Nerspedia
Received Mei 2024, Accepted Oktober 2024
@Nerspedia 2024
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Hubungan Lingkungan Kerja dengan Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru

Novadiani Karisma Maharani[1], Herry Setiawan[2*], Devi Rahmayanti[3]

[1,2,3] Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, Kalimantan Selatan, Indonesia, 70714

*Email korespondensi: ners_herry@ulm.ac.id

ABSTRAK

Beban kerja dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya adalah lingkungan kerja. Beban kerja yang tinggi dapat disebabkan oleh lingkungan kerja yang kurang baik. Hal ini terjadi karena lingkungan kerja berdampak secara tidak langsung ke beban kerja perawat sehingga berpotensi mempengaruhi kinerja. Oleh karena itu, memperhatikan lingkungan kerja perawat merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkungan kerja dengan beban kerja perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional* dan teknik *stratified random sampling* kepada 112 perawat pelaksana di 7 ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Idaman Kota Banjarbaru. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner karakteristik responden, lingkungan kerja dan beban kerja perawat. Data dianalisis menggunakan uji *Spearman Rank*. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dengan beban kerja perawat.

Kata Kunci: Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Perawat

ABSTRACT

Workload is influenced by many factors, including the work environment. A high workload can be caused by an unfavorable work environment. This happens because the work environment has an indirect impact on the workload of nurses so that it has the potential to affect performance. Therefore, paying attention to the work environment of nurses is important in health services. This study aims to determine the relationship between the work environment and the workload of nurses at Idaman Hospital in Banjarbaru City. This study used a quantitative method with a correlational design using a cross sectional approach and stratified random sampling technique to 112 nursing staff in 7 inpatient rooms at the Idaman Regional Hospital, Banjarbaru City. Retrieval of data using a questionnaire sheet characteristics of respondents, work environment and workload of nurses. Data were analyzed using the Spearman Rank test. The results showed that there was no significant relationship between the work environment and the workload of nurses.

Keywords*: Nurse, Workload, Work Environment*

Cite this as: Maharani NK, Setiawan H dan Rahmayanti D. (2024). Hubungan Lingkungan Kerja dengan Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru. Nerspedia; 6(6): 660-673.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan individual secara menyeluruh kepada individu dengan memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (1). Yang mana keberhasilan pada pelayanan di rumah sakit dalam menjalankan fungsinya, ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor paling dominan adalah sumber daya manusia (2). Dalam meningkatkan pelayanan kesehatan, rumah sakit memerlukan peranan dan fungsi Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat banyak. Sumber daya manusia terbanyak yang berada di rumah sakit yaitu perawat (3).

Perawat rumah sakit menjadi andalan pelayanan kesehatan karena berinteraksi dengan pasien secara terus-menerus dan berkesinambungan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan professional (4). Perawat melakukan seluruh asuhan keperawatan dalam waktu 24 jam selama 7 hari. Tingginya tuntutan kerja perawat menambah tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama pada instalasi rawat inap. Disisi lain, tingginya tuntutan kerja perawat pun dapat berdampak pada terganggunya kesehatan perawat akibat meningkatnya aktivitas kerja (5).

Hal tersebut menunjukkan kesehatan perawat dapat dipengaruhi oleh beban kerja. Dampak negatif dari peningkatan beban kerja adalah kemungkinan perawat cenderung mengalami emosi yang tidak sesuai dengan harapan pasien (6). Dampak lainnya adalah menurunnya tingkat kesehatan, motivasi kerja, kualitas pelayanan keperawatan dan kegagalan perawat dalam melakukan tindakan (7,8).

Berdasarkan penelitian Sofiantika & Susilo pada tahun 2020 terhadap 55 perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas menunjukan sebanyak 44 responden (80%) memiliki tingkat beban kerja berat (9). Astuti et al., pada tahun 2020 terhadap 40 perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Ambarawa memiliki beban kerja berat sebanyak 32 responden (80,0%) (10). Nadila et al., pada tahun 2020 terhadap 84 perawat pelaksana di RSD Idaman Kota Banjarbaru didapatkan hasil sebanyak 44 responden (52,4%) memiliki beban kerja berat dan sebanyak 40 responden (47,6%) memiliki beban kerja ringan (11). Dari beberapa penelitian diatas menunjukkan beban kerja perawat masih tinggi yang dapat pengaruhi oleh berbagai faktor.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi beban kerja seorang perawat yaitu tugas utama dan tambahan yang dilakukan, jumlah pasien, keadaan pasien, rata-rata pasien yang dirawat, tindakan yang diperlukan pasien, banyaknya tindakan yang diperlukan dan rata-rata waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan tindakan (12). Selain itu, terdapat faktor internal dan faktor eksternal perawat. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh sebagai reaksi dari beban kerja eksternal, sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar tubuh perawat. Faktor internal dapat berupa faktor somatis dan faktor psikis. Sedangkan faktor eksternal berupa tugas bersifat fisik, organisasi kerja dan lingkungan kerja (13).

Elizar dan Tanjung pada tahun 2018 dikutip dalam Rivai padat tahun 2019, lingkungan kerja merupakan segala kondisi di sekitar karyawan, sehingga baik secara langsung maupun tidak langsung dapat mempengaruhi dalam pelaksanaan tugas yang diberikan (14). Kemudian, hasil penelitian Rokhimatun pada tahun 2019 di RS Mata Dr. Yap Yogyakarta terhadap 74 responden menunjukkan bahwa mayoritas lingkungan kerja perawat dengan kategori sedang sebanyak 56 responden (75,7%) (15). Hasil penelitian Sutrisnoputri et al., pada tahun 2018 menunjukkan bahwa mayoritas 45 responden (56%) mempersepsikan lingkungan kerja perawat di RSUD Tugurejo Semarang kurang baik (16).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada Juni 2022 melalui wawancara dengan 6 perawat terhadap beban kerja perawat perawat di ruang rawat inap yang berbeda di RSD Idaman Kota Banjarbaru, didapatkan bahwa mereka mengatakan beban kerja yang meningkat dikarenakan jumlah pasien yang semakin banyak sehingga

tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat yang tersedia, kemudian perawat juga melakukan total care kepada pasien, melakukan pekerjaan tambahan yang seharusnya menjadi tugas pramusaji di rumah sakit seperti mengantarkan makanan kepada pasien. Analisis data beban kerja perawat RSD Idaman tahun 2021 menunjukkan bahwa perawat memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan profesi lain. Terdapat 6 jenjang jabatan fungsional perawat PNS yang dianalisis beban kerjanya, salah satunya yaitu perawat pertama yang memiliki beban kerja terbanyak dengan angka 87687 dengan jumlah 20 orang perawat.

Selain itu, adapun melalui wawancara dengan 6 perawat terhadap lingkungan kerja yang mereka rasakan selama bekerja di instalasi rawat inap. Perawat mengatakan suhu di ruangan terasa panas karena sirkulasi udara yang digunakan adalah sirkulasi alami pada ruangan tersebut dan perawat menggunakan masker medis. Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Apakah Terdapat Hubungan Lingkungan Kerja dengan Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru".

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lingkungan kerja dengan beban kerja perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai jenis penelitian non-eksperimental dengan pendekatan secara kuantitatif yaitu korelasional. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* (potong lintang). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat.

Populasi dalam penelitian ini meliputi seluruh perawat pelaksana yang bekerja di tujuh ruangan rawat inap (ruang Kasuari, VIP Murai, Cendrawasih, Nuri, Merak, Parkit, dan Camar) RSD Idaman Kota Banjarbaru yang telah selesai orientasi dan menetap minimal 6 bulan di rumah sakit, bersedia menjadi responden, dan tidak sedang cuti atau izin melanjutkan Pendidikan yang berjumlah 135 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling* karena tingkatan pada suatu populasi yang digunakan menjadi faktor yang perhitungkan. Ketentuan jumlah sampel dalam penelitian dihitung menggunakan rumus slovin sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 112 perawat.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan 3 kuesioner. Kuesioner pertama merupakan kuesioner karakteristik responden yang meliputi nama ruangan/unit, inisial nama, usia, jenis kelamin, lama kerja di ruangan saat ini, pendapatan/gaji, pendidikan terakhir, posisi dalam jenjang karir, dan status kepegawaian. Kuesioner kedua adalah kuesioner lingkungan kerja yang diadopsi dari dari penelitian Bahri pada tahun 2016 dengan judul Hubungan antara lingkungan kerja dengan motivasi kerja pada perawat di RSAB Harapan Kita Jakarta. Kuesioner ketiga adalah kuesioner beban kerja diadopsi dari Adawiyah pada tahun 2021 berdasarkan pada buku dari Nursalam (2015) yang berjudul "Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4". Kuesioner lingkungan kerja dan beban kerja telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Hasil uji validitas kuesioner lingkungan kerja diperoleh semua item pernyataan valid

dengan nilai r hitung (0,636-0,912) > r tabel (0,312). Hasil uji reliabilitas kuesioner lingkungan kerja perawat diperoleh nilai *cronbach alpha* adalah 0,987 yang dinyatakan reliabel. Sedangkan n. Hasil uji validitas kuesioner beban kerja perawat diperoleh semua item pernyataan valid dengan nilai r hitung (0,406-0,839) > r tabel (0,361). Sedangkan hasil uji reliabilitas kuesioner beban kerja perawat diperoleh nilai *cronbach alpha* adalah 0,951 yang dinyatakan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada di usia dewasa awal yakni 26-35 tahun, yaitu sebanyak 82 orang (73.2%). Banyaknya jumlah responden yang berada pada usia dewasa awal karena usia diatas 26 tahun merupakan usia produktif perawat dalam bekerja untuk menambah pengalaman dan mengemban tanggung jawab yang mana hal tersebut akan memengaruhi kinerjanya. Hal tersebut didukung oleh penjelasan Khairul Nasri et al., pada tahun 2021 menyatakan bahwa usia kerja produktif perawat berkisar antara usia 25 hingga 40 tahun karena pada usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 112)

No.	Karakteristik Responden	n	%
	Usia		
1	<25 tahun	6	5.4
2	26-35 tahun	82	73.2
3	36-45 tahun	22	19.6
4	46-55 tahun	2	1.8
	Total	112	100
	Jenis Kelamin		
1	Laki-laki	45	40.2
2	Perempuan	67	59.8
	Total	112	100
	Pendidikan		
1	D3 Keperawatan	67	59.8
2	D4 Keperawatan	1	0.9
3	D4 Keperawatan + Profesi Ners	1	0.9
4	S1 Keperawatan + Profesi Ners	43	38.4
	Total	112	100
No.	**Karakteristik Responden**	**n**	**%**
	Lama Kerja		
1	<6 tahun	78	69.6
2	6-10 tahun	18	16.1
3	>10 tahun	16	14.3
	Total	112	100
	Pendapatan		
1	<Rp2.000.000	64	57
2	Rp2.000.000 – Rp4.000.000	37	33
3	>Rp4.000.000	11	10
	Total	112	100

No.	Karakteristik Responden	n	%
	Posisi Dalam Jenjang Karir		
1	Pra PK	5	4.5
2	PK I	66	58.9
3	PK II	22	19.6
4	PK III	18	16.1
5	PK IV	1	0.9
6	PK V	0	0
	Total	112	100
	Status Kepegawaian		
1	PNS atau P3K	41	36.6
2	BLUD	71	63.4
	Total	112	100

tersebut karir mencapai puncaknya (17).

Semakin tua usia perawat, maka semakin bertanggung jawab dan berpengalaman dalam bekerja. Selain itu penelitian Ardiyanto tahun 2022 pun menyatakan seiring bertambahnya usia, kemampuan untuk mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi dan mentolerir orang lain juga akan meningkat yang berdampak pada peningkatan kinerja (18).

Hasil analisis univariat yang didapatkan dalam penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar dari responden sebanyak 67 orang perawat (59,8%) dengan jenis kelamin perempuan dan 45 orang perawat (40,2%) dengan jenis kelamin laki-laki. Perawat perempuan dan laki-laki memiliki beban kerja yang sama. Sejalan dengan pendapat Rusnawati (2012) bahwa perawat laki-laki dan perawat perempuan sama-sama mempunyai beban untuk melakukan dinas pagi, siang, dan malam. Begitu pula beban dan tanggung jawab yang sama dilakukan perawat laki-laki maupun perempuan dalam melayani pasien. Dalam menjalankan tugas-tugas keperawatan, perawat laki-laki maupun perempuan memiliki hak dan kewajiban yang sama (19).

Hasil analisis univariat yang didapatkan dalam penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar dari responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 67 orang perawat (59.8%). Pendidikan yang dimiliki perawat dapat menggambarkan kemampuan perawat tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Hartanti et al., pada tahun 2023 mengatakan bahwa pengetahuan seseorang berkaitan dengan kemampuan yang dimilikinya (20). Sama halnya dengan Prananta et al., pada tahun 2023 juga menyebutkan pendidikan akan mendorong individu untuk dapat bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pengetahuan perawat (21).

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa lama kerja paling banyak adalah 78 responden perawat dengan lama kerja responden yaitu kurang dari 6 tahun. masa kerja kurang dari 6 tahun termasuk masa kerja baru dimana perawat masih memerlukan banyak pengalaman untuk mengatasi berbagai masalah keperawatan. Sependapat dengan Ardiyanto tahun 2022 menyatakan bahwa semakin lama perawat bekerja di suatu rumah sakit, semakin banyak pengalaman yang dimiliki perawat karena perawat terbiasa

menyelesaikan masalah yang ditemukan (18).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan perawat memiliki pendapatan kurang dari Rp2.000.000. Pendapatan tersebut merupakan gaji pokok perawat. Pendapatan yang cukup dan sesuai dengan beban kerja, membuat perawat semangat melakukan pekerjaan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Sukma tahun 2019 yang menunjukkan bahwa gaji merupakan faktor penting untuk memenuhi kebutuhan pokok setiap perawat dan juga dimaksudkan untuk menjadi daya dorong bagi perawat agar dapat bekerja dengan penuh semangat (22). Qanitah pada tahun 2022 menyatakan jika perawat merasa gaji yang diberikan tidak bisa mencukupi kebutuhan hidupnya mereka akan merasa tidak puas terhadap gajinya dan berpotensi seorang karyawan tersebut akan meninggalkan rumah sakit dan mencari rumah sakit dengan gaji yang sesuai dengan kebutuhan hidupnya (23).

Hasil analisis univariat yang didapatkan dalam penelitian ini menyatakan bahwa setengah dari responden dengan posisi dalam jenjang karir PK I sebanyak 66 orang perawat (58,9%). Hal tersebut dikarenakan sebagian besar perawat memiliki masa kerja kurang dari 6 tahun dengan pendidikan D3 Keperawatan. Semakin lama dan tinggi pendidikan perawat maka semakin tinggi posisi dalam jenjang karir perawat klinis dan semakin tinggi beban kerja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Kusumah et al., pada tahun 2019 yang mengatakan bahwa semakin lama bekerja maka semakin meningkat posisi dalam jenjang karir perawat dan semakin profesional dalam melakukan pekerjaan (24).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status kepegawaian yang paling banyak dimiliki perawat adalah BLUD yaitu 71 orang (63,4%). Hal ini menunjukkan status kepegawaian BLUD masih menjadi mayoritas di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Tidak ada perbedaan kinerja antara status kepegawaian BLUD dan PNS di rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Syaefulloh pada tahun

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Lingkungan Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112)

Lingkungan kerja	**n**	**%**
Non-Fisik	24	21.4
Fisik	88	78.6
Total	112	100

Tabel 3. Rata-rata Lingkungan Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112)

Mean	***Median***	***Min-Max***	***SD***
86.21	86	75 – 106	5.242

Tabel 4. Tingkat Lingkungan Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru

Lingkungan kerja	**n**	**%**
Kurang baik	61	54.5
Baik	51	45.5
Total	112	100

2013 yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan kinerja antara perawat PNS dengan perawat non PNS. Bahkan dijelaskan bahwa perawat pelaksana yang berstatus BLUD dan mempunyai kinerja (69,2%) lebih besar dibandingkan perawat PNS (25).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi lingkungan kerja perawat di ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru, yaitu kebanyakan lingkungan kerja fisik dari responden dengan 88 responden (78,6%) dan lingkungan kerja non-fisik dengan 24 responden (21,4%).

Berdasarkan tabel 3 menggambarkan bahwa rata-rata lingkungan kerja perawat di rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru sebesar 86.21 dengan nilai tengah sebesar 86. Hasil analisis data tingkat lingkungan kerja pada penelitian ini dikategorikan menjadi lingkungan kerja baik jika > median dan lingkungan kerja kurang baik jika < median.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat lingkungan kerja perawat di ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru, yaitu lingkungan kerja kurang baik lebih banyak dari responden dengan 61 responden (54,5%) dan lingkungan kerja baik dengan 51 responden (45,5%). Lingkungan kerja yang kurang nyaman tersebut dapat memengaruhi perawat dalam bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian Alfian pada tahun 2020 yang mana lingkungan kerja dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan tugasnya sehingga hasil yang didapatkan pun kurang maksimal. Lingkungan kerja perawat yang sehat adalah tempat kerja aman, memberdayakan dan memuaskan, di mana semua staf perawatan kesehatan bekerja sungguh-sungguh untuk kesehatan yang optimal dan keselamatan (26). Penelitian Rijali et al., pada tahun 2019 juga menunjukkan bahwa kondisi lingkungan kerja yang nyaman akan mempengaruhi pegawai bekerja lebih giat dan konsentrasi menyelesaikan tugas-tugasnya sesuai jadwal (27).

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa nilai rata-rata responden dengan parameter lingkungan kerja non-fisik dengan nilai *minimum-maximum* 36-52 dan nilai *mean* 41,46 yang terdiri dari 10 soal. Dan nilai rata-rata responden dengan parameter lingkungan kerja fisik dengan nilai *minimum-maximum* 34-55 dan nilai *mean* 44,75 yang terdiri dari 13 soal.

Parameter lingkungan kerja yang paling tinggi terdapat pada parameter lingkungan kerja fisik. Seperti lantai yang selalu dalam kondisi yang bersih, tempat sampah yang tersedia di setiap ruangan kerja, serta penerangan di ruangan kerja sudah baik. Lingkungan kerja fisik berdampak baik bagi perawat. Penelitian Sari, D pada tahun 2019 menyatakan lingkungan tempat kerja menjadi salah satu faktor yang harus diperhatikan untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan pekerja agar dapat berkualitas dan bekerja dengan baik. Dimana lingkungan kerja yang aman dan sehat akan membawa dampak yang positif bagi orang-orang yang

Tabel 5. Parameter Lingkungan Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru

Parameter	***Min-Max***	***Mean***
Non-fisik	36-52	41.46
Fisik	34-55	44.75

berada di dalamnya (28).

Parameter lingkungan kerja yang paling rendah terdapat pada parameter lingkungan kerja non-fisik. Lingkungan kerja non-fisik seperti kepedulian dan dukungan sesama rekan kerja, hubungan antara perawat dan tenaga kesehatan lain maupun dengan pimpinan dapat memengaruhi kepuasan perawat. Sejalur dengan penelitian Nasution et al., pada tahun 2017 menyatakan lingkungan kerja non fisik mempengaruhi kepuasan kerja sebesar 26%, 61 dimana di dalam penelitiannya para perawat mengeluhkan kondisi lingkungan kerja non-fisik yang sudah tidak begitu kondusif yang membuat hubungan antara sesama perawat maupun antara perawat dengan atasan kurang harmonis (29).

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi beban kerja perawat di ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru, yaitu beban kerja kualitatif dari responden dengan 63 responden (56,2%) dan beban kerja kuantitatif dengan 49 responden (43,8%). Data tersebut menunjukkan lebih dari 50% perawat di ruang rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru memiliki beban kerja kualitatif. Hasil ini dapat dikatakan sebagian besar responden mengalami tingkat kesulitan yang berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan serta potensi yang dimiliki perawat dan juga tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan. Sependapat dengan Permatasari pada tahun 2022 mengatakan beban kerja kualitatif terjadi ketika pekerja tidak mempunyai keterampilan yang diperlukan untuk menyelesaikan pekerjaan atau standar kinerja terlalu tinggi (30).

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan nilai rata-rata beban kerja perawat di rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru yaitu sebesar 22.96, dengan nilai beban kerja perawat paling sedikit 15 dan nilai beban kerja perawat yang paling banyak 47. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata beban kerja perawat rendah yang dapat disebabkan oleh karena pasien di rawat jumlahnya sedikit dan tindakan yang dilakukan oleh perawat sebagian besar tidak bervariatif serta tidak membutuhkan waktu yang lama pada masing-masing pasien. Aditya dalam Bancin pada tahun 2018 menyebutkan waktu pelayanan minimal yang digunakan untuk melayani pasien dari awal masuk tempat pendaftaran sampai pasien pulang yaitu minimal 90 menit. Selain itu, Depkes RI Tahun 2007 yang dikutip oleh Bancin pada tahun 2018, standar waktu pelayanan dalam memeriksa pasien di ruang periksa yaitu minimal 15 menit (31).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112)

Beban Kerja	**n**	**%**
Beban Kerja Kuantitatif	49	43.8
Beban Kerja Kualitatif	63	56.2
Total	112	100

Tabel 7. Rata-rata Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112)

Mean	**Median**	***Min-Max***	***SD***
22.96	21	15-47	7.135

Rendahnya beban kerja dapat memengaruhi kinerja perawat. Hal ini sejalan dengan pendapat Rezeki et al., pada tahun 2023 yang menyatakan beban kerja yang terlalu rendah dapat menurunkan tingkat kinerja. Apabila beban kerja yang diamanatkan terlalu rendah dari kemampuan yang ada dalam diri perawat maka kemampuan tersebut tidak akan dapat dipergunakan dengan maksimal. Selain itu, dapat menimbulkan kebosanan dan kehilangan perhatian maupun kosentrasi, serta mengurangi kepekaan terhadap lingkungan sekitar (32).

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa nilai rata-rata responden dengan parameter beban kerja kuantitatif dengan nilai minimum-maximum 7-25 dan nilai mean 11.06 yang terdiri dari 7 soal. Dan nilai rata-rata responden dengan parameter beban kerja kualitatif dengan nilai minimummaximum 8-29 dan nilai mean 11.89 yang terdiri dari 8 soal.

Parameter tertinggi beban kerja berada pada parameter beban kerja kualitatif dengan nilai rata-rata 11,89. Dalam hal ini bermakna bahwa mayoritas perawat merasa beban kerja dimiliki mengacu pada tingkat kesulitan pekerjaan yang dihadapi. Beban kerja yang tinggi memiliki dampak terhadap kondisi perawat. Sejalan dengan penelitian Syukur et al., pada tahun 2019 menyebutkan terlalu tinggi suatu beban kerja dapat menyebabkan dampak baik psikis maupun fisik serta reaksi emosional, seperti nyeri kepala, masalah pencernaan, serta mudah marah (33).

Parameter terendah didapatkan pada parameter beban kerja kuantitatif dengan nilai rata-rata 11,06. Dalam hal ini bermakna bahwa perawat merasa beban kerja dimiliki mengacu pada banyaknya tugas yang harus dilakukan di tengah singkatnya waktu. Hal tersebut dapat dikarenakan ketidakseimbangan tenaga perawat dibanding dengan pasien, dan banyaknya tugas tambahan diluar dari tugas pokok. Labib et al., (2020) menyebutkan tugas lainnya yaitu ketika perawat menangani urusan administrasi pasien, pengadaan sarana dan prasarana medis, termasuk pengambilan obat di apotek, dan perawat harus melaporkan kegiatan setiap bulan. Namun, meskipun banyak tuntutan untuk tugas perawat, terkadang hal tersebut dipengaruhi oleh jumlah pasien. Semakin banyak pasien, semakin banyak tugas yang harus diselesaikan perawat. Ini secara otomatis akan menambah beban kerja(34).

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa lingkungan kerja dan beban kerja perawat di rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru memiliki nilai signifikan sebesar 0,623. Hasil analisis *P-value* > α (0,623 > 0,05) dan koefisien korelasi (r)

Tabel 8. Parameter Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112)

Parameter	*Min-Max*	*Mean*
Kuantitatif	7-25	11.06
Kualitatif	8-29	11.89

Tabel 9. Hubungan Lingkungan Kerja dengan Beban Kerja Perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=112).

Komponen Var iabel	*P-value*	Koefisien Korelasi (r)
Lingkungan Kerja Perawat	0.623	-0.047
Beban Kerja Perawat		

sebesar -0,047, hal ini menunjukkan bahwa H0 diterima, tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dengan beban kerja perawat di rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru dengan arah hubungan negatif dan kekuatan hubungan lemah, semakin kurang baik lingkungan kerja yang dimiliki perawat maka semakin tinggi beban kerja yang dimiliki perawat. Sebaliknya semakin baik lingkungan kerja perawat maka semakin rendah beban kerja perawat di rawat inap RSD Idaman Kota Banjarbaru.

Beban kerja yang dirasakan perawat di Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru tergolong rendah yaitu sebesar 22.96 (22,96%), dengan nilai beban kerja perawat paling sedikit 15 dan paling banyak 47. Hal ini berkaitan dengan pernyataan pada indikator beban kerja kuantitatif kuesioner beban kerja perawat terdapat total skor terendah yang berbunyi "Saya harus melakukan komunikasi dalam memberikan informasi terkait kondisi pasien saat timbang terima". Pernyataan tersebut mengartikan bahwa perawat merasa melakukan komunikasi terkait kondisi pasien saat timbang terima bukan suatu hal yang menjadi beban bagi perawat. Nursalam (2016) menyatakan timbang terima adalah suatu teknik untuk menyampaikan dan menerima suatu informasi yang berkaitan dengan keadaan pasien. Timbang terima harus dilakukan seefektif mungkin dengan menjelaskan secara singkat, jelas dan lengkap tentang tindakan mandiri perawat, tindakan kolaboratif yang sudah dan belum dilakukan serta perkembangan pasien pada saat itu. Informasi yang disampaikan harus akurat sehingga kesinambungan asuhan keperawatan dapat berjalan dengan sempurna (35).

Kuesioner lingkungan kerja dengan kategori kurang baik paling banyak pada indikator non-fisik, berbunyi "menurut saya rekan kerja selalu peduli dan memberikan dukungan dan bantuan terhadap pekerjaan saya". Levy pada tahun 2006 dalam Dewi, et.al pada tahun 2018 menjelaskan dukungan sosial yang berasal dari atasan, bawahan maupun rekan kerja. Jika tidak terasa adanya hubungan sosial atau bahkan mungkin dukungan sosial tidak ada, maka hal tersebut dapat menambah beban dan tekanan dalam lingkungan pekerjaan bagi perawat (36). Dewi, et.al, pada tahun 2018 juga menyatakan tingginya dukungan sosial yang dimiliki membuat perawat akan merasa memiliki tempat untuk bersandar di saat sedang berada dalam tekanan. Dukungan sosial yang diterima oleh perawat akan berdampak positif, yaitu merasa berharga, memiliki ketenangan batin dan semangat serta rasa percaya diri sehingga perawat akan lebih baik dalam melakukan tugas-tugasnya di tempat kerja (36).

Selain pernyataan tersebut, terdapat pernyataan lain dengan total skor rendah yang berbunyi, "saya beranggapan saya bekerja dalam kondisi yang aman dan nyaman". Marsuqi 2014 dalam Noviyanti pada tahun 2020 dengan kondisi lingkungan kerja yang terbanyak adalah kondisi lingkungan kerja cukup nyaman yaitu 41.7%. Lingkungan kerja mempunyai pengaruh terhadap kinerja karyawan perusahaan dalam usaha untuk menyelesaikan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya yang akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas kinerja perawat, lingkungan yang baik akan meningkatkan kerja, begitu pula sebaliknya apabila lingkungan kerja kurang tenang, akan dapat mempertinggi tingkat kesalahan yang mereka lakukan (37).

Terdapat faktor lain yang memengaruhi beban kerja. Berdasarkan penelitian Swiger et al., pada tahun 2016 ada banyak faktor yang memengaruhi beban

kerja perawat. Variabel karakteristik rumah sakit, unit, perawat, pasien, dan keluarga berperan dalam persepsi perawat tentang beban kerja dan dalam kemampuan perawat untuk memenuhi tuntutan beban kerja. Namun, 75% faktor yang memengaruhi beban kerja kategori perawatan tidak langsung diidentifikasi sebagai karakteristik rumah sakit dan bangsal (38). Pada penelitian Alghamdi, M. G. pada tahun 2016 menggambarkan beban kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah manajerial seperti kepuasan perawat, *turnover*, stress kerja dan produktivitas. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan beban kerja yang tinggi termasuk kekurangan perawat, ketidakpuasan, retensi rendah dan komunikasi yang buruk antara perawat dan penyedia layanan kesehatan lainnya (39).

KETERBATASAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dikarenakan pada waktu pengambilan data penelitian ini yang memakan waktu lebih lama dari yang diinginkan dikarenakan kesibukan responden. Pengambilan data hanya bisa dilakukan ketika perawat dalam waktu senggang atau di akhir jam dinas.

ETIK PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FK ULM. *Ethical Clearence* FK ULM telah dinyatakan laik etik pada tanggal 5 Desember 2022, dengan nomor surat No.552/KEPK-FK ULM/EC/XII/2022.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah terlibat dan membantu dalam penelitian ini.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden berada pada usia terbanyak dimiliki perawat yaitu usia dewasa awal (26-35 tahun), lama kerja terbanyak dimiliki perawat yaitu kurang dari 6 tahun, kebanyakan pendapatan yang dimiliki perawat yaitu kurang dari Rp2.000.000., mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan dan mayoritas tingkat pendidikan d3 keperawatan, posisi dalam jenjang karir terbanyak yang dimiliki perawat yaitu pk I. Serta status kepegawaian terbanyak yang dimiliki perawat adalah BLUD.

Rata-rata lingkungan kerja yang dimiliki perawat adalah 86,21 dengan nilai yang paling banyak adalah 106 dan nilai yang paling sedikit adalah 75. Perawat yang mengalami lingkungan kerja kurang baik lebih dari setengah responden (54.5%). Rata-rata beban kerja perawat adalah 22,96 dengan nilai yang paling tinggi adalah 47 dan nilai yang paling rendah adalah 15. Variabel lingkungan kerja dan beban kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan arah hubungan negatif dan kekuatan hubungan lemah.

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam menambah pengetahuan mengenai ilmu manajemen. Dapat pula menjadi masukan serta evaluasi mengenai beban kerja dan lingkungan kerja perawat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi di bidang keperawatan mengenai faktor-faktor penyebab beban kerja dan lingkungan kerja. Dalam melakukan pekerjaan perawat diharapkan dapat tetap mengontrol

beban kerja, memperhatikan berbagai kondisi lingkungan kerja non fisik yang selama ini terjadi, seperti hubungan antara perawat dengan atasan maupun hubungan sesama perawat. Bagi peneliti selanjutnya dapat menganalisis karakteristik responden dan hubungannya dengan beban kerja pada perawat serta meneliti terhadap faktor-faktor terkait lain seperti kepuasan perawat, *turnover*, stress kerja dan produktivitas kerja yang berhubungan dengan beban kerja di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Firdiansyah, Barsasella D, Vestabilivy E. Hubungan beban kerja dengan stress kerja perawat di unit rawat inap RSUD Budi Asih Jakarta Timur. Persada Husada Indones. 2017;4(14):34-52.
2. Muzammil A, Hendriani S, Noviasari H. Analisis lingkungan kerja dan beban kerja terhadap kinerja perawat RSUD Petala Bumi Pekanbaru. Jom Fekon. 2014;1(2):1-5.
3. Wardhani Handarizki H, Farandy Krisnugraha R. Analisis beban kerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Sidoarjo. Maj Kesehat Masy Aceh. 2019;2(3):39-47. Available from: http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma
4. Desrison, Ratnasari SL. Kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto. J Bening. 2018;5(2):91-106.
5. Maharja R. Analisis tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik perawat di instalasi rawat inap RSU Haji Surabaya. Indones J Occup Saf Health. 2015;4(1):93-102.
6. Haryanti, Aini F, Purwaningsih P. Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD Kabupaten Semarang. J Manaj Keperawatan. 2013;1(1):48-56.
7. Hendianti GN. Gambaran beban kerja perawat pelaksana unit instalasi gawat darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Students e-J. 2012;1(1):1-14.
8. Inah Rizani M, Elisabeth Purba I, Sinaga J, Wandra T, Tua Siagian M. Perbedaan beban, lingkungan dan tingkat stres kerja antara perawat di ruang rawat inap umum dan ruang rawat inap Covid-19 di RSUD Deli Serdang. PREPOTIF J Kesehat Masy. 2022;6(1):431-47.
9. Sofiantika D, Susilo R. Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan kejadian kecelakaan kerja pada perawat ruang rawat inap di RSUD Banyumas. J Keperawatan Muhammadiyah. 2020;249-53.
10. Astuti LY, Hudhariani RN, Agusman F. Hubungan shift kerja dan lama jam kerja dengan beban kerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Ambarawa. STIKes Karya Husada Semarang. 2020;1-9.
11. Nadila N, Setiawan H, Rizany I. Beban kerja dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS. J Kepemimp Manaj Keperawatan. 2020 Nov;3(2). doi:10.26594/jkmk.v3.i2.598
12. Franco Barahama K, Katuuk M, Oroh WM. Hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja perawat di ruangan perawatan dewasa RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. 2019;7(1).
13. Aprilia F, Samsir, Pramadewi A. Pengaruh beban kerja, stres kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. JOM Fekon. 2017;4(1):87-100.
14. Rivai A. Pengaruh stres kerja dan lingkungan kerja terhadap

keinginan perawat untuk berhenti bekerja pada Rumah Sakit Columbia Asia Medan. 2019;12(2):64-74.
15. Rokhimatun RN. Pengaruh lingkungan kerja dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Mata Dr. YAP Yogyakarta [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta; 2019.
16. Sutrisnoputri AL, Suryawati C, Fatmasari Y. Hubungan disiplin kerja dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang. J Kesehat Masy. 2018;6(1):1-8. Available from: http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm
17. Khairul Nasri, Tuti Afriani, Sarvita, Aat Yutnikasari. Analisis tindakan mandiri perawat kamar bedah di rumah sakit. J Kesehat Panrita Husada. 2021;6(1):102-18.
18. Ardiyanto R, Nurlaily AP, Agustin WR. Hubungan beban kerja perawat IGD dengan kejadian stres perawat di RSUD Dr. Moewardi. Univ Kusuma Husada Surakarta. 2022;20:1-10.
19. Rusnawati NR. Relasi gender dalam tugas-tugas keperawatan di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta; 2012.
20. Hartanti RI, Indrayani R, Asyidik MF. Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat selama pandemi Covid-19 di RSD Dr. Soebandi Kabupaten Jember. J Ilmu Kesehat Masy. 2023;19(1):68-79.
21. Prananta SA, Estri AK, Ratnawati E. Hubungan lama kerja dengan perilaku cuci tangan perawat di ruang IBS Rumah Sakit Swasta di Kota Semarang. Health Res J Indones. 2023;1(4):149-58. Available from: https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/HRJI/article/view/123
22. Sukma MS. Hubungan motivasi kerja dan karakteristik individu dengan disiplin kerja perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo tahun 2014 [skripsi]. Jakarta; 2014.
23. Qanitah, Muhadi, Indahyati E. Faktor determinan turnover intention perawat di Rumah Sakit Islam Surabaya. J Ilm Keperawatan. 2022;(1978):0-5.
24. Kusumah NAR, Noprianty R, Laelasari L. Evaluasi pelaksanaan kompetensi berdasarkan jenjang karir profesional perawat. J Kesehat Vokasional. 2019;4(2):90.
25. Saefulloh M. Pengaruh status kepegawaian terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap. J Kebidanan Keperawatan. 2013;9(1):65-73. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/2310
26. Alfian AR, Dinata RT, Anshari LH. Hubungan beban kerja dan lingkungan kerja dengan stres perawat di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh. J Keselam Kesehat Kerja Lingkung. 2020;1(1):27-34.
27. Firdaus, Rijali S, Susiani. Pengaruh lingkungan kerja terhadap motivasi kerja aparat desa di Kantor Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. J Mhs APB. 2019;2(2):8-10.
28. Sari D. Hubungan lingkungan kerja dan religiusitas dengan penerapan K3 di rumah sakit "X". J Ilm Kesehat Media Husada. 2019;8(2):77-81.
29. Nasution MSN, DR M. Hubungan lingkungan kerja non fisik dengan kepuasan kerja pada perawat RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara. J Divers. 2017;3(2):34-41.

30. Permatasari DP. Hubungan karakteristik individu dan beban kerja dengan stres kerja pada dokter umum dan perawat di Rumah Sakit Umum X Bekasi, Jawa Barat [skripsi]. Jakarta; 2016.
31. Bancin ES, Aini F, Gunawan R. Pengaruh faktor waktu pelayanan kenyamanan dan keistimewaan dan hubungan antar manusia terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di instalasi rawat inap RSUD Aceh Singkil. J Med Rec. 2018;1(1):41-52.
32. Rezeki DS, Pasaribu SE, Bahri S. Peran mediasi stres kerja pada pengaruh beban kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat di ruang perawatan pasien Covid-19 RSUD Dr. Pirngadi Medan. Jesya. 2023;6(1):328-45.
33. Syukur A, Pertiwiwati E, Setiawan H. Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Nerspedia. 2019;1(2):164-71.
34. Labib MY, Basri AA, Rosanti E, Diannita R. Stres kerja pada perawat di instalasi rawat inap RSU Darmayu Ponorogo. J Kesehat Manarang. 2020;6(2):112-8.
35. Nursalam. Manajemen keperawatan: aplikasi dalam praktik keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
36. Dewi PRK, Dwiyanto A. Hubungan antara dukungan sosial dan burnout pada perawat rumah sakit jiwa [skripsi]. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
37. Noviyanti I, Supriyadi. Hubungan kondisi kerja dengan kelelahan kronis pada perawat di ruang rawat inap RSUD Wonosari. Keperawatan. 2020;12(2):71-9.
38. Swiger PA, Vance DE, Patrician PA. Nursing workload in the acute-care setting: a concept analysis of nursing workload. Nurs Outlook. 2016;64(3):244-54. doi:10.1016/j.outlook.2016.01.003
39. Alghamdi MG. Nursing workload: a concept analysis. J Nurs Manag. 2016;24(4):449-57.