

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Wates terletak di wilayah Kulon Progo tepatnya di jalan Tentara Pelajar Km 1 nomor 5, Kulon Progo. Tanggal 26 Februari 1983 diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI dengan status kelas D sesuai dengan Peraturan Kabupaten Daerah Tingkat II Kulon Progo Nomor 18 tahun 1994, kedudukan RSUD Wates tetap sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD). Pengelolaannya mulai diatur secara mandiri setelah terbitnya Peraturan Daerah Kabupaten Daerah Tingkat II Kulon Progo Nomor 22 tahun 1994 tentang Pembentukan Rumah Sakit Umum Daerah Wates dan Peraturan Daerah Kabupaten Tingkat II Kulon Progo Nomor 23 tahun 1994 tentang Organisasi dan Tata Kerja RSUD Wates.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates ditingkatkan kelasnya menjadi kelas C dengan diterbitnya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 491/SK/V/1994 tentang Peningkatan Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Tanggal 15 Juni 2010, RSUD Wates ditetapkan sebagai RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 720/Menkes/SK/VI/2010 tentang Peningkatan Kelas rumah Sakit Umum Daerah wates milik Pemerintah Daerah Kulon Progo.

Pelayanan yang tersedia di RSUD Wates meliputi pelayanan poliklinik spesialis, pelayanan instalasi gawat darurat, pelayanan konsultasi gizi, pelayanan rawat inap, pelayanan kebidanan dan kandungan, pelayanan rawat jalan, kamar operasi, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi, pelayanan hemodialisa, dan pelayanan penunjang lain.

Penelitian dilakukan di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates selama 2 minggu. Terdiri dari ruang Wijaya Kusuma, ruang Anggrek, ruang Bougenvil, ruang Cempaka, ruang Edelweis, dan ruang Gardenia. Ruang Wijaya Kusuma sebagai ruang spesialis syaraf, ruang Anggrek sebagai ruang spesialis bedah, ruang Cempaka sebagai ruang spesialis anak, ruang

Bougenvil sebagai ruang spesialis penyakit dalam, ruang Edelweiss ruang spesialis penyakit dalam, dan ruang Gardenia ruang spesialis penyakit dalam yang terdiri dari 91 perawat pelaksana.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui gambaran karakteristik responden berdasarkan umur, lama kerja, tingkat pendidikan, dan jenis kelamin.

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Lama Kerja, Tingkat Pendidikan, Dan Lama Kerja Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates (n= 91 responden)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
18-40 tahun	88	96,7
41-60 tahun	3	3,3
Total	91	100
Lama kerja		
<1 tahun	22	24,2
1-5 tahun	32	35,2
>5 tahun	37	40,6
Total	91	100
Pendidikan		
D3 keperawatan	77	84,6
D4 keperawatan	4	4,4
S1 ners	10	11
Total	91	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	24	26,4
Perempuan	67	73,6
Total	91	100

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden menurut umur yang mayoritas memiliki rentang umur 18-40 tahun (dewasa muda) sebanyak 88 responden (96,7 %). Lama kerja sebagian besar adalah bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 54 responden (59,4 %). Pendidikan sebagian besar adalah berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 77 responden (84,6 %). Sementara untuk jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 67 responden (73,6 %).

3. Beban Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui frekuensi beban kerja perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates
(n=91 responden)

Beban kerja	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tinggi	15	16,5
Sedang	48	52,7
Rendah	28	30,8
Total	91	100

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa beban kerja paling banyak dialami oleh perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates adalah beban kerja sedang sebanyak 48 orang (52,7 %), sedangkan beban kerja tinggi sebanyak 15 orang (16,5 %), dan beban kerja rendah sebanyak 28 orang (30,8 %).

4. Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diketahui frekuensi kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates
(n=91 responden)

Kinerja perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Buruk	0	0
Kurang	0	0
Cukup	38	41,8
Baik	53	58,2
Sangat baik	0	0
Total	91	100

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates mayoritas perawat memiliki kinerja baik sebanyak 53 orang (58,2 %) dan kinerja perawat yang cukup sebanyak 38 orang (41,8 %).

5. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap kelas III RSUD Wates

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel, variabel bebas adalah beban kerja dan variabel terikat kinerja perawat. Hasil analisis menggunakan uji *Somer's d* dengan tingkat kesalahan 5 % (0,05) sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates (n=91 responden)

Beban kerja	Kinerja perawat				Total		<i>p-value</i>	<i>r-hitung</i>
	Cukup		Baik		N	%		
	N	%	N	%	N	%	0,000	0,381
Tinggi	13	14,3	2	20,2	15	16,5		
Sedang	19	20,9	29	31,9	48	52,7		
Rendah	6	6,6	22	24,2	28	30,8		
Total	38	41,8	53	58,2	91	100		

Sumber : Data primer, 2017

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari total 91 perawat, 13 perawat (14,3 %) memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja cukup, 29 perawat (31,9 %) memiliki beban kerja sedang dengan kinerja yang baik, sedangkan 22 perawat (24,2 %) memiliki beban kerja yang rendah dengan kinerja yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Somers'd*, diketahui nilai *p-value* sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates. Didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,381 dengan pola hubungan yang positif menunjukkan bahwa H_0 ditolak jika $\leq 0,05$, H_a diterima jika $p \geq 0,05$ sehingga dapat dikatakan ada hubungan dengan kategori rendah.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 18-40 tahun (dewasa muda) sebanyak 88 responden

(96,7 %). Menurut Hurlock (2005) responden yang berada pada tahap dewasa muda (18-41 tahun) merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial yang baru.

Kemampuan berfikir yang kritis akan meningkat secara teratur pada usia dewasa awal dalam hal pendidikan, pengalaman hidup, kemampuan menyelesaikan masalah, kesempatan untuk bekerja dapat meningkatkan konsep diri, dan ketrampilan motorik individu (Potter dan Perry, 2005).

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 67 responden (73,6 %). Menurut Jemmy (2009), jumlah perawat perempuan saat ini masih lebih banyak dari pada laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan dalam memberikan pelayanan keperawatan sangat teliti dan sabar.

Hal ini sejalan dengan Dinarti (2009), dimana budaya-budaya tertentu akan mempengaruhi hal-hal yang berkaitan dengan keperawatan, walaupun laki-laki dan perempuan sama-sama mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Namun mayoritas perawat adalah perempuan, karena perempuan memiliki sifat yang lembut, teliti, dan rajin dibandingkan dengan laki-laki.

c. Pendidikan

Hasil penelitian terhadap tingkat pendidikan perawat mayoritas adalah D3 Keperawatan sebanyak 77 responden (84,6 %). Ilyas (2005), pendidikan merupakan gambaran kemampuan dan ketrampilan seseorang dan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja.

Berdasarkan UU RI No 38 Tahun 2014, bahwa jenis perawat terdiri dari perawat vokasi dan perawat profesi. Perawat vokasi sebagai pendidikan paling rendah adalah program Diploma Tiga Keperawatan. Perawat profesi seperti Sarjana Satu Keperawatan ditambah dengan Ners. Mayoritas tenaga keperawatan di Indonesia adalah D3 sebanyak 235.461 perawat (Kemkes, 2016).

Menurut Nursalam (2007), seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah seseorang berfikir secara luas dan semakin mudah daya inisiatifnya. Semakin mudah untuk menemukan cara-cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Perawat dengan pendidikan yang tinggi sangat berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional. Pendidikan yang tinggi akan berperan dalam membina sikap dan pandangan profesional serta menguasai ketrampilan secara baik dan benar, sehingga kinerja perawat menjadi lebih baik.

d. Lama Kerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lama kerja perawat mayoritas adalah bekerja < 5 tahun sebanyak 54 responden (59,4 %). Menurut Max Weber dalam Notoatmojo (2007) menyatakan bahwa masa kerja seseorang dalam kurun waktu yang lama akan mempunyai wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih baik. Pengalaman kerja dapat menjadikan responden satu dengan responden yang lainnya memungkinkan terjadinya suatu interaksi, sehingga secara langsung atau tidak langsung akan menambah wawasan atau informasi berupa pengetahuan responden. Sedangkan masa kerja yang muda memiliki wawasan yang terbatas dan belum memiliki wawasan yang luas.

Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu jika sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (Hani, 2013).

2. Beban Kerja

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap beban kerja di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates mayoritas memiliki beban kerja sedang sebanyak 48 perawat (52,7 %). Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh

Seftradinata (2013) di RSUD Saras Husada, bahwa mayoritas perawat pelaksana memiliki beban kerja sedang sebanyak 82 perawat (53,9 %). Menurut Marquis dan Huston (2010), beban kerja merupakan keseluruhan kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan. Sadock, 2010, beban kerja merupakan jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh seseorang atau sekelompok dalam waktu yang telah ditentukan

Everly dan Girdano dalam Irwandy (2007), mengatakan bahwa beban kerja memiliki 2 macam, yaitu beban kinerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Dimana beban kuantitatif merupakan banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang dan beban kerja kualitatif adalah tingkat kesulitan atau kerumitan dalam kerja. Beberapa faktor yang mempengaruhi beban kerja (Suyanto, 2008) adalah faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, gizi, kesehatan tubuh, motivasi, kepercayaan, kepuasan kerja, dan keinginan. Dimana faktor eksternal terdiri dari kegiatan organisasi kerja, kondisi lingkungan, tempat kerja, dan tugas-tugas yang harus dikerjakan.

Menurut Pasolong (2011), penilaian beban kerja merupakan tehnik dalam memperoleh data efektifitas dan efisien pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang yang terdiri dari tiga aspek yaitu aspek fisik, aspek psikologis, dan waktu kerja. Aspek fisik untuk menentukan jumlah pasien yang dirawat dan jumlah perawat yang bertugas dalam ruangan. Aspek psikologis dilihat melalui hubungan perawat dengan perawat, perawat dengan kepala ruang, dan hubungan perawat dengan pasien. Sedangkan aspek waktu kerja untuk melihat banyaknya jam kerja yang dilakukan perawat dalam melaksanakan tugas.

Hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki beban kerja yang sedang, dikarenakan perawat tersebut merasa terbebani dengan tugas mereka dirumah sakit. Hal ini dimungkinkan mayoritas perawat berusia 18-40 tahun (dewasa muda), pada usia ini seseorang masih dalam periode penyesuaian

diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial yang baru (Hurlock, 2005). Jenis kelamin turut mempengaruhi terhadap beban kerja, dimana mayoritas berjenis kelamin perempuan karena fisik perempuan tidak sama dengan laki-laki, fisik perempuan cenderung lemah dibandingkan dengan laki-laki (Dinarti, 2009).

3. Kinerja Perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates sebagian besar perawat memiliki kinerja yang baik sebanyak 53 responden (58,2 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Manuho, dkk (2015) di RSUP Dr. R. D Kandou Manado sebanyak 10 responden (62,5 %) memiliki kinerja yang baik. Kasmir (2016), mengatakan kinerja sebagai hasil kerja atau perilaku kerja yang telah dicapai dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang telah diberikan pada periode tertentu.

Menurut Ilyas dalam Kurniadi (2013), terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu faktor individu, faktor psikologis, dan faktor organisasi. Dimana faktor individu terdiri dari bakat, jenis kelamin, umur, jenis kelamin, sifat, pengetahuan, pengalaman kerja, dan ketrampilan. Faktor psikologis terdiri dari sikap kepribadian, belajar, motivasi, dan persepsi pegawai terhadap pekerjaannya. Sedangkan faktor organisasi terdiri dari suasana pekerjaan, lama kerja, dan pemberian penghargaan.

Menurut Swanburg (2000) dalam Nursalam (2011), penilaian kinerja merupakan suatu alat yang dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktifitasnya. Proses penilaian kinerja dilakukan secara efektif dengan mengarahkan perilaku perawat untuk menghasilkan jasa keperawatan dalam kualitas dan volume yang tinggi. Tujuan dilakukannya penilaian kinerja Kasmir (2016) adalah untuk memperbaiki kualitas pekerjaan, keputusan penempatan, perencanaan dan pengembangan karir, kebutuhan latihan dan pengembangan, dan penyesuaian kompensasi.

Data ini menunjukkan bahwa perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates sebagian besar memiliki tingkat kualitas kinerja yang baik, tidak terdapat perawat yang memiliki kinerja yang kurang atau buruk. Hal ini dikarenakan mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan, dimana perempuan memiliki sifat yang teliti dan sabar (Jemmy, 2009). Usia mayoritas perawat berusia 18-40 tahun (dewasa muda), dimana pada usia ini seseorang masih dalam periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan social yang baru. pengalaman kerja mayoritas kurang dari 5 tahun, dimana perawat pada tahap belajar dan menyesuaikan diri terhadap lingkungan sekitar (Hani, 2013).

4. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Wates

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 91 responden, responden yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja cukup sebanyak 13 responden (14,3 %), responden yang memiliki beban kerja sedang dengan kinerja cukup sebanyak 19 responden (20,9 %), dan responden yang memiliki beban kerja rendah dengan kinerja cukup sebanyak 6 responden (6,6 %). Responden yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik 2 responden (2,2 %) dikarenakan perawat tersebut bekerja di malam hari dimana pekerjaan malam hari tidak seberat dipagi hari dan dimungkinkan terpengaruh oleh factor eksternal seperti organisasi, kondisi lingkungan, dan motivasi, responden yang memiliki beban kerja sedang dengan kinerja baik sebanyak 29 responden (31,9 %), dan responden yang memiliki beban kerja rendah dengan kinerja baik sebanyak 22 responden (24,2 %).

Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Somer's d* diketahui nilai $\rho - value = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates. Nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,381 menunjukkan bahwa tingkat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat bersifat rendah. Penelitian ini sejalan dengan Seftriadinata (2013) yang menyatakan

bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat di RSUD Saras Husada.

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan, untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi adalah beban kerja. Berdasarkan hasil yang telah didapatkan sebagian besar perawat memiliki beban kerja sedang dengan kinerja yang baik sebanyak 29 responden (31,9 %). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada penurunan kinerja perawat sampai ke buruk dan kurang.

Kinerja merupakan hasil kerja yang telah dicapai oleh seseorang secara kuantitatif dan kualitatif dalam menyelesaikan pekerjaannya yang sesuai dengan tanggung jawabnya (Simamora, 2009). Penilaian kinerja perawat dilakukan menggunakan lembar observasi yang dilakukan oleh kepala ruang kepada perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas III RSUD Wates.

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki kinerja baik, faktor yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kinerja salah satunya adalah beban kerja. Beban kerja adalah suatu kondisi kerja yang uraian tugasnya harus diselesaikan pada waktu yang sudah ditentukan (Munandar, 2005). Penilaian beban kerja dilakukan dengan pengisian kuesioner untuk mengetahui tingkat beban kerja perawat itu sendiri.

Kemampuan perawat dan keadaan lingkungan sekitar yang kondusif, terutama suasana kerja yang menyenangkan, kerjasama tim yang selaras, aturan yang jelas, dan saling melindungi dapat meminimalkan beban kerja yang dirasakan perawat dan mampu meningkatkan kinerja perawat (Ellis dan Hartley, 2012).

Berdasarkan uji analisis menggunakan *Somer's d*, semakin tinggi beban kerja maka mengakibatkan terjadinya penurunan kinerja perawat.

C. Keterbatasan dan Hambatan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan jalannya penelitian belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu :

1. Keterbatasan :

Penelitian observasi kinerja perawat yang dilakukan oleh kepala ruang menjadi bias, dikarenakan waktu yang kurang efektif dalam mengobservasi, dimana minimal melakukan observasi kinerja perawat adalah 3 kali seminggu.

2. Hambatan :

Adanya pertukaran *shift* kerja perawat yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh kepala ruang, dimana pergantian *shift* kerja perawat sendiri tanpa diketahui oleh kepala ruang.