

Analisis beban kerja dan persepsi imbalan terhadap kinerja pelayanan prima perawat diruang rawat inap

Rita Sariani Saragih¹, Dwi Indah Iswanti^{2*}

¹RS Mardi Rahayu Kudus

²Universitas Karya Husada Semarang

*Koresponden: misskey.indah@yahoo.com

ABSTRAK

Kinerja pelayanan perawat masih rendah dan menjadi permasalahan dengan adanya beberapa komplain dari pasien di layanan kesehatan. Banyak faktor yang mempengaruhi kinerja pelayanan prima. Tujuan penelitian menganalisis hubungan beban kerja dan persepsi imbalan terhadap kinerja pelayanan prima. Metode: design cross-sectional. Besar sampel 87 perawat Perawat dengan pendidikan D3 dan Ners, minimal 6 bulan bekerja di 6 ruang medical bedah dengan teknik purposive sampling. Instrument pengukuran berupa ceklist dan kuesioner terdiri item pernyataan dengan 4 skala likert. Uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden, hasilnya r hitung $>$ r tabel 0,361 dengan Cronbach alpha $>$ 0,6. Analisis data univariat dan korelasi pearson product moment dengan $\alpha=0,05$. Hasil: ada hubungan antara beban Kerja dengan kinerja pelayanan prima (p -value 0.000 $<$ 0,05). Sementara tidak ada hubungan antara persepsi imbalan (p -value=0,963 $>$ 0,05) dengan kinerja pelayanan prima. Kesimpulan: beban kerja dapat mempengaruhi kualitas kinerja pelayanan prima yang diberikan Perawat. Perlu Upaya peningkatan kinerja pelayanan prima melalui kesesuaian beban kerja dengan kompetensi perawat.

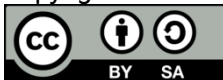
KATA KUNCI: Beban kerja; imbalan; kinerja; perawat; pelayanan prima

ABSTRACT

Nurse service performance is still low and has become a problem with several complaints from patients in health services. Many factors influence excellent service performance. The purpose of the study was to analyze the relationship between workload and perceived rewards on excellent service performance. Method: cross-sectional design. Sample size 87 nurses with D3 and Ners education, at least 6 months working in 6 surgical medical rooms with purposive sampling technique. The measurement instrument is a checklist and questionnaire consisting of statement items with 4 Likert scales. Validity and reliability tests on 30 respondents, the results r count $>$ r table 0.361 with Cronbach alpha $>$ 0.6. Univariate data analysis and Pearson product moment correlation with $\alpha=0.05$. Results: there is a relationship between workload and excellent service performance (p -value 0.000 $<$ 0.05). While there is no relationship between perceived rewards (p -value=0.963 $>$ 0.05) with excellent service performance. Conclusion: workload can affect the quality of excellent service performance provided by nurses. Efforts are needed to improve excellent service performance through workload compatibility with nurse competence.

KEYWORDS: Workload; rewards; performance; nurses; excellent service

Copyright © 2024 Journal



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Share Alike 4.0

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan keperawatan adalah komponen berarti dalam sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada penderita¹⁰. Perlu diperhatikan kinerja perawat dalam melakukan tugas untuk memberkan layanan kesehatan kepada pasien (Hasanah &

Maharani, 2022). Kinerja perawat yang profesional kepada pasien akan menimbulkan rasa aman dan puas bagi pasien.

Penelitian Goldsten (2017) di *Hospital Emergency Department* In Gaeteng Afrika Selatan, menjelaskan kinerja perawat yang rendah masih menjadi permasalahan yang hangat dibicarakan. Sedangkan penelitian di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon tahun 2015, menunjukkan motivasi, supervisi pimpinan, dan imbalan perawat yang masih rendah. Penelitian Mukhtar et al (2019) kinerja perawat di Hospital Sudan juga masih rendah. Penelitian di RS Tentara Pematang Siantar juga masih rendah. Penelitian Mogopa (2017) kinerja perawat Irina C RSUD Prof DR. R. Kandou Manado juga menjelaskan kinerja perawat juga masih rendah. Sedangkan penelitian Syamsul(2017) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan konflik ganda, stress kerja, *burn out* terhadap kinerja perawat wanita di RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatatu Kabupaten Bantaeng.(Dewi et al., 2021).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan perawat tidak melakukan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan prima, seperti; variabel individu, variabel psikologi dan variabel organisasi. Faktor lainnya yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu: motivasi, imbalan, gaya kepemimpinan dan kepuasan kerja. Imbalan merupakan balas jasa terhadap perawat untuk memberikan motivasi perawat agar dapat mencapai prestasi yang diharapkan (Fadhilatul Hasnah & Dian Paramitha Asyari, 2022). Beban kerja perawat yang begitu besar jika tidak diimbangi dengan penghargaan atau motivasi dari rekan maupun pimpinan dapat mengakibatkan kinerja perawat tidak maksimal⁹. Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan. Menurut Department for Professional Employees (2013) menjelaskan jika penambahan pasien per-perawat, menambah risiko terjadi kelelahan yang mengakibatkan penurunan 15% kepuasan kerja¹¹. Perawat yang mengalami penurunan kualitas kinerjanya, maka ada kemungkinan timbulnya beberapa masalah dalam pelayanan. Banyaknya faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kinerja pelayanan prima pada Perawat, maka tujuan penelitian menganalisis hubungan beban kerja dan persepsi imbalan terhadap kinerja pelayanan prima Perawat diruang rawat inap.

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dimana bersifat analitik yang bertujuan melihat hubungan variabel beban kerja dan imbalan terhadap kinerja pelayanan prima Perawat diruang rawat inap.

Pertanyaan penelitian

Apakah ada hubungan beban kerja dan persepsi imbalan terhadap kinerja pelayanan prima Perawat diruang rawat inap?

Sampel dan Setting

Populasi adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap kelas tiga di RS "X", yaitu; 6 ruang rawat inap medikal bedah. Adapun besar sampel mengambil keseluruhan jumlah Perawat yang berjumlah 87 orang, dengan rincian: Ruang K (24 orang), Ruang E (20 orang), Ruang B (10 orang), Ruang Kr (9 orang), Ruang Es (8 orang) dan Ruang I (16 orang) dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling.

Variabel

Beban kerja dan persepsi imbalan Perawat sebagai variabel bebas dan kinerja pelayanan prima sebagai variabel terikat.

Instrumen

Alat pengumpul data berupa ceklist dan kuesioner yang diadaptasi dari konsep teori yang relevan dan dilakukan uji instrument pada 30 responden. Karakteristik demografi menggunakan lembar ceklist berupa pilihan jenis kelamin dan usia dalam satuan Tahun. Variabel Pendidikan diukur dengan lembar ceklist berupa pilihan D3 dan ners. Lama kerja diukur dengan mengisi dalam satuan tahun. Kuesioner beban kerja terdiri dari 5 pernyataan dengan skala likert: tidak setuju sampai setuju sekali, skor 5-20, hasil uji validitas didapatkan r hitung 0,782-0,868 ($> r$ tabel = 0,361) dan reliabilitas dengan *Cronbach alpha* 0,931. Kuesioner persepsi imbalan terdiri dari 5 pernyataan dengan skala likert: tidak setuju sampai setuju sekali, skor 5-20, hasil uji validitas didapatkan r hitung 0,549-0,876 ($> r$ tabel = 0,361) dan reliabilitas dengan *Cronbach alpha* 0,858. Sementara kuesioner kinerja pelayanan prima, meliputi: keandalan (*relibility*), bukti langsung (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), mmpati (*emphaty*), terdiri dari 25 item pernyataan dengan skala likert; tidak pernah-sangat sering, skor 25-100, hasil uji validitas didapatkan r hitung 0,378-0,748 ($> r$ tabel = 0,361) dan *Cronbach alpha* 0,927.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data sekitar 1 bulan (Februari – Maret 2024). Responden baik Perawat dan pasien setelah mendapatkan penjelasan penelitian menandatangani *informed consent* dan peneliti memperhatikan prinsip etik.

Analisis data

Karakteristik demografi, Pendidikan dan lama kerja dianalisis secara deskriptif dengan distribusi Frekuensi. Variabel beban kerja, persepsi imbalan dan kinerja pelayanan prima dengan tendensi sentral: mean dan standar deviasi. Hubungan antar variabel independent dengan dependen dianalisis menggunakan korelasi pearson product moment dengan $\alpha < 0,005$.

Pertimbangan etis

Penelitian ini lolos kaji etik oleh komite etik kesehatan dengan nomor 074/454/KEP pada 13 Februari 2024. Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan menuliskan inisial dan informed consent diberikan untuk memberikan jaminan kebebasan dan suka rela tanpa adanya paksaan untuk bersedia menjadi responden penelitian.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik Perawat (n=87)

Variabel	Indikator	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	66	75.9
	Laki-Laki	21	24.1
Usia	Dewasa awal (20-30 tahun)	45	51.7
	Dewasa pertengahan (31-40 tahun)	25	28.7
	Dewasa akhir (41-56 tahun)	17	19.5
Tingkat Pendidikan	D3	64	73.6
	Ners	23	26.4
Lama Kerja	< 5 Tahun	38	43.7
	5-10 Tahun	20	23.0
	10-15 Tahun	12	13.8
	>15 Tahun	17	19.5

Tabel 1 menjelaskan gambaran karakteristik Perawat diruang rawat inap RS "X" sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 (75,9%), berusia pada kategori dewasa awal (20-30 tahun) sebanyak 45 (51,7%), pendidikan Perawat sebagian besar Diploma 3 Keperawatan sebanyak 64 (73,6%) dan lama kerja < 5 tahun sebanyak 38 (43,7%).

Tabel 2 Gambaran Beban Kerja, Persepsi Imbalan dan Kinerja Pelayanan Prima (n=87)

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Beban Kerja	14.30	3.000
Persepsi Imbalan	12.87	3.778
Kinerja Pelayanan Prima	81.01	9.339

Tabel 2 menguraikan bahwa Perawat memiliki beban kerja rata-rata 14,30 (SD=3,000) dan persepsi imbalan 12,87 (SD=3,778). Sementara kinerja pelayanan prima yang diberikan rata-rata 81,01 (SD=9,339).

Tabel 3 Hubungan Beban Kerja, Persepsi Imbalan dengan Kinerja Pelayanan Prima (n=87)

Variabel	Kinerja Pelayanan Prima	
	Mean±SD	p-value
Beban Kerja	14.30±3.000	0.000*
Persepsi Penghargaan	12.87±3.778	0.963*

*Signifikan dengan alpha 5% (0.05)

Analisis hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban Kerja dengan kinerja pelayanan prima yang diberikan Perawat (p -value $0.000 < 0,05$). Sementara tidak ada hubungan antara persepsi imbalan (p -value $= 0,963 > 0,05$) dengan kinerja pelayanan prima yang diberikan Perawat diruang rawat inap.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menjelaskan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja pelayanan prima. Beban kerja yang diberikan kepada karyawan dalam hal ini Perawat harus seimbang dengan kemampuan dan sesuai kompetensi. Selain itu perlu manajemen yang baik dari organisasi kerja seperti; waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

Pelayanan prima dapat diberikan secara excellent jika perawat yang tersedia dapat melakukan pekerjaan dengan beban kerja yang sesuai. Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang selalu berubah, dan jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang. Demikian juga dengan beban kerja baik secara kuantitas dimana tugas-tugas harus dikerjakan terlalu banyak secara kualitas dan membutuhkan keahlian. (Budianto, 2019) Analisis peneliti melihat kesenjangan beban kerja perawat yang diberikan kepada perawat harus seimbang dengan kemampuan dan kompetensi. Selain itu perlu manajemen yang baik dari organisasi kerja seperti waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.

Sementara hasil penelitian juga menemukan tidak ada hubungan antara persepsi imbalan dengan kinerja pelayanan prima yang diberikan Perawat. Analisis peneliti melihat

kesenjangan teori dengan hasil penelitian bahwa komitmen perawat untuk memberikan kinerja pelayanan prima tidak hanya didasarkan pada faktor organisasi yang didalamnya ada berupa imbalan namun juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik demografi perawat seperti: jenis kelamin dan ras yang sebagian besar profesi ini adalah perempuan dan ras kategori homogen, dimana variabel demografis mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu (Putri, 2020).

Menurut Gibson (2012) klasifikasi demografis yang paling penting adalah jenis kelamin dan ras. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat perbedaan kinerja laki-laki dan perempuan untuk pekerjaan tertentu. Ras kaitannya dengan *cultural, values, language skills* dan *educational preparation*. Kesamaan suku dapat meminimalisasi adanya kendala bahasa daerah yang digunakan dalam berkomunikasi dengan pelanggan sehingga kinerja menjadi optimal (Chairunnisah et al., 2021). Selain itu juga karena faktor motivasi kinerja yang sudah terbentuk kuat, beban kerja yang menyesuaikan kompetensi SDM dan kepemimpinan partisipatif yang diterapkan kepala ruang (Iswanti et al., 2024). Dapat disimpulkan memang tidak ada hubungan antara persepsi imbalan/penghargaan dengan kinerja pelayanan prima. Hal ini dapat terjadi karena banyak faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi kinerja pelayanan prima, seperti: karakteristik demografi (jenis kelamin dan ras), supervise dan monitoring, lingkungan kerja, terbangunnya motivasi kerja yang tinggi, beban kerja sesuai kompetensi dan kepemimpinan kepala ruang yang partisipatif.

Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah pengumpulan data tidak dapat dikumpulkan serentak pada hari yang sama, sehingga dibutuhkan waktu sekitar 1 bulan karena system kerja Perawat adalah shift. Kuesioner masih menggunakan *paper* dan diberikan secara langsung, sehingga tidak dapat diakses dan diisi pada waktu kapanpun dan dimanapun berada oleh Perawat.

Implikasi Penelitian

Guna peningkatan kinerja pelayanan prima perlu adanya pelatihan bagi Perawat untuk dapat meningkatkan kompetensinya. Beban kerja agar disesuaikan dengan ketersediaan dan kompetensi Perawat, sehingga adanya beban kerja yang sesuai maka dapat menciptakan kinerja pelayanan prima. Penelitian dimasa mendatang dapat menggali faktor lain yang dapat mempengaruhi kinerja pelayanan prima, seperti: karakteristik demografi (jenis kelamin dan ras), supervise dan monitoring serta lingkungan kerja.

KESIMPULAN

Beban kerja dapat mempengaruhi kinerja pelayanan prima yang diberikan Perawat diruang rawat inap. Manajemen Rumah Sakit diharapkan melakukan upaya perbaikan kinerja pelayanan prima, melalui kesesuaian beban kerja Perawat. Selain itu perlu kebijakan positif dari manajemen, supervisi, hubungan antar manusia, kondisi pekerjaan (jam kerja; lingkungan fisik), dan budaya organisasi yang baik.

Conflict of Interest Statement

Tidak ada

Funding Source

Tidak ada

Author Acknowledgement

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Perawat diruang rawat inap RS 'X" yang telah bersedia menjadi responden penelitian

REFERENSI

- Budianto, A. (2019). Master of Management Studies Program. *Management Review*, 3(2), 9–18.
- Chairunnisah, R., KM, S., & Mataram, P. M. F. H. (2021). Teori sumber daya manusia. In *Kinerja Karyawan*.
- Dewi, L. S., Utami, T. N., & Lubis, M. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Sri Pamela. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 241–247. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3112>
- Fadhilatul Hasnah, & Dian Paramitha Asyari. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Di Rumah Sakit : Systematic Review. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 89–97. <https://doi.org/10.55784/jkj.vol1.iss1.209>
- Hasanah, R., & Maharani, C. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 75–82.
- Ismar Agustin. (2016). *ANALISIS SISTEM PENGHARGAAN DAN BEBAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA RUMAH SAKIT PADA MASA PANDEMI COVID -19*. 5, 1–23.
- Iswanti, D. I., Erwansyah, R. A., Saifudin, I. M. M. Y., & Pujiyanto, T. I. (2024). Cultural diversity in maternity care in improving the quality of care services: a systematic review. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 13(3), 1258. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i3.24143>
- Putri, E. M. I. (2020). *Sistem Penilaian Kinerja Perawat berbasis caring*.
- Ruang, D., & Inap, R. (2021). *Jurnal Keperawatan Mersi*. X, 1–6.
- Ulfah, A., Ezdha, A., & Hamid, A. (2020). Analisa Hubungan Burnout Dan Beban Kerja Perawat Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 3(2), 301–308.