

ANALISIS SISTEM PENGHARGAAN DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI COVID -19

Ismar Agustin¹, Mulyadi², Mutia Nadra Maulida³
Politeknik Kesehatan Palembang^{1,2}
Universitas Sriwijaya³
baropagustin@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah penghargaan dan beban kerja mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di pelayanan rawat inap rumah sakit di Kota Palembang. Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian ex-post facto dan juga bersifat asosiatif kausal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan sebagian besar perawat berpendidikan vokasi (D III Keperawatan) sebesar 100 perawat (74,6%), berjenis kelamin perempuan 116 (86,6%), menikah 112 (83,4%) dan status kepegawaian tetap 40 (29,9%) diikuti Honor/kontrak/tidak tetap 39 (29,1%). Hasil analisis didapatkan p-value 0,048 untuk variabel beban kerja perawat dengan kinerja perawat, dan p-value $0,035 < 0,05$ untuk sistem penghargaan dan kinerja perawat. Simpulan, terdapat hubungan yang signifikan sistem penghargaan dengan kinerja serta terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja.

Kata Kunci : Beban Kerja, Kinerja, Perawat, Sistem Penghargaan

ABSTRACT

This study aims to determine whether rewards and workload affect the performance of nurses in inpatient services at a hospital in Palembang City. This research is included in the category of ex-post-facto study and is also causally associative. The results showed that most of the nurses had vocational education (D III Nursing) with 100 nurses (74.6%), female 116 (86.6%), married 112 (83.4%), and permanent employment status 40 (29.9%) followed by Honor/contract/non-permanent 39 (29.1%). The analysis results obtained a p-value of 0.048 for the nurse workload variable with nurse performance and a p-value of $0.035 < 0.05$ for the reward system and nurse performance. In conclusion, there is a significant relationship between the reward system and version, and there is a substantial relationship between workload and performance.

Keywords: Workload, Performance, Nurses, Reward System

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Salah satu profesi yang mempunyai peran penting di rumah sakit adalah keperawatan. Keperawatan adalah salah satu profesi di rumah sakit yang berperan penting dalam penyelenggaraan upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit (Amin et

al., 2020; Pratama, 2016). Tenaga perawat yang mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya.

Tenaga kesehatan yang berada digaris depan menghadapi berbagai tekanan pekerjaan tentunya memiliki resiko tinggi mengalami gangguan mental berupa stres ringan hingga berat (Lai et al., 2020). Menjadi pembawa virus dan dapat menularkannya kepada anggota keluarga atau orang lain, merasa tidak ada dukungan, kekhawatiran terhadap kesehatan diri sendiri, stigma sosial, beban kerja berlebihan, diisolasi, dan memberikan rasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan kepada pasien yang terinfeksi COVID-19 merupakan penyebab stres kerja tenaga kesehatan dimasa pandemi COVID-19 (Kunu et al., 2021; Rosyanti & Hadi, 2020).

Kebutuhan akan layanan kesehatan di rumah sakit membutuhkan sumber daya manusia yang memberikan pelayanan berkualitas. Dalam hal ini, peran perawat menjadi suatu hal yang penting karena berhubungan dengan perkembangan kesehatan pasien. Sekecil apapun kesalahan yang dilakukan perawat dapat berakibat negative terhadap pasien (Husniah, 2015). Stres pekerjaan berdampak pada penurunan perhatian pada orang dengan siapa kita bekerja, kelelahan fisik dan emosional. Stres yang berkepanjangan dapat berdampak pada penurunan konsentrasi, perawat menjadi mudah marah terhadap pasien, meningkatkan ketidakhadiran kerja, mengganggu pola tidur, dan mengurangi kualitas pekerjaan dengan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien (Jayati, 2020).

Sengkey et al., (2017) menyatakan secara parsial lingkungan kerja berpengaruh signifikan dan positif terhadap kinerja karyawan. Hasil penelitian serupa juga dilakukan oleh Rismayanti & Mayasari (2021); Pratama & Wismarein (2018) yang menunjukkan bahwa secara parsial lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan terhadap kinerja karyawan.

Hasil penelitian Amin et al., (2020) menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebanyak 39 responden (48,8 %) yang memiliki stress kerja rendah, dan 41 (52,1 %) responden yang memiliki stress kerja tinggi. sebanyak 43 responden (53,8 %) yang menyatakan tidak terjadi konflik, dan 37 (46,2%) responden yang menyatakan terjadi konflik, hasil continuity corection untuk stress kerja ($P = 0,000 < \alpha = 0,05$) dan konflik kerja continuity corection ($P = 0,000 < \alpha = 0,05$) sehingga, ada pengaruh yang signifikan antara stress kerja dan konflik kerja terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kepahiang.

Beban kerja perawat yang begitu besar jika tidak diimbangi dengan penghargaan atau motivasi dari rekan maupun pimpinan mungkin kinerja perawat juga tidak akan maksimal. Pemberian penghargaan merupakan salah satu metode motivasi yang digunakan untuk meningkatkan kinerja perawat. Kesalahan dalam menerapkan sistem penghargaan akan berakibat timbulnya demotivasi dan yang akan berpengaruh terhadap kinerja staff.

Pelayanan keperawatan merupakan kunci utama suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga perlu dilakukan pembenahan terkait dengan rasio kecukupan perawat dibandingkan dengan jumlah pasien. Dari beberapa referensi diatas kinerja perawat tidak dapat terlepas dari faktor yang mempengaruhinya. Kinerja perawat yang optimal tentunya akan memberikan kontribusi dalam pelayanan keperawatan. Fokus pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh sistem penghargaan dan beban kerja perawat terhadap kinerja perawat.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian *ex-post facto* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk meneliti peristiwa yang telah terjadi dan kemudian merunut kebelakang untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan timbulnya kejadian tersebut. Penelitian ini juga bersifat asosiatif kausal yaitu penelitian yang mencari pengaruh sebab akibat dari variabel yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan individu (*individual*) untuk unit analisisnya, jawaban pertanyaan berdasarkan tanggapan dari setiap individu (perawat Rumah Sakit di Kota Palembang) Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja sebagai perawat pelaksana. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *stratified proportional sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan skala *likert*. Uji Hipotesis menggunakan analisis chi square dan Independent.

Penelitian ini menggunakan individu (*individual*) untuk unit analisisnya, jawaban pertanyaan berdasarkan tanggapan dari setiap individu (perawat Rumah Sakit di Kota Palembang). Jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap di 3 Rumah sakit yaitu RS. Muhammadiyah Palembang 88 pearawat, RS. Bhayangkara M. Hasan Palembang 65 perawat dan RS. Siti Fatimah Az. Zahra 78 perawat sehingga total populasi berjumlah 231 orang perawat pelaksana.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner beban kerja kuesioner Metode NASA-TLX (*National Aeronautics And Space Administration Task Load Index*) adalah metode yang mengevaluasi beban kerja yang bersifat subjektif. Sistem penghargaan dan kinerja menggunakan dengan skala *likert*. Uji asumsi model meliputi uji normalitas dan uji hipotesis menggunakan analisis bivariat pada alpha 0.005. Uji dilakukan menggunakan *Chi Square* untuk menguji hubungan data kategorik dengan kategorik, sedangkan uji t independet untuk menguji hubungan data numerik dengan data kategorik.

HASIL PENELITIAN

Tabel.1
Distribusi Perawat berdasarkan Umur dan Lama Bekerja

Variabel	Mean Median	SD	Min Max
Umur	32 tahun 31,5 tahun	5.649 tahun	18 - 35
Lama Kerja	74,3 Bulan 41 Bulan	57,9 bulan	3 - 240

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata responden berusia 32 tahun dan lama bekerja selama 73,4 bulan.

Tabel. 2
Distribusi Perawat Berdasarkan Pendidikan, Jenis Kelamin,
Status Pernikahan, Status Kegawaaian

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Pendidikan		
DIII Keperawatan	100	74,6
DIV Keperawatan	3	2,2
Ners	30	22,4
Magister Keperawatan	1	0,7

Jenis Kelamin		
Perempuan	116	86,6
Laki Laki	18	13,4
Status Pernikahan		
Menikah	112	83,6
Pernah Menikah	2	1,5
Belum Menikah	20	14,9
Status Kepegawaian		
PNS	30	22,4
Tetap	40	29,9
BLU	25	18,7
Honor/Kontrak/Tidak Tetap	39	29,1

Berdasarkan tabel 2 mayoritas perawat berpendidikan (D III Keperawatan) sebesar 100 perawat (74,6%), berjenis kelamin perempuan 116 (86,6%); menikah 112 (83,4%) status kepegawaian tetap 40 (29,9%) diikuti Honor/kontrak/tidak tetap 39 (29,1%).

Tabel. 3
Distribusi Perawat berdasarkan Beban Kerja, Penghargaan, Kinerja Aspek dan Kinerja Profesional Keperawatan

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Beban Kerja		
Cukup Tinggi	4	3
Tinggi	109	81,3
Sangat Tinggi	21	15,7
Sistem Penghargaan		
Kurang Baik	54	40,3
Baik	80	59,7
Kinerja		
Kurang Baik	72	53,7
Baik	62	46,3

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden mempersepsikan beban kerja tinggi 109 (81,3%); penghargaan baik 80 (59,7%); kinerja kurang baik 72 (53,7%).

Usia dan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat

Tabel. 4
Hubungan Usia dan Lama Kerja dengan Kinerja Perawat

Kategori Kinerja		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	p Value
Lama Kerja	Kurang baik	72	79.61	53.179	6.267	0,251
	Baik	62	68.06	62.826	7.979	
Usia	Kurang baik	72	32.54	5.559	0.655	0,220
	Baik	62	31.34	5.729	0.728	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan rata rata lama kerja pada perawat yang berkinerja kurang baik adalah 79,61 bulan dan berkinerja baik 68,06 bulan, hasil analisis didapatkan p value 0,251 artinya tidak ada hubungan lama kerja dengan kinerja. Sedangkan usia rata rata perawat berkinerja kurang baik berusia 32,54 tahun dan berkinerja baik berusia 31,34, analisis menunjukkan pvalue 0,220 artinya tidak ada hubungan usia dengan kinerja perawat dalam pelayanan di rumah sakit.

Pendidikan, Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat

Tabel. 5
Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin, Status Pernikahan,
Status Kepegawaian dengan Kinerja Perawat

		Kategori Kinerja		Total	p-Value
		Kurang Baik	Baik		
Pendidikan Terakhir	DIII Keperawatan	56	44	100	0,537
		56.0%	44.0%	100%	
	DIV Keperawatan	2	1	3	
		66.7%	33.3%	100%	
	Ners	14	16	30	
	46.7%	53.3%	100.0 %		
	Magister	0	1	1	
		0.0%	100.0 %	100.0 %	
Jenis Kelamin	Perempuan	63	53	116	0,931
		54.3%	45.7%	100.0 %	
	Laki Laki	9	9	18	
		50.0%	50.0%	100.0 %	
Status Perkawinan	Menikah	66	46	112	0,018
		58.9%	41.1%	100.0 %	
	Pernah Menikah	0	2	2	
		0.0%	100.0 %	100.0 %	
	Belum menikah	6	14	20	
		30.0%	70.0%	100.0 %	
Kepegawaian	PNS	16	14	30	0,201
		53.3%	46.7%	100.0 %	
	Tetap	26	14	40	
		65.0%	35.0%	100.0 %	
	BLU	14	11	25	
	56.0%	44.0%	100.0 %		
	Honor Kontrak	16	23	39	
	Tidak Tetap	41.0%	59.0%	100.0%	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan variabel karakteristik yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah status perkawinan, sedangkan variabel pendidikan, jenis kelamin dan status kepegawaian tidak berhubungan dengan kinerja perawat.

Tabel. 6
Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat

			Kategori Kinerja		Total	p-Value
			Kurang baik	Baik		
Beban Kerja	Cukup Tinggi	Jumlah	1	3	4	0,048
		% within BK	25.0%	75.0%	100.0%	
	Tinggi	Jumlah	55	54	109	
		% within BK	50.5%	49.5%	100.0%	
	Sangat Tinggi	Jumlah	16	5	21	
		% within BK	76.2%	23.8%	100.0%	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan dari 21 perawat dengan beban kerja sangat tinggi berkinerja kurang baik sebanyak 16 perawat (76,2); dari 109 beban kerja tinggi, berkinerja kurang baik 55 (50,5%) sedangkan dari 4 perawat dengan beban kerja cukup tinggi 1 (25%) berkinerja kurang baik, hasil analisis didapatkan p value $0,048 < 0,05$, menunjukkan terdapat hubungan signifikan beban kerja dengan kinerja perawat di pelayanan rumah sakit.

Tabel. 7
Hubungan Penghargaan dengan Kinerja Perawat

		Kategori Kinerja		Total	p-Value
		Kurang Baik	Baik		
Penghargaan	Kurang Baik	Jumlah	35	19	54
		% Within Kategori Penghargaan	64.8%	35.2%	100.0%
	Baik	Jumlah	37	43	80
		% Within Kategori Penghargaan	46.3%	53.8%	100.0%

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan dari 54 perawat mempersepsikan penghargaan kurang baik 35 (64,8%) berkinerja Kurang baik; sementara dari 80 perawat mempersepsikan penghargaan baik 37 (46,3%) berkinerja kurang baik. Analisis bivariat menunjukkan p-value $0,035 < 0,05$ hal ini menggambarkan terdapat hubungan signifikan sistem penghargaan perawat dengan Kinerja di ruang pelayanan rumah sakit.

PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat

Hasil penelitian diatas menunjukkan sebagian besar perawat berpendidikan vokasi (D III Keperawatan), berjenis kelamin perempuan, menikah dan status kepegawaian tetap. Di Indonesia Jenis perawat dikategorikan dalam perawat vokasi dan professional. Tenaga perawat merupakan jenis tenaga yang terbesar dengan jumlah 46% dari keseluruhan tenaga kesehatan. Profesi perawat merupakan profesi yang mengedepankan nilai humanistik dan perilaku caring dalam pelayanan kesehatan. Lingkungan pekerjaan perawat secara konsep tidak membedakan antara perawat laki-laki maupun perempuan, hanya saja diferensiasi atau perbedaan peran perawat dikonstruksi oleh kemampuan fungsional dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga jika melihat tersebut maka profesi perawat sebagai besar diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Dalam menjalankan profesi sebagai perawat diatur dalam etika profesi keperawatan. Dalam aturan tersebut, tidak ada yang membedakan antara perawat laki-laki maupun perempuan (Rahim & Irwansyah, 2021).

Perawat sebagai professional kesehatan merupakan sumber daya kesehatan yang berpraktik pada sistem pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perseorangan maupun kesehatan masyarakat. Kebutuhan tenaga kesehatan di Indonesia masih sangat besar, namun dengan keterbatasan alokasi untuk menjadi pegawai tetap maka sebagian besar perawat berstatus pegawai tidak tetap yaitu 70% sepertibestatus sebagai tenaga kontrak BLUD, kontral daerah/ honorer, pegawai swasta tidak tetap, kontrak sukarela (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Gambaran karakteristik perawat yang menjadi responden penelitian secara umum memiliki gambaran yang sama dengan distribusi perawat di Indonesia yang sebagian besar berpendidikan DIII keperawatan, berjenis kelamin perempuan dengan status kepegawaian non-tetap.

Beban Kerja Perawat, Penghargaan, Kinerja Perawat

Hasil penelitian mendeskripsikan sebagian besar perawat menggambarkan beban kerja yang tinggi, empat puluh perawat mempersepsikan kurangnya penghargaan dan lebih dari lima puluh persen perawat berkinerja kurang. Beban kerja merupakan sekumpulan tugas yang harus diselesaikan seseorang dalam kurun waktu tertentu. Beban kerja adalah suatu kondisi yang membebani tenaga kerja baik secara fisik maupun nonfisik dalam menyelesaikan pekerjaannya. Perawat sebagai profesional kesehatan memiliki tugas pelayanan berupa pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Perawat secara konstan berada di pelayanan kesehatan, dan merupakan pemberi layanan terdepan, selama 24 jam dan 7 hari dalam seminggu, keberadaannya hampir pada setiap unit, atau bagian dari pelayanan rumah sakit.

Persepsi beban kerja oleh perawat yang tinggi pada penelitian ini menggambarkan bahwa beban tugas pelayanan keperawatan baik pelayanan langsung ke pasien maupun pelayanan non langsung masih cukup besar. Beban kerja perawat sangat dipengaruhi oleh kecukupan jumlah tenaga perawat yang melayani pasien atau rasio perawat pasien. Penelitian menunjukkan banyaknya pekerjaan perawat yang harus diselesaikan oleh jumlah tenaga perawat yang sedikit, sehingga menimbulkan tingginya beban kerja dan meningkatnya stress kerja (Yosiana et al., 2020). Perawat menyatakan bahwa beban kerja sangat tinggi, khususnya pada saat jumlah pasien yang dirawat inap atau rawat jalan yang tinggi (Basalamah et al., 2022). Beban kerja perawat di pelayanan rumah sakit sebagian besar 64,3% sedang sampai berat, 82% beban kerja perawat dipersepsikan berat (Sari et al., 2021; Halawa et al., 2020). Beban kerja yang tinggi merupakan sejumlah tugas dan tanggung jawab yang harus diselesaikan perawat dalam pelayanan dan sangat menentukan kualitas pencapaian kinerja.

Penghargaan dapat digolongkan sebagai penghargaan instrinsik dan penghargaan ekstrinsik. Penghargaan intrinsik berupa rasa pusa diri seseorang yang telah berhasil menyelesaikan pekerjaannya, penghargaan ekstrinsik terdiri dari kompensasi langsung atau tidak langsung yang diterima individu karena pekerjaannya seperti gaji, laba, bonus yang didasarkan pada kinerja personal termasuk kompensasi mendapatkan fasilitas kerja, asuransi dan kesempatan pendidikan, pelatihan. Sebagai Profesional kesehatan perawat mendapatkan penghargaan atau reward atas setiap upaya dan aktivitas pelayanan yang diberikan. Beberapa penelitian menggambarkan bahwa penghargaan atau *reward* yang diterima perawat dipersepsikan tidak memuaskan. Reward sistem bagi perawat dikategorikan baik hanya 59,6%, terdapat 53,1% baik, sementara penelitian lainnya menunjukkan bahwa sebagai besar perawat menyatakan ketidakpuasaan atas kompensasi yang diterima khususnya tambahan kompensasi selain gaji (Basalamah et al., 2022; Syamsimar, 2021; Puspitasari et al., 2020). Rendahnya penghargaan atau reward atas profesi perawat menggambarkan bahwa sistem kesehatan belum mampu membangun pendekatan sumber daya manusia yang baik bagi pelayanan kesehatan.

Kinerja menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan kesehatan yang menunjukkan akuntabilitas institusi pelayanan kesehatan. Kinerja perawat adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai tugas dan tanggung jawab. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat berkinerja kurang baik relative lebih banyak dibanding yang berkinerja baik. Kinerja profesional keperawatan sebagai pelaksanaan profesional keperawatan dipengaruhi oleh lingkungan kerja berupa manajemen, kepemimpinan dan budaya; kendali terhadap beban kerja; kendali terhadap praktik dan pemanfaatan sumber. Beberapa penelitian menunjukkan kinerja perawat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit relative telah baik yaitu 79,8 %,

79,2% baik 75% berkinerja baik dalam asuhan keperawatan (Hakman et al., 2021; Sari et al., 2021; Waryantini & Maya, 2020). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa kinerja perawat kategori kurang 51,1 % dalam pelayanan keperawatan. 61,4% perawat berkinerja baik (Halawa et al., 2020; Nisa et al., 2019). Kinerja perawat yang merupakan penilaian atas pelaksanaan tugas dan tanggung jawab perawat relatif telah terlaksana dengan baik dan dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal.

Hubungan Beban Kerja, Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat di pelayanan rumah sakit berhubungan secara signifikan dengan beban kerja maupun sistem penghargaan perawat. Kinerja sebagai bentuk pelaksanaan tanggung jawab perawat dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, dipengaruhi oleh banyak faktor baik yang berhubungan dengan internal faktor seperti karakteristik pendidikan, usia, jenis kelamin, status pekerjaan, motivasi maupun faktor eksternal seperti penghargaan, beban kerja, lingkungan fisik, manajemen, supervise. Sejumlah kajian penelitian menunjukkan bahwa sistem penghargaan di pelayanan rumah sakit baik yang bersifat material maupun non material memberikan pengaruh dan dampak pada kinerja perawat. Terdapat hubungan antara reward dengan pelaksanaan pelayanan keperawatan (Puspitasari et al., 2020). Penghargaan perawat berhubungan dengan kinerja perawat (Tulasi et al., 2021). Penghargaan bagi perawat dalam pelayanan keperawatan didasarkan atas pencapaian pelaksanaan tugas dan tanggung jawabnya sebagai profesional kesehatan. Penghargaan yang dipersepsikan baik mampu meningkatkan motivasi dan dorongan kerja positif dalam pelayanan keperawatan untuk menghasilkan kualitas layanan kesehatan rumah sakit.

Beban kerja perawat yang menggambarkan seberapa besar tugas dan tanggung jawab baik secara kualitas maupun kuantitas yang harus dilaksanakan sebagai profesional kesehatan. Besarnya beban kerja memberikan pengaruh pada capaian layanan keperawatan. Beban kerja yang sesuai membantu perawat menghasilkan kinerja terbaik untuk layanan keperawatan berkualitas. Secara kuantitatif beban kerja dapat berhubungan dengan rasio perawat dan pasien yang sesuai seperti 1 perawat untuk 4-5 pasien. Beban kerja juga dapat dihubungkan dengan perhitungan waktu pelayanan keperawatan langsung dan tidak langsung yang diberikan perawat atau ukuran kuantitatif didasarkan pada banyak sedikitnya pekerjaan layanan. Sementara ukuran kualitatif beban kerja berhubungan dengan potensi atau kemampuan yang harus dimiliki untuk menyelesaikan suatu tugas dan tanggung jawab dalam pekerjaan. Beban yang berlebih memberikan dampak pada kualitas kinerja dan kualitas layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja secara signifikan berhubungan dengan kinerja, hal ini sejalan dengan beberapa penelitian. Kinerja perawat di pelayanan rumah sakit berhubungan secara signifikan dengan beban kerja perawat (Sari et al., 2021; Pasaribu et al., 2021; Hakman et al., 2021; Astuti & Lesmana, 2018). Beban kerja yang lebih baik secara kuantitatif maupun kualitatif memberikan dampak pada buruknya kinerja yang dihasilkan. Manajemen harus memastikan bahwa perawat bekerja dalam lingkungan yang baik dengan tugas dan tanggung jawab yang sesuai dalam memberikan layanan keperawatan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan sistem penghargaan dengan kinerja serta terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja perawat di pelayanan rumah sakit Muhammadiyah Palembang, rumah sakit Bhayangkara Palembang dan rumah sakit Umum Daerah Propinsi Sumatera Selatan Siti Fatimah Az Zahra.

SARAN

Berdasarkan hasil yang sudah dipaparkan, saran yang dapat diberikan kepada rumah sakit yaitu meninjau kembali beban kerja perawat, meningkatkan kembali system penghargaan baik finansial, maupun non financial serta memperhatikan kembali faktor faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Ekwinaldo, Y., & Novrianti, Y. (2020). Stress Kerja dan Konflik Kerja Mempengaruhi Kinerja Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 31-40. <https://doi.org/10.31539/joting.v2i1.521>
- Astuti, R., & Lesmana, O. P. A. (2018). Pengaruh Motivasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilmu Manajemen*, 6(2), 42-50. <https://journals.synthesispublication.org/index.php>
- Basalamah, F. F., Ahri, R. A., & Arman, A. (2022). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di RSUD Kota Makassar. *Idea Health Journal*, 1(02), 67–80. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.33>
- Hakman, H., Suhadi, S., & Nani, Y. (2021). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja terhadap Kinerja. *Nursing Care and Health Technology Journal*, 1(2), 47–54. <http://ojs.nchat.id/index.php/nchat/article/view/17>
- Halawa, D. M., Nadapdap, T. P., & Silaen, M. (2020). Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan Ditinjau dari Kompetensi, Motivasi dan Beban Kerja. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(2), 42–51. <https://doi.org/10.34012/jpms.v2i2.1455>
- Husniah, A. (2015). Pengaruh Konflik Pekerjaan Keluarga dan Stres Kerja terhadap Kepuasan Kerja Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Universitas Negeri Yogyakarta. <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/26427>
- Jayati, T. (2020). Korelasi Konflik Kerja dengan Tingkatan Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019. *Photon: Jurnal Sains dan Kesehatan*, 10(2), 158-166. <https://doi.org/10.37859/jp.v10i2.1544>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia. In Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (pp. 1–12). http://www.depkes.go.id/download/pusdatin/infodatin/infodatin_perawat_2017.pdf
- Kunu, M. J., Korompis, G. E. C., & Umboh, A. (2021). Hubungan Determinan Stres Kerja di Masa Pandemi COVID-19 dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Kesehatan Medikan Saintika*, 12(2), 67-81. <http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i2.983>
- Lai, J., Ma, Y, S., Wang, Z., Cai, J., Hu, N., Wei, J., Wu, H., Du, T., Chen, R., Li, H., Tan, L., Kang, L., Yao, M., Huang, H., Wang, G., Wang, Z., Liu, S., & Hu, H. (2020). Factors Associated with Mental Health Outcomes among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. <https://jamanetwork.com/journals/jamaneetworkopen/fullarticle/2763229>
- Muliyadi, M., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2010). Kinerja Perawat Berdasarkan Komitmen Pada Organisasi dan Lingkungan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 13(1), 14–19. <https://doi.org/10.7454/jki.v13i1.225>
- Nisa, N. K., Pranatha, A., & Hermansyah, H. (2019). Hubungan antara Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD 45 Kuningan Tahun 2019. *Journal of Nursing Practice and Education*, 01, 58–72. <https://ejournal.stikku.ac.id/index.php/jnpe/article/view/209>

- Pasaribu, M. D., Lumbanraja, P., & Rini, E. S. (2021). Analisis Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Umum Bethesda Gunungsitoli dengan Kejenuhan Perawat sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen Terapan dan Keuangan (Mankeu)*, 10(03), 606–618. <https://online-journal.unja.ac.id/mankeu/article/view/13988>
- Pratama, Y. F., Wismar'ain, D. (2018). Pengaruh Pelatihan dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan, Universitas Muria Kudus. *Business Manajement Analysis Journal (BMAJ)*, 1(1). <https://jurnal.umk.ac.id/index.php/bmaj/article/download/2686/1467>
- Puspitasari, D. W., Abdurrouf, M., Yustini, M. D., Issroviatiningrum, R., & Pramesona, B. A. (2020). Hubungan Reward dan Supervisi dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Syariah. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 322. <https://doi.org/10.26630/jk.v11i3.1981>
- Rahim, H. A., & Irwansyah, I. (2021). Diferensiasi Peran Perawat Laki-Laki dan Perempuan di RSUD Haji Kota Makassar. Universitas Negeri Makassar, 1. <http://eprints.unm.ac.id/id/eprint/20167>
- Rismayanti, L. P., & Mayasari, N. M. D. A. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Perawat pada RSUD Kertha Usada di Tengah Pandemi COVID-19. *Bisma Jurnal Manajemen*, 7(2), 174-180. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/BISMA-JM/article/view/31718>
- Rosyanti, L & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologi dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information Jurnal Penelitian* 12(1), 2083–0840. <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/191>
- Sari, W. K., Noorhidayah, N., & Riza, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Lingkungan Kerja RSUD Ratu Zalecha Martapura
- Sengkey, W. S., Roring, F., & Dotulong, L. O. H. (2017). Pengaruh Lingkungan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT. PLN (Persero) Wilayah Suluttenggo Area Manado. *Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 5(3), 107. <https://doi.org/10.35794/emba.v5i3.18673>
- Syamsimar, S. (2021). Hubungan Reward dan Punishment dengan Motivasi Kerja Perawat di RSUD Encik Mariyam. *Enhancement: A Journal of Health Science*, 2(1), 137–149. <https://doi.org/10.52999/sabb.v2i1.133>
- Tulasi, M., Sinaga, M., & Kenjam, Y. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 90–98. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.2990>
- Waryantini, W., & Maya, S. (2020). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Healthy Journal Prodi Ilmu Keperawatan, FIKES-UNIBBA, Bandung*, 8(1), 2339–1383. <https://ejournal.unibba.ac.id/index.php/healthy/article/view/502>
- Yosiana, Y., Hermawati, A., & Mas'ud, M. H. (2020). The Analysis of Workload and Work Environment on Nurse Performance with Job Stress as Mediation Variable. *Journal of Socioeconomics and Development*, 3(1), 37. <https://doi.org/10.31328/jsed.v3i1.132>
- Yudha, P. M. (2016). Analisis Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Putri Hijau Medan. *Jurnal Jumantik*, 1(1), 147-154. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/kesmas/article/view/1192>