

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah institusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit (Permenkes RI, 2010). Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien (Presiden Republik Indonesia, 2009). Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas salah satunya dipengaruhi oleh kinerja SDM (sumber daya manusia) yaitu Pegawai (Muslimah, 2015).

Dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, dipandang dari berbagai aspek input (sumber daya), proses (organisasi dan manajemen), dan output dan dampaknya, *quality control*, inspeksi, gugus kendali mutu dan sebagainya (Iman & Lena, 2017). Sumber daya manusia pada rumah sakit khusus berupa tenaga tetap meliputi tenaga medis, tenaga keperawatan dan tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan. Jumlah dan kualifikasi sumber daya manusia disesuaikan dengan hasil beban kerja, kebutuhan, dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2020). Adapun indikator manajemen kualitas/mutu yaitu ada indikator mutu pelayanan keperawatan yaitu mencakup kualitas pelayanan keperawatan, kinerja perawat dan pembiayaan (Kemenkes RI, 2015). Perawat adalah tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari baris terdepan pelayanan rumah sakit (Nursalam, 2014). Adapun profesi perawat sebagai pemberi pelayanan jasa berada digaris terdepan dan merupakan komponen yang sangat menentukan baik buruknya citra rumah sakit. Citra pelayanan kesehatan akan dinilai oleh *customer* berdasarkan kesan terhadap mutu pelayanan kesehatan keperawatan, selama menerima jasa pelayanan di rumah sakit yang artinya menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Dari uraian diatas bahwa kinerja perawat sangat memegang peranan penting dalam meningkatkan mutu

pelayanan keperawatan menuju pelayanan prima dan lebih khusus lagi untuk meningkatkan kinerja keperawatan di rumah sakit (Saragih, 2020).

Menurut Nursalam (2014) , kinerja merupakan gambaran pencapaian pelaksanaan (*achievement*) suatu program kegiatan perencanaan strategis dan operasional organisasi (*efforts*) oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitas dan kualitas, sesuai dengan kewenangan dan tugas tanggung jawabnya, legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral. Kinerja sendiri merupakan penjabaran visi, misi, tujuan dan strategi organisasi. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan, kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kemampuan atau pembelajaran yang diterima selama menyelesaikan program Pendidikan keperawatan (Ali, 2002). Untuk mengetahui kinerja perawat yaitu dengan melakukan penilaian kinerja perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan dan dilakukan sesuai dengan proses keperawatan. Proses keperawatan penting digunakan bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, mengatasi masalah aktual atau potensial dalam status kesehatan. Proses keperawatan berfokus pada lima langkah utama yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Nies & Mcewen, 2018). Adapun faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu pada faktor internal terdapat kemampuan, motivasi, kepribadian dan beban kerja sedangkan dari faktor eksternal terdapat kepemimpinan, iklim organisasi dan lingkungan kerja (Widan & Sa'adah, 2021).

Kinerja perawat yang kurang baik juga akan berdampak pada produktivitas rumah sakit, sehingga organisasi perlu memberi perhatian kepada berbagai macam kebutuhan pegawainya untuk meningkatkan kinerja pegawainya (Aprilia et al., 2017). Kinerja yang baik dan buruk juga dipengaruhi oleh beban kerja, tingginya beban kerja akan berdampak buruk bagi kinerja perawat, buruknya kinerja dari perawat akan mempengaruhi karir, *reward*, tidak adanya sistem promosi, dan tidak adanya *punishment* terhadap kinerja yang buruk (Kurniati & Efendi, 2012).

Baik buruknya hasil kerja atau kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: keterampilan, persepsi, peran, sikap, kepribadian, beban kerja, motivasi kerja, kepuasan kerja, struktur organisasi, desain pekerjaan pengembangan karir, kepemimpinan, serta sistem penghargaan (*reward system*) (Alhasanah, 2016). Penurunan kinerja berakibat pada rasa kepuasan pasien dan keluarga, dimana hal tersebut akan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit. Dengan menurunnya kinerja maka akan menimbulkan beban kerja, apabila jumlah perawat tidak sesuai dengan tingkat kebutuhan perawatan pada pasien (Gillies 1994 dalam Simamora, 2012). Adapun untuk mengetahui atau mengukur kinerja

perawat terdapat berbagai macam metode penilaian kinerja yaitu metode penilaian umpan balik 360 derajat, metode skala penilaian, metode insiden kritis, metode esai, metode standar kerja, metode peringkat, metode distribusi dipaksakan, dan metode skala penilaian berjangkar berperilaku (Fathoroni et al., 2020).

Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2015 jumlah tenaga kesehatan terbanyak yaitu perawat sebanyak 147.264 orang (45,65%). Di Indonesia, perawat profesional baru mencapai 2% dari total perawat yang ada. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan Filipina yang sudah mencapai 40% dengan pendidikan strata satu dan dua (Sri, 2009). Serta berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Buanawati (2019) menyatakan bahwa perawat di RS Islam Siti Aisyah Kota Madiun menyatakan bahwa perawat dirumah sakit tersebut memiliki kinerja yang kurang mencapai 27,5%, sedangkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh menurut Khamida & Mastiah (2018) menyatakan bahwa perawat di RS Islam Surabaya memiliki kinerja yang kurang mencapai 51,3%.

Adapun dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Surabaya, menyatakan bahwa perawat memiliki kinerja kurang, yang disebabkan kurang ramahnya perawat pada saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dan sikap acuh perawat terhadap keluhan pasien, perawat tidak memperkenalkan diri kepada pasien maupun keluarga pasien, kurangnya penjelasan informasi, komunikasi dan waktu memberikan asuhan keperawatan serta kurang dalam monitoring dan obseravsi (Khamida & Mastiah, 2018). Sedangkan dari penelitian Kusumawati & Fradinata (2015) menyatakan bahwa kinerja kurang yang disebabkan kondisi pekerjaan yang tidak seimbang dengan jumlah perawat.

Beban kerja adalah sekumpulan kegiatan yang dimiliki oleh suatu unit organisasi, dimana harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, 2004). Beban kerja perawat adalah volume kerja perawat disetiap rumah sakit, adapun beban kerja sangat penting untuk mengetahui keseimbangan antara tenaga perawat dengan beban kerja (Vanchapo, 2020). Kurangnya tenaga perawat di dalam rumah sakit akan membuat perawat jadi memiliki beban kerja yang berat dikarenakan harus dua kali lebih besar beban kerja yang di dapat dari sebelumnya. Ketika perawat memiliki beban kerja yang ringan seperti kurangnya pasien maka perawat dapat melakukan pekerjaan dengan maksimal, akan tetapi sebaliknya jika perawat memiliki beban kerja yang berat maka kinerja perawat akan menjadi kurang maksimal (Tulasi et al., 2021)

Dalam perhitungan beban kerja terdapat dua metode yaitu metode subjektif dan metode objektif. Metode subjektif adalah metode yang pengukurannya dilakukan oleh diri

sendiri berdasarkan persepsi para pekerja, seperti pengukuran dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner, adapun kelebihan serta kelemahan dari metode subjektif yaitu untuk kelebihannya metode subjektif mudah untuk mengimplementasikan, mudah dimengerti, tidak membutuhkan biaya yang besar dan tidak mengganggu pekerjaan, untuk kelemahannya yaitu hasil validitasnya rendah. Adapun arti dari persepsi yaitu suatu proses dalam pemberian makna, interpretasi dari stimuli dan sensasi yang diterima oleh individu, setiap manusia memiliki sudut pandang yang berbeda-beda dalam mempersepsikan sesuatu itu ke dalam persepsi positif ataupun persepsi negatif yang nantinya akan mempengaruhi tindakan manusia (Fuady et al., 2017). Sedangkan untuk metode objektif yaitu pengukuran yang dilakukan oleh peneliti atau orang lain, seperti peneliti atau orang lain menilai langsung pada saat melakukan pekerjaan, adapun kelebihan dan kelemahan pada metode objektif yaitu pada kelebihannya akan mendapatkan hasil validitasnya tinggi, dan kemungkinan terjadinya eror tergolong kecil, serta pada kelemahannya metode ini diperlukan biaya yang besar, dapat mengganggu pekerjaan, dan memerlukan alat untuk melakukan pengukuran (Siahaan & Pramestari, 2021). Pada penelitian ini akan mengetahui mengenai persepsi beban kerja perawat, dimana pada hasil beban kerja perawat akan didapatkan dari persepsi perawat mengenai beban kerja di masing-masing unit yaitu unit IGD. Rawat jalan, rawat inap, dan operasi (OK), dimana hasil persepsi perawat didapatkan melalui wawancara dan pengisian kuesioner online.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasedum (2019) terdapat beban kerja dipengaruhi oleh banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tertentu, banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat dapat mengganggu kinerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat diantaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan berdampak buruk bagi kinerja perawat. Serta dari penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah et al. (2016) menyatakan bahwa beban kerja berat hal ini disebabkan kurangnya jumlah tenaga perawat, yang dimana hal tersebut dibiarkan maka akan berefek pada produktivitas kerja perawat.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Rezi Prima et al. (2020), menyatakan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Harapan Ibunda Batusangkar didapatkan bahwa perawat memiliki beban kerja yang berat mencapai 56,2%. Serta dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Buanawati (2019) juga menyatakan bahwa perawat di RS Siti Aisyah Kota Madiun yaitu perawat memiliki beban kerja berat mencapai 75,0%.

Berdasarkan observasi lapangan didapatkan bahwa perbandingan pasien dengan jumlah perawat terbilang cukup kurang. Untuk mengetahui pelayanan rumah sakit

berkualitas dihasilkan dari kinerja perawat yang baik. Baik dan kurang baiknya kinerja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan, motivasi, kepribadian, beban kerja, kepemimpinan, iklim organisasi, dan lingkungan kerja. Pada penelitian ini menggunakan dari salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu beban kerja, yang dimana dari hasil observasi didapatkan bahwa perawat pasti memiliki banyak pekerjaan dan perawat juga harus melayani banyaknya pasien dengan jumlah perawat yang sedikit. Hal ini akan menjadikan sebuah beban untuk perawat dalam bekerja, dimana perawat akan memikirkan cara agar dengan banyaknya pekerjaan ditambah juga banyaknya pasien, perawat akan tetap memberikan pelayanan yang berkualitas.

Berdasarkan observasi lapangan yang diperoleh bahwa diantara faktor yang mempengaruhi kinerja, beban kerja menjadi salah satu masalah yang perlu diperhatikan karena dapat dilihat dari nilai *Bed Occupancy Rate (BOR)*. Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun memiliki kapasitas 47 tempat tidur, dengan *Bed Occupancy Rate (BOR)* pada bulan Januari – Juni 2021 adalah 86,2% (Laporan Rawat Inap RSKBR, 2021), adapun parameter idealnya 60 -85% (Kemenkes RI, 2011). Jumlah tenaga perawat seluruhnya 34 orang sebanyak 14 orang ditempatkan diruang rawat inap dengan kapasitas 47 tempat tidur dengan BOR rata-rata 86,2% dan selebihnya 20 orang terbagi di rawat jalan sebanyak 4 orang, IGD sebanyak 8 orang, dan OK (ruang operasi) sebanyak 8 orang.

Serta didukung dari hasil observasi menyatakan bahwa di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun bahwa memiliki 34 perawat yang bertugas di unit rawat jalan, IGD, rawat jalan, dan unit operasi. Tiap perawat yang bertugas di masing-masing unit memiliki banyak pekerjaan seperti yang bekerja di unit rawat jalan yaitu mendokumentasikan tindakan keperawatan, menyiapkan status pasien baru, mempersiapkan form radiologi, mempersiapkan konsul dokter, membuat laporan serah terima antar shift, menemani visit dokter, menerima instruksi dokter via telpon, dan mempersiapkan dan mengisi formulir laboratorium. Pada unit IGD pekerjaan perawat meliputi perawat melakukan serah terima pasien, membuat diagnosa keperawatan, mempersiapkan kelengkapan pasien akan operasi, mencatat penggunaan alat emergency, melengkapi kelengkapan pasien yang meninggal, dan mendokumentasikan tindakan keperawatan. Pada unit rawat inap meliputi perawat, melakukan serah terima, membuat diagnosa keperawatan, menemani visit dokter, membuat rencana keperawatan, mendokumentasikan hasil atau evaluasi, mempersiapkan form kelengkapan operasi, membuat resume pasien pindah, menyiapkan dan mengisi permintaan makanan pasien, mengecek troli emergency, dan mempersiapkan kelengkapan ruangan pasien baru. Pekerjaan perawat di unit operasi seperti perawat menerima serah terima

pasien dari ruang rawat inap, membuat diagnosa keperawatan, mengecek troli emergency, mendokumentasikan keperawatan, mendokumentasikan hasil atau evaluasi, menghubungi dokter, dan mempersiapkan alat untuk tindakan medis.

Berdasarkan dari observasi yang telah dilakukan, didapatkan bahwa perawat dari masing-masing unit memiliki jumlah pekerjaan yang cukup banyak. Hasil data *Bed Occupancy Rate (BOR)* yaitu 86,2% pada bulan Januari – Juni 2021 di RS Khusus Bedah Rawamangun, sedangkan nilai standar *Bed Occupancy Rate (BOR)* menurut Kemenkes RI yaitu berkisar dari 60 – 85%, hal ini membuktikan bahwa beban kerja perawat di RS Khusus Bedah Rawamangun memiliki beban kerja yang berat. Adapun hasil kunjungan pasien pada Januari - Juni 2021 didapatkan bahwa setiap bulannya kunjungan pasien sebanyak 170 setiap minggunya. Hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat dilihat dari nilai *Bed Occupancy Rate (BOR)* dan jumlah kunjungan pasien yang banyak, dengan jumlah perawat yang sedikit, meskipun dengan beban kerja perawat berat dengan jumlah perawat yang sedikit, tetapi perawat tetap melaksanakan tugasnya dan melayani seluruh pasien dengan baik sesuai pekerjaannya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun Jawa Timur, menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja berat dengan kinerja kurang dan beban kerja berat dengan kinerja cukup, yang disebabkan perawat memiliki tugas yang banyak serta banyaknya pasien dan juga kondisi keluarga yang tidak kooperatif (Buanawati, 2019), dan pada penelitian yang dilakukan di RSUD Koja menunjukkan bahwa Sebagian perawat yang merasa beban kerja berat dan perawat yang memiliki kinerja kurang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat, yang disebabkan tingginya perbandingan jumlah pasien dan perawat membuat tanggung jawab perawat semakin tinggi serta banyaknya keluhan dan tuntutan pasien maupun keluarga pasien (Jubaedah, 2020), dan didukung oleh penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Aisyiyah Purworejo, menyatakan bahwa ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja (Dhermawan & Pratama, 2020).

Kinerja perawat merupakan masalah yang harus segera ditanggulangi, sebab pelayanan keperawatan menentukan mutu pelayanan rumah sakit. Kinerja yang buruk akan berdampak terhadap rendahnya pelayanan, pasien merasa kurang nyaman dan tidak puas. Kinerja perawat yang kurang baik juga akan berdampak pada produktivitas rumah sakit, sehingga organisasi perlu memberi perhatian kepada berbagai macam kebutuhan pegawainya dalam rangka meningkatkan motivasi dalam bekerja untuk meningkatkan kinerja pegawainya (Aprilia et al., 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, melalui wawancara kepada kepala unit IGD, kepala unit OK(Operasi), kepala unit rawat jalan, dan kepala unit rawat inap diperoleh hasil bahwa kinerjanya kurang optimal karena ada beberapa tugas tidak dikerjakan. Pada unit rawat jalan beberapa perawat tidak memiliki kinerja yang baik karena dari 16 tugas terdapat beberapa tidak dikerjakan yaitu perawat tidak mempersiapkan form radiologi, tidak membuat laporan serah terima shift, tidak mempersiapkan konsul dokter, dan mempersiapkan dan mengisi formulir pendaftaran. Pada perawat unit IGD dari 11 pekerjaan terdapat pekerjaan yang tidak dilakukan yaitu perawat tidak mencatat penggunaan alat emergency dan tidak mempersiapkan kelengkapan pasien akan operasi. Pada bagian rawat inap dari 31 pekerjaan terdapat pekerjaan yang tidak dilakukan yaitu tidak mempersiapkan kelengkapan ok, perawat tidak membuat resume pindah, tidak menyiapkan, mengisi permintaan makan pasien, perawat tidak mengecek troli emergency, dan tidak mempersiapkan atau mengecek kelengkapan pasien baru.

Didukung juga dari hasil data HRD pada tahun 2020 menyatakan bahwa kinerja dari 34 perawat terdapat 7 perawat yang masing-masing memiliki nilai sebesar 55%. Adapun beban kerja perawat dilihat dari beberapa perawat dalam satu hari perawat menjalankan pekerjaan sebanyak 2 shift kerja dalam satu hari, dan beberapa perawat OK (operasi) harus bekerja lembur dikarenakan banyaknya pasien untuk melakukan operasi dan perawat rawat jalan yang harus lembur karena masih terdapat pasien yang menunggu diluar jam kerja. Dampak yang akan terjadi jika menurunnya kinerja perawat yaitu tidak maksimalnya perawat dalam melayani pasien dan dapat terjadi kesalahan komunikasi antara perawat dan pasien. Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun yaitu belum pernah dilakukan penilaian kinerja khusus perawat hanya melakukan penilaian kinerja secara keseluruhan SDM rumah sakit yang dilakukan setiap tahun satu kali, dalam hal ini menyatakan dimana rumah sakit masih belum ada kegiatan untuk menindaklanjuti proses penilaian kinerja perawat, akan tetapi Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun memiliki upaya untuk meningkatkan kompetensi dan pelayanan yang lebih baik dengan melakukan pelatihan seperti memberangkatkan pelatihan diluar rumah sakit kepada perawat untuk mengikuti kompetisi.

Berdasarkan uraian latar belakang peneliti ingin melihat hubungan beban kerja dengan kinerja, berdasarkan permasalahan kinerja pada perawat. Oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021” .

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, melalui wawancara kepada kepala unit IGD, kepala unit OK(Operasi), kepala unit rawat jalan, dan kepala unit rawat inap diperoleh hasil bahwa kinerjanya kurang optimal karena ada beberapa tugas tidak dikerjakan. Pada unit rawat jalan beberapa perawat tidak memiliki kinerja yang baik karena dari 16 tugas terdapat beberapa tidak dikerjakan yaitu perawat tidak mempersiapkan form radiologi, tidak membuat laporan serah terima shift dan tidak mempersiapkan konsul dokter. Pada perawat unit IGD dari 11 pekerjaan terdapat pekerjaan yang tidak dilakukan yaitu perawat tidak mencatat penggunaan alat emergency dan tidak mempersiapkan kelengkapan pasien akan operasi. Pada bagian rawat inap dari 31 pekerjaan terdapat pekerjaan yang tidak dilakukan yaitu tidak mempersiapkan kelengkapan ok, perawat tidak membuat resume pindah, tidak menyiapkan dan mengisi permintaan makan pasien. Didukung juga dari hasil data HRD pada tahun 2020 menyatakan bahwa kinerja dari 34 perawat terdapat 7 perawat yang masing-masing memiliki nilai sebesar 55%. Adapun beban kerja perawat dilihat dari beberapa perawat dalam satu hari perawat menjalankan pekerjaan sebanyak 2 shift kerja dalam satu hari dan harus bekerja lembur. Dampak yang akan terjadi jika menurunnya kinerja perawat yaitu tidak maksimalnya perawat dalam melayani pasien dan dapat terjadi kesalahan komunikasi antara perawat dan pasien. Upaya yang dilakukan oleh Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun yaitu belum pernah dilakukan penilaian kinerja khusus perawat hanya melakukan penilaian kinerja secara keseluruhan SDM rumah sakit yang dilakukan setiap tahun satu kali, dalam hal ini menyatakan dimana rumah sakit masih belum ada kegiatan untuk menindaklanjuti proses penilaian kinerja perawat, akan tetapi Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun memiliki upaya untuk meningkatkan kompetensi dan pelayanan yang lebih baik dengan melakukan pelatihan seperti memberangkatkan pelatihan diluar rumah sakit kepada perawat untuk mengikuti kompetisi.

Pada penelitian ini akan mengetahui mengenai persepsi beban kerja perawat, dimana pada hasil beban kerja perawat akan didapatkan dari persepsi perawat mengenai beban kerja di masing-masing unit yaitu unit IGD. Rawat jalan, rawat inap, dan operasi (OK), hasil persepsi perawat didapatkan melalui wawancara dan pengisian kuesioner online. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Adakah hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran kinerja perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran beban kerja di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kinerja perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?
2. Mengetahui gambaran beban kerja di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman terkait dengan permasalahan Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pada Tahun 2021

1.5.2 Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk peneliti lain yang ingin meneliti Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun pada Tahun 2021.

1.5.3 Bagi Universitas Esa Unggul

Sebagai tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai acuan para peneliti selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun Pada Tahun 2021 . dilakukannya penelitian ini karena dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala unit rawat inap, kepala rawat jalan, kepala OK (operasi), dan kepala IGD didapatkan bahwa dari banyaknya tugas yang diberikan kepada perawat ada beberapa perawat yang tidak melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan, serta didukung dari hasil data HRD yang menyatakan

bahwa dari 34 perawat terdapat 7 orang perawat yang masing-masing memiliki nilai sebesar 55%. Dengan terjadinya penurunan kinerja perawat akan menimbulkan tidak maksimalnya perawat dalam melayani pasien dan dapat terjadi kesalahan komunikasi antara perawat dan pasien. Penelitian ini dilakukan pada seluruh perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun selama April – Agustus 2021. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Khusus Bedah Rawamangun. Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dan menggunakan pendekatan *Cross Sectional* melalui data primer dan sekunder.