks Pelajar Tijue Desa Baroh Kec. Pidie Kab. Pidie Provinsi Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini Anggota IKAPI (026/DIA/2012).
- Adelia, I., Mutmainnah, M. and Mulyani, S. (2023) 'Hubungan Antara Beban Kerja dengan Tingkat Stress Kerja pada Perawat Wanita di Rumah Sakit Dr. Bratanata Kota Jambi', *Jurnal Ners*, 7(2), pp. 1534–1542. doi: 10.31004/jn.v7i2.16631.
- Asyiah, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pengambilan Keputusan Untuk Menentukan Triase di IGD.
- Cahya, M. R. F., Iriani, R., Ramba, H. La, Yari, Y., Kurniasari, M. D., Desmawati, E., Fretes, F. de, Jumain, Desi, Rayanti, R. E., Sholihin, R. M., Utami, R. A., Sukardin, Kosasih, & Nurdin, S. (2023). Konsep Dasar Keperawatan. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Issue July).
- Cahyadi, N., S ST, M. M., Joko Sabtohadhi, S. E., Alkadrie, S. A., SE, M., Megawati, S. P., & Lay, A. S. Y. (2023). Manajemen sumber daya manusia. CV Rey Media Grafika.
- Djati, S. P. (Ed.). (2023). Manajemen Strategis dalam Pelayanan Kesehatan Masyarakat. Indonesia Emas Group.
- Effendy, C. A., Paramarta, V., & Purwanda, E. (2024). Peran Teknologi Informasi, Pengelolaan Sumber Daya Manusia, Dan Sistem Informasi Rumah Sakit Dalam Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit (Kajian Literatur). *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 13479-13489.
- Goldstein, L. N., Morrow, L. M., Sallie, T. A., Gathoo, K., Alli, K., Mothopeng, T. M. M., & Samodien, F. (2022). The accuracy of nurse performance of the triage process in a tertiary hospital emergency department in Gauteng province, South Africa. *South African Medical Journal*, 107(3), 243–247. <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2017.v107i3.11118>
- Hakman, H., Suhadi, S., & Yuniar, N. (2021). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien Covid-19. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 47-54.
- Hasma, N. (2024). Hubungan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Perawat RSUD PARE (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PARE).
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Penerbit Adab.
- Manuho, E., Warouw, H., & Hamel, R. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi

- Rawat Inap C1 Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 3(2).
- Maulidya, I., & Diana, R. R. (2024). Pola Pengasuhan Anak Usia Dini Pada Orang Tua Pekerja Shift Malam (Sps) Satuan Paud Sejenis Prapat Hulu, Babussalam, Aceh Tenggara. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Anak Usia Dini*, 11(2).
- Mulyani, S. R. (2021). *Metodologi Penelitian*. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Mulyaningsih, N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Pemberian Dukungan Emosional Perawat Di Ruang Instalasi Rawat Intensif (Iri) Rsd Dr. Soedirman Kebumen (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).
- Natasha, C. W., Putra, A., Jannah, N., Kamil, H., & Rachmah. (2023). Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri Nurse Workload at Aceh Jaya District General Hospital. *Jim(Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 4(January), 66–68.
- Nimako, B. P., & Basatan, T. N. (2022). *Burnout and Job Performance of Nurses in Adult Care Settings During COVID-19 Pandemic. International Journal of Nursing Science*, 12(1), 1–14. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20221201.01>
- Nursalam, M. N. (2017). *Manajemen keperawatan* (A. Suslia, Ed.). Salemba Medika.
- Puspytasari, h. H., & sh, m. (2024). Penangan dan pencegahan kekerasan di lingkungan sekolah. *Pengabdian dan dedikasi*, 23.
- Rahmadani, S. (2023). Analisis Beban Kerja Dalam Menentukan Jumlah Tenaga Kerja Optimal Dengan Metode *Workload Analysis (WLA) di Cv. Kober Medan*.
- Rokhmah, N. A., Anggorowati, A., & Sulisno, M. (2019). Pengaruh Teknik Komunikasi Persuasif terhadap SelfEfficacy Konselor HIV/AIDS (Doctoral dissertation, Dippnegoro University).
- Rumbo, H. (2022). Kinerja Perawat Di Rumah Sakit. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 7(2), 109–117. <https://doi.org/10.22487/htj.v7i2.164>
- Safitri, A. N. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja, Pemberdayaan, dan Kepemimpinan terhadap Kinerja Karyawan (Studi di PT.Phapros,Tbk Semarang). *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 11(2), 14–25.
- Safrudin, S. K. M., Mulyati, S., Rosni Lubis, S. S. T., & Keb, M. (2019). Pengembangan Kepribadian dan Profesionalisme Bidan. *Wineka Media*.
- Saptaputra, S. K. (2023) *Ergoomi Dan Lingkungan Kerja*. Edited by H. Akbar. Melong Asih Regency B40 - Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/374263111>

- Saputra, A. M. A., Kharisma, L. P. I., Rizal, A. A., Burhan, M. I., & Purnawati, N. W. (2023). *TEKNOLOGI INFORMASI: Peranan TI dalam berbagai bidang*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Sarah Syahreza, D., Ivany Tambunan, D., & Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Medan, P. (2023). *Pengaruh Rekrutmen Dan Pelatihan Terhadap Kinerja Fronntier BRI (Bank Rakyat Indonesia) Cabang Sibolga*.
- Sari Dewi, L., Niswati Utami, T., Lubis, M., & Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia, F. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Sri Pamela*. 2(4).
- Sari, I. C., Rukayah, S. and Barsasella, D. (2023) 'Hubungan Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Bhakti Kartini Bekasi', *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 4(1), pp. 10–20. Available at: <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/view/114%0Ahttp://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/Kesehatan/article/download/114/92>.
- Sari, M. A., & Hastono, S. P. (2022). *Analisis Beban Kerja, Burnout Syndrome Dan Kualitas Kerja Tenaga Fungsional Puskesmas Kec Pulogadung*. *Journal Of Syntax Literate*, 7(5).
- Sari, T. M., Suprida, Amalia, R., & Yunola, S. (2023). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Dismenore Pada Remaja Putri*. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 8, 219–231.
- Sarwono, A. E. and Handayani, A. (2021) *Metode Kuantitatif*, UNISRI Press. Edited by N. Prasetyowati. Jalan Sumpah Pemuda No 18. Joglo, Banjarsari, Kota Surakarta.
- Satria, W. A., Sidin, A. I., & Noor, N. B. (2023). *Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan patient safety di rumah sakit universitas hasanuddin tahun 2013*. UNHAS. Retrieved from repository. unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5678/jurnalbebankerjadengankinerja.pdf.
- Setyawati, N. F. (2023) *Metodologi Riset Kesehatan*, Eureka Media Aksara. Edited by Mubarak. Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga. Available at: <http://www.nber.org/papers/w16019>.
- Surtini, S. and Saputri, B. Y. (2020) 'Fundamental And Management Hubungan Kondisi Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit', *Fundamental and Management Nursing Journal*, 3(1), pp. 1–7.
- Syardiansah and Rahman, M. (2022) 'Pengaruh Kompensasi, Beban Kerja Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan', *Jurnal Riset Manajemen Sains*, 13(1), pp. 149–167. doi: 10.210009/JRMSI.
- Tri Dian Herlambang Sakti. (2023). 'Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Permata Medika Semarang', *Jurnal Data dan Informasi Kesehatan*, vol. 1, Nov., hh. 1120-125
- Wahyuningsih, S., Ali Maulana, M., Ligita, T., Studi Keperawatan, P., &

Kedokteran,F. (2023)Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap: *Literatur Review*.

Zulfa, E. (2022). Pengukuran Kinerja Perawat untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan RSUD X. *Jurnal Teknik Industri*, 31–35.



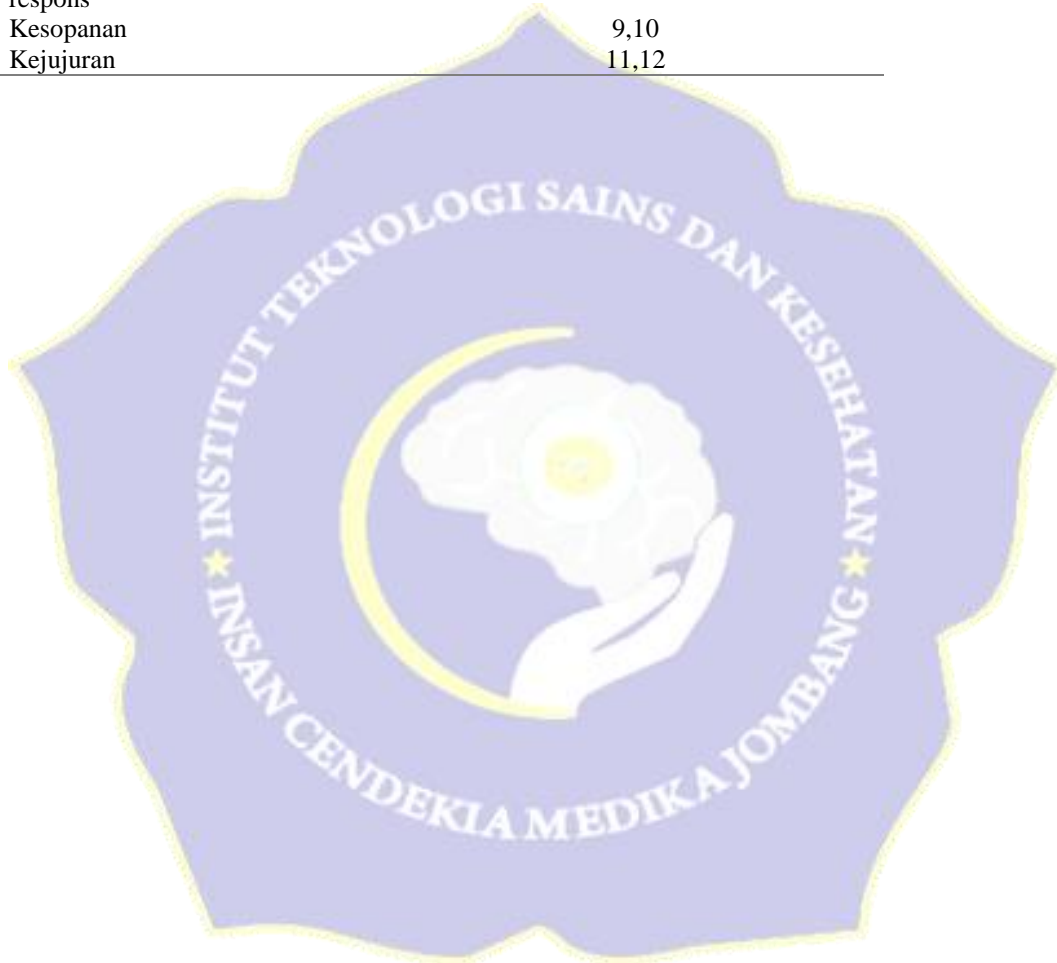
Lampiran 2 *Blue print* kuesioner *workload* perawatKisi-kisi Kuesioner *workload* perawat

Indikator	No pertanyaan
Fisik	3,,8,9,13
Psikologis	2,6,7,10
Beban waktu kerja	1,4,11,12



Lampiran 3 *Blue print* kuesioner *performance* perawatKisi-kisi *performance* perawat

Indikaor	No pertanyaan
<i>Caring</i>	1,2
Kolaborasi	3,4
Empati	5,6
Kecepatan respons	7,8
Kesopanan	9,10
Kejujuran	11,12



Lampiran 4 Lembar penjelasan penelitian

PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Juarni

NIM : 213210077

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Adalah mahasiswa S1 Keperawatan ITS Kes ICME Jombang yang akan melakukan karya tulis ilmiah dalam bentuk skripsi tentang “ Hubungan Workload dengan Performance Perawat di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap Medical Center Jombang” sebagai upaya penelitian untuk mempertimbangkan kesejahteraan perawat dan memperbaiki sistem manajemen Rumah Sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *workload* dengan *performance* perawat di RS Pelengkap *Medical Center* Jombang. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar kuesioner

1. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya kepada peneliti.
2. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.
3. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode – kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITS Kes ICME Jombang.
4. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti via telepon / sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Apabila Bapak / Ibu bersedia menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatiannya dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Jombang, 12 Desember 2024
Peneliti



(Juarni)

Lampiran 5 Persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Status Perkawinan :

Alamat :

Menyatakan (bersedia / tidak bersedia) menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh saudari Juarni, Mahasiswi SI Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang dengan judul penelitian “Hubungan *Workload* dengan *Performance* Perawat di RS Pelegkap *Medical Center* Jombang”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Jombang, 12 Desember 2024

Responden

()

Lampiran 6 Kuesioner *workload* perawat

**KUESIONER *WORKLOAD* PERAWAT PELKSANA DI RUANG
RAWAT INAP RS PELENGKAP *MEDICAL CENTER***

1 = Tidak Pernah

2 = Kadang-kadang

3 = Sering

4 = Selalu

No	Pertanyaan	1	2	3	4
1	Melakukan observasi pasien selama jam kerja, ditunjukkan dengan lembar observasi yang sudah terisi				
2	Banyak jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien dalam panduan 6 sasaran keselamatan pasien (ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high-alert), kepastian tempat lokasi-prosedur-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko jath pasien)				
3	Beragamnya jenis pekerjaan yang harus dilakukan demi keselamatan pasien dalam panduan 6 sasaran keselamatan pasien (ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high-alert), kepastian tempat lokasi-prosedur-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko jath pasien)				
4	Kontak langsung perawat dengan pasien di ruangan secara terus menerus selama jam kerja				
5	Kurangnya tenaga perawat di ruangan dibandingkan dengan klien				
6	Pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi tuntutan pekerjaan				
7	Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas				
8	Tuntutan keluarga untuk keselamatan pasien				
9	Setiap saat dihadapkan pada keputusan yang tepat				
10	Tanggung jawab dalam melaksanakan perawatan klien				
11	Setiap saat menghadapi klien dengan karakteristik yang beragam				
12	Tugas pemberian obat-obatan yang diberikan secara Intensif				
13	Tindakan penyelamatan pasien				

Lampiran 7 Lembar Kuesioner *Performance*

**LEMBAR KUESIONER *PERFORMANCE* PERAWAT PELAKSANA
DI RUANG RAWAT IAP RS PELENGKAP *MEDICAL CENTER*
JOMBANG**

Berilah tanda (√) pada kolom angka yang ada pada masing-masing pertanyaan dengan pilihan sesuai yang anda alami.

Kode:

SS Selalu
S Sering
J Jarang
TP Tidak Pernah

No	Pertanyaan	SS	S	J	TP
1	Perawat siap tanggap bila pasien membutuhkan dan mudah untuk dihubungi				
2	Sebagai perawat siap memerhatikan keluhan pasien				
3	Perawat bekerjasama dengan pasien dan keluarganya dalam menyelesaikan masalah				
4	Perawat bekerjasama dengan tim sejawat (perawat) dan tim medis dalam menyelesaikan masalah pasien				
5	Perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien penuh perhatian sesuai dengan kebutuhan/harapan pasien				
6	Perawat mendengarkan keluhan pasien dan tidak acuh tak acuh				
7	Dalam memberikan pelayanan perawat selalu cepat dan tepat				
8	Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan memerlukan waktu tunggu yang pendek				
9	Perawat sopan terhadap pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain				
10	Perawat menghargai pasien, keluarga pasien, tim sejawat perawat dan tim kesehatan lain				
11	Melakukan tindakan sesuai SOP rumah sakit				
12	Perawat bertanggung jawab atas tindakan dan menjaga kerahasiaan pasien				

Lampiran 8 Surat balasan penelitian



**RUMAH SAKIT
PELENGKAP MEDICAL CENTER JOMBANG**

Jalan Ir. H. Juanda No. 3, Jombang .Telp. (0321) 877945
e-mail : rspmjombang@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 648/DIR.PMC/XII/2024

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : dr. Gavin Pratama Nugraha, MARS
NIK : 98.240603.723
Jabatan : Direktur RS. Pelengkap Medical Center Jombang
Alamat : Jl. Ir. Juanda No. 03 Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Juarni
NIM : 213210077
JenisKelamin : Perempuan
Universitas : Fakultas Intitut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia
Medika Jombang
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Pelengkap Medical Center Jombang, dalam rangka penyelesaian skripsi dengan Judul Penelitian "**Hubungan workload dengan performance perawat di RS PMC Jombang.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 10 Desember 2024

Direktur
Rumah Sakit Pelengkap Medical Center
Jombang



dr. Gavin Pratama Nugraha, MARS
NIK. 98.240603.723

Lampiran 9 Surat pengecekan judul



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Juarni
 NIM : :213210077
 Prodi : S1 Keperawatan
 Tempat/Tanggal Lahir: Bojonegoro, 13 Agustus 2003
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Dsn. Kramanan, RT 011, RW 006, Ds. Jatimulyo, Kec. Tambakrejo,
 Bojonegoro
 No.Tlp/HP : 08386468945
 email : juarni00@gmail.com
 Judul Penelitian : "Hubungan Workload dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat
 Inap RS Pelengkap *Medical Center*"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 08 November 2024
 Mengetahui,
 Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
 NIK.01.08.112
 PERPUSTAKAAN

Lampiran 10 Keterangan lolos kaji etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”
No. 250/KEPK/ITSKES-ICME/XI/2024**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Hubungan Workload Dengan Performance Perawat Di Ruang Rawat
Inap RS Pelengkap Medical Center Jombang**

Peneliti Utama : Juarni
Principal Investigator

Nama Institusi : ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Jombang
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 2 Desember 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 11 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juarni
 NIM : 213210077
 Judul Skripsi : Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap Medical Center Jombang
 Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	23/08/2024	Konsul Judul	
2	28/08/2024	Bimbingan BAB 1	
3	30/08/2024	Revisi BAB 1	
4	02/09/2024	ACC BAB 1, lanjut BAB 2	
5	26/09/2024	Bimbingan BAB 2 dan BAB 3	
6	27/09/2024	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
7	04/10/2024	ACC BAB 2 dan 3, lanjut BAB 4	
8	09/10/2024	Revisi BAB 4	
9	11/11/2024	ACC Seminar proposal	
10	12/12/2024	Bimbingan BAB 5	
11	15/12/2024	Revisi BAB 5	
12	08/01/2025	Bimbingan BAB 5 dan BAB 6	
13	09/01/2024	Revisi BAB 5 dan BAB 6	
14	13/01/2025	Revisi BAB 5, 6 dan Abstrak	
15	14/01/2025	ACC BAB 5, 6, dan Abstrak	
16	16/01/2025	ACC Ujian Hasil Skripsi	

Lampiran 12 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2

















LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Juarni

NIM : 213210077

Judul Skripsi : Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap Medical Center Jombang

Nama Pembimbing : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	23/08/2024	Konsul Judul	
2	28/08/2024	Bimbingan BAB 1	
3	30/08/2024	Revisi BAB 1	
4	02/09/2024	ACC BAB 1, lanjut BAB 2	
5	26/09/2024	Bimbingan BAB 2 dan BAB 3	
6	27/09/2024	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
7	04/10/2024	ACC BAB 2 dan 3, lanjut BAB 4	
8	09/10/2024	Revisi BAB 4	
9	11/11/2024	ACC Seminar proposal	
10	12/12/2024	Bimbingan BAB 5	
11	15/12/2024	Revisi BAB 5	
12	08/01/2025	Bimbingan BAB 5 dan BAB 6	
13	09/01/2024	Revisi BAB 5 dan BAB 6	
14	13/01/2025	Revisi BAB 5, 6 dan Abstrak	
15	14/01/2025	ACC BAB 5, 6, dan Abstrak	
16	16/01/2025	ACC Ujian Hasil Skripsi	

Lampiran 13 Tabulasi data umum

R	JK	PT	U	LK
R1	2	1	1	3
R2	2	2	2	3
R3	2	2	2	3
R4	1	1	1	3
R5	1	1	2	3
R6	2	1	1	2
R7	2	1	1	2
R8	2	2	2	3
R9	2	1	2	3
R10	2	2	1	2
R11	1	2	1	2
R12	2	2	2	2
R13	2	1	1	2
R14	2	2	1	2
R15	2	1	1	2
R16	2	2	1	2
R17	2	2	2	2
R18	2	1	2	3
R19	2	2	1	2
R20	2	1	1	2
R21	2	2	2	2
R22	2	2	1	2
R23	2	2	2	3
R24	2	1	2	3
R25	2	2	1	2
R26	2	2	1	2
R27	2	2	1	2
R28	2	1	2	2
R29	2	2	2	2
R30	2	2	1	2
R31	1	1	1	2
R32	2	2	1	2
R33	2	2	1	2
R34	1	2	1	2
R35	2	1	1	2
R36	2	1	2	2
R37	2	1	1	2
R38	2	2	1	2

Keterangan:

JK/Jenis Kelamin

1:Laki-laki

2:Perempuan

PT/Pendidikan Terakhir

1:D3 Keperawatan

2:S1 Keperawatan/Ners

U/Usia

1: 21-30 tahun

2: 31-40 tahun

3: 41-50 tahun

LK/Lama Kerja

1: <1 tahun

2: 1-5 tahun

3: 5-10 tahun

Lampiran 14 Tabulasi Kuesioner *workload* perawat

	Workload Perawat													TOT AL	KATEG ORI
	X 1	X 2	X 3	X 4	X 5	X 6	X 7	X 8	X 9	X 10	X 11	X 12	X 13		
R1	4	4	3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	44	Berat
R2	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	3	3	3	45	Berat
R3	3	3	3	3	3	4	3	2	4	3	4	3	3	41	Berat
R4	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	4	46	Berat
R5	3	3	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	4	36	Sedang
R6	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	41	Berat
R7	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	4	3	44	Berat
R8	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	39	Berat
R9	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	37	Sedang
R10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	34	Sedang
R11	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	37	Sedang
R13	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	37	Sedang
R15	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R16	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	37	Sedang
R17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	40	Berat
R18	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	34	Sedang
R19	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R20	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R21	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	37	Sedang
R22	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R23	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R24	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R25	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R26	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	37	Sedang
R27	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	34	Sedang
R28	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	34	Sedang
R30	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	34	Sedang
R31	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	37	Sedang
R32	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	37	Sedang
R33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	40	Berat
R34	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	34	Sedang
R36	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34	Sedang
R37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	37	Sedang
R38	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	34	Sedang
TOT AL	10 0	9 7	10 7	11 0	11 3	11 3	11 0	10 9	12 0	11 5	11 2	11 2	11 2		

13-25:Ringan, 26-38:Sedang, 39-52:Berat.

Lampiran 15 Tabulasi Kuesioner *performance* perawat

R	Performance												TOTAL	KATEGORI
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12		
R1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	36	BAIK
R3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	BAIK
R4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R6	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	34	CUKUP
R7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R8	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	42	BAIK
R9	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	40	BAIK
R10	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	31	CUKUP
R11	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	31	CUKUP
R12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R13	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	31	CUKUP
R14	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	31	CUKUP
R15	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	31	CUKUP
R16	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	40	BAIK
R17	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	36	BAIK
R18	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	40	BAIK
R19	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	40	BAIK
R20	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	42	BAIK
R21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R22	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	40	BAIK
R23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R26	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	40	BAIK
R27	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	40	BAIK
R28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R30	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	42	BAIK
R31	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	40	BAIK
R32	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R33	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	42	BAIK
R34	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R35	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	40	BAIK
R36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	BAIK
R38	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	40	BAIK
TOTAL	119	118	119	114	120	115	119	117	115	116	114	117		

12-23:Kurang, 24-35:Cukup, 36-48:Baik.

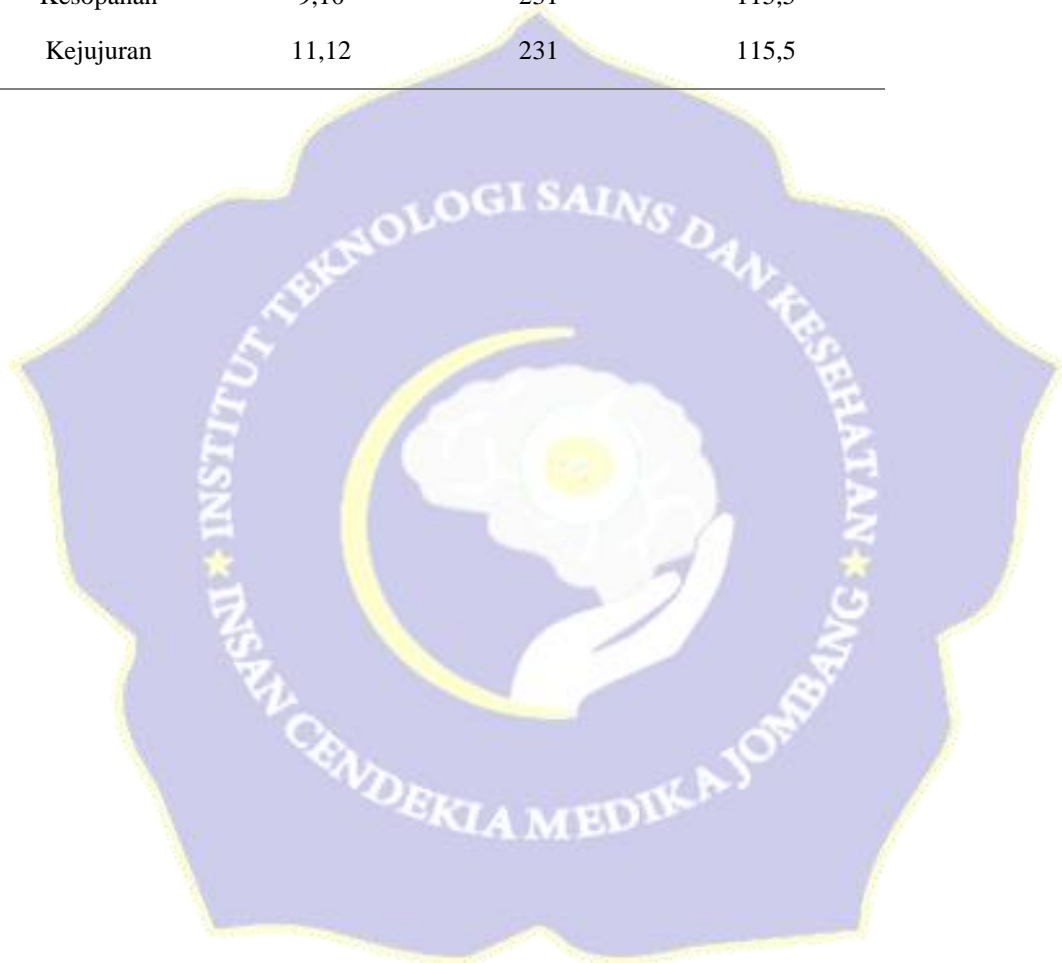
Lampiran 16 Nilai rata-rata indikator *workload* perawat

Indikator	No pertanyaan	Total	Rata-rata
Fisik	3,8,9,13	434	108,5
Psikologis	2,6,7,10	435	108,75
Beban waktu kerja	1,4,11,12	445	1112,5



Lampiran 17 Nilai rata-rata indikator *performance* perawat

Indikaor	No pertanyaan	Total	Rata-rata
<i>Caring</i>	1,2	237	118,5
Kolaborasi	3,4	234	116,5
Empati	5,6	235	117,5
Kecepatan	7,8	236	118
Kesopanan	9,10	231	115,5
Kejujuran	11,12	231	115,5



Lampiran 18 Uji SPSS *frequencies***JENIS_KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	5	13,2	13,2	13,2
	PEREMPUAN	33	86,8	86,8	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 TAHUN	24	63,2	63,2	63,2
	31-40 TAHUN	14	36,8	36,8	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

PENDIDIKAN_TERAKHIR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	16	42,1	42,1	42,1
	S1/NERS	22	57,9	57,9	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

LAMA_KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 TAHUN	2	5,3	5,3	5,3
	1-5 TAHUN	20	52,6	52,6	57,9
	>5 TAHUN	16	42,1	42,1	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

WORKLOAD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SEDANG	29	76,3	76,3	76,3
	BERAT	9	23,7	23,7	100,0
	Total	38	100,0	100,0	

PERFORMANCE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP	6	15,8	15,8	15,8
	BAIK	32	84,2	84,2	100,0
	Total	38	100,0	100,0	



Lampiran 19 Hasil uji SPSS *crossstabulation***Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
WORKLOAD * PERFORMANCE	38	100,0%	0	0,0%	38	100,0%

WORKLOAD * PERFORMANCE Crosstabulation

		PERFORMANCE			
		CUKUP	BAIK	Total	
WORKLOAD	SEDANG	Count	6	23	29
		% within WORKLOAD	20,7%	79,3%	100,0%
		% within PERFORMANCE	100,0%	71,9%	76,3%
		% of Total	15,8%	60,5%	76,3%
	BERAT	Count	0	9	9
		% within WORKLOAD	0,0%	100,0%	100,0%
		% within PERFORMANCE	0,0%	28,1%	23,7%
		% of Total	0,0%	23,7%	23,7%
Total	Count	6	32	38	
	% within WORKLOAD	15,8%	84,2%	100,0%	
	% within PERFORMANCE	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,8%	84,2%	100,0%	

Lampiran 20 Hasil uji SPSS *correlations*

Correlations

		WORKLOAD	PERFORMANC E
Spearman's rho	WORKLOAD	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	38
	PERFORMANCE	Correlation Coefficient	,495**
		Sig. (2-tailed)	,002
		N	38

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



Lampiran 21 Hasil Dokumentasi





Pembagian/pengisian informed consent dan pembagian link kuesioer kepada kepala ruangan untuk dishare ke anggota perawat pelaksana di ruangan.



Lampiran 22 Surat keterangan bebas plagiasi



ITSKes

Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI
Nomor : 06/R/SK/ICME/1/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : JUARNI
 NIM : 213210077
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dengan persentase kemiripan sebesar **16%** Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 26 Januari 2025
 Wakil Rektor I

Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
 NIDN. 0718058503

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang
 Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
 Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494335

Lampiran 23 *Digital receipt*

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: JUARNI
Assignment title: Quick Submit
Submission title: HUBUNGAN WORKLOAD DENGAN PERFORMANCE PERAWAT...
File name: JUARNI SKRIPSI turnit.docx
File size: 7.4M
Page count: 63
Word count: 10,179
Character count: 65,909
Submission date: 26-Jan-2025 07:52PM (UTC+0700)
Submission ID: 2571667237



Lampiran 24 Hasil turnit

Hubungan Workload Dengan Performance Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap Medical Center Jombang

ORIGINALITY REPORT

16%	16%	5%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	5%
2	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
3	repo.darmajaya.ac.id Internet Source	2%
4	eprints.ners.unair.ac.id Internet Source	2%
5	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	2%
6	digilib.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
7	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	1%
8	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	1%
9	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
10	Submitted to GIFT University Student Paper	1%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Lampiran 25 Surat pernyataan Kesediaan Unggah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Juarni
NIM : 213210077
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Rights*) atas "Hubungan *Workload* Dengan *Performance* Perawat Di Ruang Rawat Inap RS Pelengkap *Medical Center* Jombang".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/Media/Format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan dengan semestinya.

Jombang, 24 Januari 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



Juarni
(213210077)