

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG INSTALASI RAWAT INAP RSU HAJI MAKASSAR

Muh.Ramli¹, Indar², Masni²

¹Bagian Rekam Medis dan Program RS Haji Makassar

²Program Magister PPs Unhas Makassar

ABSTRACT

Lowering of service indicator at Bedridden Room, which one of them is caused by the low of nurse performance. This research aim to know the relation of individual characteristic and work load with nurse performance in Bedridden Room of General Hospital Haji Makassar. Research method is analitic observational with cross sectional studi design. Number of samples 32. Sampling is done in sampling total. The relation of between variables is tested with chi square. Result of research express that there are no relation between individual characteristic with nurse performance, either from personal aspect and also profession, nor there is relation between work load with nurse performance, either from personal aspect and also profession. Research conclusion is there are no relation between individual characteristic and work load with nurse performance in Bedridden Installation General Hospital Haji Makassar. For the side management of General Hospital Haji Makassar to apply system division of fair service and flattens, so that nurse performance becomes more maximum. The importance of done mutation regularly, so that the nurses doesn't feel saturate with place of duty they now.

Key Words: Individual Characteristic, Work Load, Performance, Nurse.

PENDAHULUAN

Di dalam Undang-undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 32 ayat 2 dan 3 dinyatakan bahwa dalam upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggung jawabkan. Oleh karena itu setiap upaya yang dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan harus disertai dengan upaya peningkatan mutu pelayanan perawatan. Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit secara keseluruhan tidak terlepas dari peran serta pelayanan keperawatan, karena pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit¹.

Para penerima jasa pelayanan kesehatan saat ini telah menyadari hak-haknya sehingga keluhan, harapan, laporan, dan tuntutan ke pengadilan sudah menjadi suatu bagian dari upaya mempertahankan hak mereka sebagai penerima jasa tersebut. Oleh karena itu industri jasa kesehatan menjadi semakin merasakan bahwa kualitas pelayanan merupakan upaya kompetentif dalam rangka mempertahankan eksistensi pelayanan tersebut².

Selayaknya industri jasa pelayanan menaruh perhatian besar dan menyadari bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan ditentukan pula oleh kualitas berbagai komponen pelayanan termasuk ke-

perawatan dan sumber daya manusianya. Kegiatan pelayanan keperawatan berkualitas telah dimulai sejak seorang perawat Muslim pertama yaitu Siti Rifa'ida pada jaman Nabi Muhammad S.A.W selalu berusaha memberikan pelayanan terbaiknya bagi yang membutuhkan tanpa membedakan apakah kliennya kaya atau miskin².

Perawat merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit yang selalu dekat dan kontak dengan pasien selama 24 jam. Maka kebutuhan tenaga keperawatan baik jumlah maupun jenisnya perlu direncanakan sebaik-baiknya agar dapat memenuhi kinerja asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien, yang tentunya akan mempengaruhi produktivitas dan mutu pelayanan keperawatan. Rumah sakit akan menjadi pilihan utama bagi pasien dan keluarganya untuk kembali menggunakan fasilitas kesehatan apabila mereka membutuhkannya².

Dilihat dari data bidang keperawatan RSU Haji Makassar tahun 2007 tentang kebutuhan tenaga keperawatan/bidan menurut Gillies dengan kebutuhan perawat yang paling minimal masih kurang terutama untuk ruang rawat inap bedah dan ruang penyakit dalam sumber daya manusia (SDM) yang saat ini terdapat 36 perawat, sementara kebutuhan SDM perawat perawat/bidan adalah 46 perawat, sehingga kekurangan SDM sebanyak 10 perawat. Dari data ini akan menyebabkan peningkatan beban kerja dari pe-

rawat yang akan berdampak terhadap kinerja perawat.

Pengaruh secara tidak langsung faktor eksternal akan mempengaruhi faktor internal dalam hal ini *individual characteristic*, yang terdiri dari aspek demografi (umur dan jenis kelamin), kemampuan (secara mental maupun fisik), keterampilan, motivasi dan komitmen (normatif, afektif dan kontinyu) faktor internal perawat akan berpengaruh terhadap penurunan kinerja.

Karakteristik individu dan beban kerja yang dipilih karena karena diduga kedua hal inilah yang memiliki daya ungkit yang besar terhadap kinerja perawat. Disamping itu, karena keterbatasan jumlah SDM di Ruang Bedah dan Ruang Penyakit Dalam sehingga penulis ingin mengetahui apakah hal tersebut mempengaruhi beban kerja perawat yang selanjutnya juga dapat mempengaruhi kinerja mereka.

BAHAN DAN METODE

Desain dan Lokasi penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *Cross Sectional Studi*, yaitu suatu rancangan yang mengkaji dinamika hubungan antara variabel independen (karakteristik individu dan beban kerja) dengan variabel dependen (kinerja perawat) pada waktu bersamaan (*point time approach*). Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Makassar, khususnya ruang perawatan bedah dan perawatan penyakit dalam. Alasannya dikarenakan ruang perawatan bedah dan perawatan penyakit dalam sebagai percontohan pelaksanaan standar asuhan keperawatan (SAK) dan dokumentasi asuhan keperawatan sebagai dasar menilai kinerja perawat cenderung tidak dilakukan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap yaitu perawatan bedah dan perawatan penyakit dalam RSU Haji Makassar. Sampel adalah perawat yang terpilih sebagai responden. Teknik pengambilan sampel dengan cara sampling jenuh, yaitu semua perawat sebanyak 32 orang, di perawatan bedah 13 orang dan 19 orang di perawatan penyakit dalam.

Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner dan cek dokumen. Kuesioner digunakan untuk mengukur variabel karakteristik, beban kerja dan kinerja secara individual. Kuisisioner untuk mengukur beban kerja ada 27 item pernyataan yang dikembangkan dari instrumen penelitian di Rumah Sakit Elisabeth, Semarang³. Instrumen kinerja perawat ada 72 item diambil dari instrumen penelitian di Rumah Sakit Umum Banyumas⁴.

Instrumen penelitian kinerja profesi terdiri dari 64 item, pernyataan tentang pengetahuan 20 item, keterampilan 20 item dan sikap perawat 24 item yang dikembangkan dari instrumen C standar asuhan keperawatan. Item pernyataan tersebut berbentuk *favorable* dan *unfavorable*. Semua variabel disusun menggunakan skala likert, kecuali kinerja profesi yang berkaitan dengan pengetahuan. Responden diberi empat alternatif jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai, (S), Tidak Sesuai, (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS). Masing-masing jawaban diberi skor mulai empat sampai dengan satu untuk yang *favorable* dan satu sampai dengan empat untuk yang *unfavorable*.

Variabel kinerja profesi aspek pengetahuan diukur dengan menggunakan pertanyaan pilihan ganda. Responden diberi empat pilihan alternatif jawaban. Jawaban yang benar diberi nilai satu dan jawaban salah diberi nilai nol.

Analisis Data

Data dianalisis dengan menggunakan komputer dengan bantuan paket program SPSS Versi 12. Analisis data dilakukan Univariat dan analisis Bivariat dengan uji statistik *chi square*.

HASIL

Hubungan Usia Dengan Kinerja Pribadi Dan Profesi Perawat

Tabel 1. Hubungan Usia dengan Kinerja Pribadi dan Profesi Perawat di Ruang Bedah dan Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Haji Makassar 2009

Usia	Tinggi		Rendah		Total		P
	n	%	n	%	n	%	
Kinerja Pribadi							
≥ 40	11	84.6	2	15.4	13	100	1.000
< 40	16	84.2	3	15.8	19	100	
Total	27	84.4	15	15.6	32	100	
Kinerja Profesi							
≥ 40	9	62.9	4	30.8	13	100	0.070
< 40	6	31.6	13	68.4	19	100	
Total	15	46.9	17	53.1	32	100	

Sumber : data primer

Dari Tabel di atas terlihat bahwa terdapat perawat yang berusia ≥ 40 tahun yang kinerja pribadinya tinggi sebanyak 84.6% dan yang kinerjanya rendah sebanyak 15.4%. sedangkan perawat yang berusia < 40 tahun yang kinerja pribadinya tinggi sebanyak 84.2% dan yang kinerjanya rendah sebanyak 15.8%. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja pribadi perawat $p=1.000 > 0.05$. Oleh karena itu, meskipun seseorang

masih berusia muda, kinerja pribadinya tidak akan tinggi, begitupula sebaliknya. Untuk kategori kinerja profesi terdapat perawat yang berusia ≥ 40 tahun yang kinerja profesinya tinggi sebanyak 69.2% dan yang kinerjanya rendah sebanyak 30.8%. Sedangkan perawat yang berusia < 40 tahun yang kinerja profesinya tinggi sebanyak 31.6% dan yang kinerjanya

rendah sebanyak 68.4%. Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja profesi perawat $p=0.070 > 0.05$. Oleh karena itu, meskipun seseorang masih berusia muda, kinerja profesinya tidak akan tinggi, begitupula sebaliknya.

Hubungan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir Dan Masa Kerja Dengan Kinerja Pribadi / Profesi Perawat

Tabel 2. Hubungan Jenis Kelamin Pendidikan Terakhir Dan Masa Kerja Dengan Kinerja Pribadi/Profesi Perawat Di Ruang Bedah Dan Penyakit Dalam RSU Haji Makassar 2009

	Tinggi		Rendah		Total		P	Keterangan
	n	%	n	%	N	%		
Jenis Kelamin								
Pria	6	85.7	1	14.3	7	100	1.000	Kinerja Pribadi
Wanita	21	84	4	16	25	100		
Total	27	84.4	5	15.6	32	100		
Pria	3	42.9	4	57.1	7	100	1.000	Kinerja Profesi
Wanita	12	48	13	52	25	100		
Total	15	46.9	17	53.1	32	100		
Pendidikan Terakhir								
DIII/AKPER	18	78.3	5	21.7	23	100	0.288	Kinerja Pribadi
S1	9	100	0	0	9	100		
Total	27	84.4	5	15.6	32	100		
DIII/AKPER	10	43.5	13	56.5	23	100	0.699	Kinerja Profesi
S1	5	55.6	4	44.4	9	100		
Total	15	46.9	17	53.1	32	100		
Masa Kerja (Tahun)								
≥ 5	12	80	3	20	15	100	0.645	Kinerja Pribadi
< 5	15	88.2	2	11.8	17	100		
Total	27	84.4	5	15.6	32	100		
≥ 5	8	53.3	7	46.7	15	100	0.732	Kinerja Profesi
< 5	7	41.2	10	58.8	17	100		
Total	15	46.9	17	53.1	32	100		

Sumber : data primer

Berdasarkan Tabel 2 di atas terlihat ada 85.7% perawat pria yang kinerja pribadinya tinggi dan 14.3% yang kinerja pribadinya rendah. Sedangkan untuk perawat wanita terdapat 84.0% yang kinerja pribadinya tinggi dan 16.0% yang kinerja pribadinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja pribadi perawat $p = 1.000 > 0.05$. Oleh karena itu, jenis kelamin seorang perawat tidak ada hubungan dengan kinerja pribadinya. Selanjutnya terlihat ada 42.9% perawat pria yang kinerja profesinya tinggi dan 57.1% yang kinerja profesinya rendah. Sedangkan untuk perawat wanita terdapat 48.0% yang kinerja profesinya tinggi dan 52.0% yang kinerja profesinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja profesi

perawat $p = 1.000 < 0.05$. Oleh karena itu, jenis kelamin seorang perawat tidak ada hubungan dengan kinerja profesinya.

Untuk kategori pendidikan terlihat (Tabel 2) ada 78.3% perawat yang berpendidikan DIII/AKPER kinerja pribadinya tinggi dan 21.7% yang kinerja pribadinya rendah. Sedangkan terdapat 100.0% perawat yang berpendidikan S1 yang kinerja pribadinya tinggi dan tidak ada yang kinerja pribadinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan kinerja pribadi $p = 0.288 > 0.05$. Hal ini berarti bahwa latar belakang pendidikan seorang perawat tidak akan mempengaruhi kinerja pribadinya. Selain itu, terlihat ada 43.5% perawat yang berpendidikan DIII/AKPER kinerja profesinya tinggi dan 56.5% yang kinerja profesinya

rendah. Sedangkan terdapat 55.6% perawat yang berpendidikan S1 yang kinerja pribadinya tinggi dan 44.4% yang kinerja profesinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan kinerja profesi $p = 0.699 > 0.05$. Hal ini berarti bahwa latar belakang pendidikan seorang perawat tidak akan mempengaruhi kinerja pribadinya.

Pada kategori masa kerja terlihat (Tabel 2) ada 80.0% perawat dengan masa kerja ≥ 5 tahun yang kinerja pribadinya tinggi dan 20.0% yang kinerja pribadinya rendah. Sedangkan untuk perawat dengan masa kerja < 5 tahun yang kinerja pribadinya tinggi sebesar 88.2% dan 11.8% yang kinerja pribadinya rendah.

Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja aspek pribadi $p = 0.645 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa masa kerja tidak berhubungan dengan kinerja pribadi perawat. Selanjutnya terlihat ada 53.3% perawat dengan masa kerja ≥ 5 tahun yang kinerja profesinya tinggi dan 46.7% yang kinerja profesinya rendah. Sedangkan untuk perawat dengan masa kerja < 5 tahun yang kinerja profesinya tinggi sebesar 41.2% dan 58.8% yang kinerja pribadinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja profesi $p = 0.723 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa masa kerja tidak berhubungan dengan kinerja profesi perawat.

Hubungan Status Kepegawaian Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Pribadi / Profesi Perawat

Tabel 3. Hubungan Status Kepegawaian Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Pribadi/Profesi Perawatdi Ruang Bedah Dan Penyakit Dalam RSUD Haji Makassar 2009

	Tinggi		Rendah		Total		P	Keterangan
	n	%	n	%	N	%		
Status Kepegawaian								
PNS	19	86.4	3	13.6	22	100	0.673	Kinerja Pribadi
Kontrak	8	80.0	2	20	10	100		
Total	27	46.9	5	53.1	32	100		
PNS	10	45.5	12	54.5	22	100	1	Kinerja Profesi
Kontrak	5	50.0	5	50	10	100		
Total	15	46.9	17	53.1	32	100		
Beban Kerja								
Tinggi	12	92.3	1	7.7	13	100	0.625	Kinerja Pribadi
Rendah	15	78.9	4	21.1	19	100		
Total	27	84.4	5	15.6	32	100		
Tinggi	7	53.8	6	46.2	13	100	0.72	Kinerja Profesi
Rendah	8	42.1	11	57.9	19	100		
Total	15	46.9	17	53.1	32	100		

Sumber : data primer

Pada Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa kategori status kepegawaian terlihat ada 86.4% perawat yang berstatus PNS yang kinerja pribadinya tinggi dan 13.6% yang rendah. Sedangkan untuk perawat yang berstatus kontrak terdapat 80.0% yang kinerja pribadinya tinggi dan 20.0% rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja pribadi $p=0.673 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa status kepegawaian seseorang tidak berhubungan dengan kinerja pribadinya. Selanjutnya terlihat ada 45.5% perawat yang berstatus PNS yang kinerja profesinya tinggi dan 54.5% yang rendah. Sedangkan untuk perawat yang berstatus kontrak terdapat 50.0% yang kinerja profesinya tinggi dan 50.0% rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja profesi $p=1.000 >$

0.05. Hal ini menunjukkan bahwa status kepegawaian seseorang tidak berhubungan dengan kinerja profesinya.

Pada kategori beban kerja terlihat (Tabel 3) ada 92.3% perawat dengan beban kerja tinggi yang kinerja pribadinya tinggi dan 7.7% yang kinerja pribadinya rendah. Terdapat 78.9% perawat dengan beban kerja rendah yang kinerjanya pribadinya tinggi dan 21.1% yang kinerja pribadinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja pribadi $p = 0.625 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun beban kerja seorang perawat tinggi, kinerja pribadinya juga tetap akan tinggi, begitupula sebaliknya. Selanjutnya terlihat ada 53.8% perawat dengan beban kerja tinggi yang kinerja pribadinya tinggi dan 46.2% yang kinerja pribadinya rendah. Terdapat 42.1% perawat de-

ngan beban kerja rendah yang kinerjanya pribadinya tinggi dan 57.9% yang kinerja pribadinya rendah. Dari hasil uji statistik diketahui tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja profesi $p = 0.720 > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja seorang perawat tinggi, tidak mempengaruhi kinerja profesinya.

PEMBAHASAN

Hubungan Karakteristik Individu Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Pribadi Perawat Dan Kinerja Profesi Perawat.

Hubungan Usia Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Secara teori, produktivitas seseorang akan merosot seiring dengan bertambahnya usia. Sering diandaikan bahwa keterampilan individu terutama kecepatan, kecekatan, kekuatan, dan koordinasi yang menurun sejalan dengan waktu, dan bahwa kebosanan pekerjaan yang berlarut-larut dan kurangnya rangsangan intelektual semuanya menyumbang pada berkurangnya produktivitas.

Dari hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja pribadi perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riefma (2009) di RS Bhayangkara Makassar.

Ketiadaan hubungan dalam penelitian ini disebabkan karena kurangnya jumlah pasien berdasarkan angka BOR (2007) sebesar 53,13%, juga karena kondisi yang dihadapi oleh para perawat kurang "menantang" dalam menjalankan aktivitas pemberian perawatan kepada pasien. Kurang menantang maksudnya, karena jarang sekali terdapat kasus-kasus baru yang ditemukan pada pasien yang bisa membuat perawat memiliki kemauan untuk meningkatkan kinerjanya. Ditambah lagi, banyak perawat yang berstatus PNS yang seringkali melimpahkan pekerjaannya kepada perawat yang berstatus honor/kontrak, sehingga meskipun mereka telah lama bekerja di tempat tersebut dan tidak muda lagi umurnya, tetap tidak mempengaruhi kinerja pribadinya, karena semakin jarang mereka bersentuhan dengan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadju (2009) di RSUD Muna.

Hubungan Usia Dengan Kinerja Profesi Perawat

Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah karakteristik pribadi (umur, jenis kelamin, pengalaman, gaya komunikasi), motivasi, pendapatan atau gaji, keluarga, organisasi, supervisi, dan pengembangan karier. Akan tetapi, berdasarkan hasil penelitian di Ruang Bedah dan Ruang Penyakit Dalam serta uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja profesi perawat^{5,6,7}. Berdasarkan pengamatan di lapangan, ketiadaan hubungan ini karena perawat yang telah lama bekerja di tempat tersebut maupun yang berstatus PNS diuntungkan

dengan banyaknya tenaga kontrak, sehingga seringkali mereka mendelegasikan tugas-tugasnya kepada tenaga kontrak tersebut. Sehingga keterampilan maupun pengetahuan yang mereka miliki tidak lagi terasa dengan baik, atau-pun perlahan-lahan hilang. Justru, yang terasa pengetahuan dan keterampilannya adalah perawat kontrak. Faktor inilah kemudian yang menyebabkan tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja profesi.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Dari hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja pribadi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hadju (2009) di RS Bhayangkara Makassar yang menyatakan bahwa dari beberapa sub variabel biografi, tidak ada yang berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan observasi penulis di lapangan, didapatkan fakta bahwa ketiadaan hubungan ini karena sistem pembagian jasa pelayanan yang belum bagus, sehingga baik perawat laki-laki maupun perempuan tidak memiliki kemauan serta perasaan untuk menampilkan kinerja yang maksimal. Ketika mereka dituntut untuk memberikan pelayanan yang maksimal, akan tetapi tidak diimbangi dengan pemberian jasa pelayanan yang bagus, akhirnya membuat mereka "angin-anginan" dalam bekerja.

Mayoritas perawat yang berjenis kelamin perempuan dan telah menikah juga ikut memberikan kontribusi ketiadaan hubungan ini, karena mereka di satu sisi harus memberikan pelayanan keperawatan yang maksimal, akan tetapi di sisi lain mereka juga memiliki keluarga yang harus diurus. Sehingga, pikiran mereka "terpecah" antara tugas dan keluarga. Apalagi, ketika mereka dituntut untuk menerapkan Asuhan Keperawatan (ASKEP) secara komprehensif, sementara tidak ada reward untuk itu.

Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kinerja Profesi Perawat

Dari hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja profesi. Salah satu hal yang menyebabkan tidak terdapatnya hubungan ini karena sistem supervisi yang belum berjalan dengan baik, sehingga tidak pernah ada penilaian tentang kinerja profesi perawat tersebut. Karena ketiadaan supervisi tersebut, membuat para perawat juga tidak terlalu "ngotot" untuk menampilkan kinerja yang maksimal, termasuk dalam hal keterampilan memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini juga berakibat pengetahuan yang dimiliki oleh seorang perawat menjadi tidak tereksplorasi, karena kurangnya mereka bersentuhan dengan pasien. Akibat kurang bersentuhan dengan pasien membuat me-

reka menjadi kurang terampil.

Berdasarkan fakta di lapangan, kurang bagusnya supervisi juga berakibat tidak bagusnya hubungan komunikasi antara perawat dengan pasien maupun dengan keluarganya. Kadang-kadang ada tindakan yang dilakukan oleh perawat, tetapi tindakan tersebut tidak disertai dengan pemberian penjelasan yang cukup kepada pasien maupun keluarganya. Sehingga menimbulkan interpretasi yang berbeda antara perawat dengan pasien maupun dengan keluarganya. Hal inilah yang sering menimbulkan terjadinya kesalahpahaman antara perawat dengan pasien maupun keluarganya, yang membuat tidak kooperatifnya pasien maupun keluarganya terhadap tindakan medis yang akan dilakukan.

Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Dari hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan kinerja pribadi. Hal ini sejalan dengan penelitian di instalasi rawat inap RSUD Banyumas yang menyebutkan tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kinerja⁴. Kondisi ini disebabkan karena meskipun ada beberapa perawat yang menyandang gelar S1, tetapi bukan S1 Keperawatan, sehingga disiplin ilmunya tidak mendukung aktivitasnya sebagai perawat. Adapun perawat yang menyandang gelar S1 Keperawatan, status mereka telah berubah menjadi perawat ahli, dimana ada pekerjaan tertentu yang tidak bisa dilakukan oleh perawat yang berpendidikan DIII Keperawatan. Akan tetapi, karena kurangnya kasus-kasus yang mereka harus tangani, termasuk pada saat penelitian ini dilakukan, sehingga sebagian besar pekerjaan pemberian perawatan kepada pasien tetap dilakukan oleh perawat yang berpendidikan DIII Keperawatan. Disamping itu, mereka tidak lagi menduduki jabatannya sebagai perawat fungsional, tetapi dialihkan untuk menduduki jabatan struktural dibidang keperawatan, sehingga sudah jarang atau malahan tidak pernah lagi kontak langsung dengan pasien.

Adapun perawat yang berpendidikan D3, karena faktor kejenuhan yang menyebabkan mereka tidak lagi memiliki keinginan untuk menampilkan kinerja yang maksimal. Bisa jadi, hal ini disebabkan karena terlalu lamanya mereka berada di ruangan tersebut, tidak ada mutasi ataupun tidak ada kasus-kasus baru yang muncul selama mereka bertugas di ruangan tersebut.

Hubungan Pendidikan Terakhir Dengan Kinerja Profesi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan kinerja profesi perawat. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Erna (2009) di

RSWS yang menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan dengan kinerja perawat. Kondisi ini bisa jadi disebabkan karena tidak relevannya gelar S1 yang mereka terima dengan tugasnya sebagai perawat. Karena ada beberapa diantara mereka yang S1-nya bukan S1 Keperawatan. Sehingga, pengetahuan baru yang mereka dapatkan di bangku S1, tidak dapat diterapkan pada saat melayani pasien.

Hubungan Masa Kerja Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja pribadi perawat. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur, masa kerja, tingkat pendidikan, status perkawinan dan keikutsertaan dalam pelatihan dan layanan dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Telogorejo Semarang⁸, juga sejalan dengan penelitian Hadju (2009) di RSUD Muna. Akan tetapi, tidak sejalan dengan penelitian Mukhlis (2008) di RSU Haji Makassar.

Lamanya seorang perawat bekerja di bagian tertentu, membuat mereka jenuh dengan kondisi yang ada di ruangan tersebut. Keadaan inilah yang mendorong timbulnya perasaan malas bagi perawat dalam bekerja, sehingga keinginannya untuk memberikan kinerja yang maksimal menurun, akibatnya meskipun mereka telah lama bekerja di unit tersebut, tetapi kinerja pribadinya tidak meningkat.

Hubungan Masa Kerja Dengan Kinerja Profesi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara lama kerja dengan kinerja profesi perawat. Kurangnya kasus-kasus baru yang muncul membuat perawat mengandalkan pengetahuan yang telah dimilikinya dalam memberikan perawatan kepada pasien, sehingga berapa lamapun mereka bekerja, tidak dapat menghasilkan kinerja profesi yang optimal. Keterbatasan peralatan juga ikut memberikan kontribusi tidak optimalnya kinerja profesi perawat, karena mereka tidak dapat memberikan perawatan terhadap pasien yang menderita penyakit yang jauh lebih kompleks. Tentunya kalau peralatan lengkap, perawat tersebut dapat memberikan perawatan kepada si pasien. Pemberian perawatan ini haruslah ditunjang dengan pengetahuan baru yang mendukung pemberian pelayanan keperawatan tersebut.

Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja pribadi perawat. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Erna (2009) di RSWS, yang menya-

takan bahwa terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja perawat. Adanya perawat yang berstatus tenaga kontrak di RS Haji, membuat perawat yang berstatus PNS sering melimpahkan tugas tugas kepada perawat yang berstatus tenaga kontrak tadi. Hal inilah yang menyebabkan perawat yang berstatus tenaga kontrak lebih bersemangat dalam menjalankan aktivitasnya, implikasi jangka panjangnya adalah perawat yang berstatus PNS keinginannya untuk memberikan perawatan kepada pasien menjadi lebih rendah dibandingkan dengan perawat yang berstatus tenaga kontrak tadi.

Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kinerja Profesi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja profesi perawat. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Erna (2009) di RSWS. Karena seringnya perawat yang berstatus kontrak diberikan pelimpahan tugas oleh perawat yang berstatus PNS, membuat merekalah yang paling sering kontak dengan pasien. Keadaan ini membuat pengetahuan keperawatan yang mereka miliki tidak "hilang", akan tetapi tetap ada. Seringnya mereka kontak dengan pasien, juga membuat mereka tambah terampil dalam memberikan pelayanan keperawatan. Hal ini sesuai dengan fakta yang ditemui oleh peneliti selama berada di lapangan.

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Pribadi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara status kepegawaian dengan kinerja profesi perawat. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif bermakna antara faktor internal (kemampuan, pengalaman kerja, pelatihan, beban kerja, motivasi) dengan kinerja perawat puskesmas di Kabupaten Dati II Semarang⁹.

Jumlah pasien yang tidak terlalu banyak, bahkan cenderung fluktuatif membuat banyaknya waktu senggang yang dimiliki oleh para perawat. Disamping itu, tidak bertumpuknya kegiatan yang berdekatan, ketiadaan target kerja yang tinggi dalam waktu yang cukup singkat juga merupakan hal yang menyebabkan tidak terlalu beratnya beban kerja yang mereka harus tanggung. Kondisi ini juga menjadi salah satu faktor penyebab para perawat tetap berkeinginan untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Karena tenaga mereka tidak terlalu terkuras untuk melayani pasien dan masih ada waktu untuk bercengkrama dengan sesama perawat, sehingga kepenatan dan kejenuhan serta rasa lelah dalam bekerja tidak terlalu mereka rasakan.

Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Profesi Perawat

Dari hasil uji statistik diperoleh hasil tidak terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja profesi perawat. Akibat tidak terlalu banyaknya pasien yang dirawat inap membuat beban kerja para perawat relatif tidak terlalu tinggi. Kondisi inilah yang juga membuat para perawat jarang mempraktekan pengetahuan serta keterampilan yang mereka miliki dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Sehingga kinerja profesi mereka juga kelihatan tidak terlalu optimal.

Salah satu faktor penentu yang diperhatikan dalam penelitian ini adalah beban kerja yang dipikul oleh perawat yang ada di ruang penyakit dalam dan ruang bedah. Diasumsikan bahwa bila beban kerja terlalu berat maka dapat mengurangi tingkat motivasi terhadap kinerja, demikian pula jika beban kerja terlalu ringan. Dengan demikian beban kerja yang diberikan kepada perawat di ruang bedah dan penyakit dalam harus sesuai dengan kemampuan mereka dalam menyelesaikan pekerjaan dengan waktu kerja yang tersedia. Hal ini dapat dipahami bahwa beban kerja yang berat dengan jumlah tenaga serta fasilitas yang tidak sesuai dapat menyebabkan kinerja yang buruk. Hal ini mengindikasikan bahwa apabila perawat dalam melaksanakan tugasnya diberikan beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuannya maka akan cenderung mempunyai kinerja yang berada pada kategori rendah. Sebaliknya, jika perawat menganggap bahwa beban kerjanya sesuai dan tidak membebani, kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan cenderung baik atau tinggi.

Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja yang semakin berat, tidak efektif dan tidak efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja yang pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktifitas serta mutu pelayanan yang merosot. Untuk lebih meningkatkan efektifitas dan pengaturan tenaga, pimpinan perawatan harus menimbang keseimbangan antara jumlah personil dan beban kerja perawat.

Temuan penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Joharno (2006) yang menemukan bahwa beban kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat di RSUD Lasinrang Pinrang. Beban kerja yang tinggi membebani secara psikis sehingga menyebabkan kinerja perawat menjadi rendah. Temuan ini juga sejalan dengan apa yang dikemukakan oleh Lunberg (1999) bahwa orang akan berfungsi secara optimal dalam bekerja dengan kondisi beban kerja yang sedang dan akan berfungsi kurang maksimal dengan kondisi overload dan underload. Kondisi ini dipertegas oleh Kartono (1998) bahwa karyawan yang dibebani pekerjaan baik secara fisik maupun psikis yang sangat

berat dan tidak sesuai dengan kemampuannya akan menyebabkan menurunnya kemampuan bekerja.

Bila beban kerja tinggi dapat dilakukan pelimpahan tugas non keperawatan pada pekaryawan dan penambahan jumlah perawat¹⁰. Bila beban kerja masih rendah, melakukan tugas-tugas keperawatan yang belum dilakukan, menerima tugas-tugas tambahan dari rekan yang beban kerjanya tinggi. Badan Kepegawainan Negara (BKN) merumuskan bahwa keterkaitan antara beban kerja dengan jumlah SDM dan jenis jabatan bahwa apabila beban kerja lebih besar daripada jumlah SDM maka disebut *overload*. Jika beban kerja lebih kecil daripada jumlah SDM maka disebut

underload, dan apabila jumlah beban kerja sama dengan jumlah SDM maka disebut *onload*.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara karakteristik individu dan beban kerja dengan kinerja perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Makassar. Bagi pihak manajemen RSUD Haji agar menerapkan sistem pembagian jasa pelayanan yang adil dan merata, sehingga kinerja perawat menjadi lebih maksimal. Perlunya dilakukan mutasi secara teratur, sehingga para perawat tidak merasa jenuh dengan tempat tugas mereka sekarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. 1999. *Standar Pelayanan Rumah Sakit*, Ed. II. Dirjen Pelayanan Medik.
2. Elly Nurachmah. 2001, *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*, Jakarta.
3. Tjondronegoro, P. 2003. *Kecenderungan Burn-out Pada Perawat RS. ST. Elisabeth Semarang*. Tesis, UGM. Yogyakarta.
4. Amriyati. 2003. *Kinerja Perawat ditinjau dari lingkungan kerja dan karakteristik individu. studi pada intalasi rawat inap RSUD Banyumas*. Tesis, UGM. Yogyakarta.
5. Muchlas, M., 1999. *Perilaku Organisasi I*. Program Pendidikan Pascasarjana CV. Banyubiru. Yogyakarta.
6. Gibson, J.I. Ivancevich, J.M. dan Donnelly, J.H. 2000. *Organisasi Perilaku., Struktur dan Proses*. Jilid 2 (ed.8), Bina Rupa Aksara, Jakarta.
7. Ilyas, Y. 2002. *Kinerja : Teori, Penilaian dan Penelitian*. Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, FKM, UI. Jakarta.
8. Wandrati, M. 1999. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Bagian Rawat Inap di RS. Telogorejo Semarang*. Tesis. UGM. Yogyakarta.
9. Pitoyo, A. 2000. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat : dalam melaksanakan perawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas Dati II Semarang*. Tesis, UGM. Yogyakarta.
10. Sugiyono, 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta, Bandung.