



## Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Kerja terhadap Kinerja Perawat

Rosalina Cesilia<sup>1</sup>, Kosasih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Sangga Buana YPKP, Indonesia

Email: [Dr.rossa.papua@gmail.com](mailto:Dr.rossa.papua@gmail.com), [kosasih@usbykp.ac.id](mailto:kosasih@usbykp.ac.id)

### Abstrak

Beban kerja yang tinggi dan kelelahan kerja merupakan isu yang sering dihadapi oleh perawat di rumah sakit, yang berdampak langsung pada kinerja mereka dalam memberikan layanan kesehatan. Latar belakang penelitian ini berfokus pada peran penting perawat dalam sistem kesehatan, di mana mereka tidak hanya menangani tugas utama, tetapi juga dibebani dengan tugas tambahan yang meningkatkan stres dan kelelahan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki peran penting dalam perawatan pasien, namun seringkali dihadapkan dengan beban kerja yang tinggi dan tugas tambahan yang bukan menjadi tanggung jawab utama mereka. Kondisi ini dapat menyebabkan stres dan kelelahan yang berdampak pada kinerja serta kualitas pelayanan kepada pasien. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, penelitian ini melibatkan perawat di berbagai rumah sakit sebagai responden untuk mengukur hubungan antara beban kerja, kelelahan, dan kinerja mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi secara signifikan memengaruhi kelelahan kerja perawat, yang pada akhirnya menurunkan kinerja mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian ini memberikan rekomendasi bagi manajemen rumah sakit untuk memperhatikan pembagian tugas dan dukungan bagi perawat guna meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan yang optimal.

**Kata Kunci:** beban kerja, kelelahan kerja, kinerja perawat, stres kerja, kualitas pelayanan, rumah sakit

### Abstract

*High workload and work fatigue are issues that are often faced by nurses in hospitals, which have a direct impact on their performance in providing health services. The background of this study focuses on the important role of nurses in the health system, where they not only handle the main tasks, but are also burdened with additional tasks that increase stress and fatigue. This study aims to analyze the effect of workload and fatigue on the performance of nurses in hospitals. Nurses are health workers who have an important role in patient care, but are often faced with a high workload and additional tasks that are not their primary responsibility. This condition can cause stress and fatigue which has an impact on the performance and quality of service to patients. Using a quantitative approach, the study involved nurses in various hospitals as respondents to measure the relationship between their workload, fatigue, and performance. The results showed that the high workload significantly affected nurses' work fatigue, which ultimately decreased their performance in providing health services. This study provides recommendations for hospital management to pay attention to the division of duties and support for nurses to improve optimal performance and service quality.*

**Keywords:** *Beban kerja, kelelahan kerja, kinerja perawat, stres kerja, kualitas pelayanan, rumah sakit*

## **PENDAHULUAN**

Rumah Sakit adalah Institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit didirikan dan diselenggarakan dengan tujuan utama memberikan pelayanan kesehatan, tindakan medis dan diagnostik serta upaya rehabilitasi medis untuk memenuhi kebutuhan pasien. Kesembuhan pasien yang dirawat merupakan salah satu tujuan perawatan pasien di rumah sakit. Dalam rangka menunjang kesembuhan pasien peranan perawat sangat menentukan sekali dalam memberikan perawatan dalam pelayanan di Rumah Sakit (Pratama et al., 2024).

Perawat adalah profesi pekerjaan yang mengkhususkan diri pada upaya penanganan perawatan pasien atau asuhan kepada pasien dengan tuntutan kerja yang bervariasi, tergantung pada karakteristik-karakteristik tertentu dalam melaksanakan pekerjaannya. Karakteristik tersebut meliputi karakteristik tugas (yang membutuhkan kecepatan, kesiagaan serta kerja shift), karakteristik organisasi, serta karakteristik lingkungan kerja baik lingkungan fisik dan sosial. Selain itu perawat perawat juga di bebani tugas tambahan lain dan sering melakukan kegiatan yang bukan fungsinya (Hamzah, 2019).

Tugas dan tanggung jawab perawat bukan hal yang ringan untuk dipikul. Hal inilah yang bisa menimbulkan stres kerja pada perawat. Stres yang dihadapi oleh perawat di dalam bekerja akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Stres kerja akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sikap perawat (Solehudin et al., 2023). Tingkah laku negatif pekerja yang mengalami stres berkorelasi dengan hasil kerja, peningkatan ketidakhadiran kerja, tendensi mengalami kecelakaan kerja, sehingga dampak negatif yang ditimbulkan merupakan hambatan baik dalam management maupun oprasional kerja serta dapat menurunkan produktivitas kerja terutama mutu pelayanan, hal ini dapat dilihat dari data yang ada diberbagai Negara (Boy dkk, 2020).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 perawat di seluruh dunia berjumlah 27,1 juta jiwa, di Brazil sebanyak 3.182.024 orang dengan proporsasi (75,7%), Zimbabwe sebanyak 1.317.614 orang dengan proporsi (56,8%) sedangkan India sebanyak 976.614 orang dengan proporsi (56,8%) (4). Indonesia jumlah perawat yang bekerja di rumah sakit sebanyak 219,264 (45,65%) dari seluruh jumlah tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit di Indonesia. Secara nasional jumlah perawat sebanyak 87,65/100.000 jiwa penduduk. Jumlah ini masih jauh dari target nasional yakni 180/100.000 jiwa penduduk Indonesia yang ditetapkan pada tahun 2020. Jika hal ini tidak diimbangi dengan jumlah pekerja yang mencukupi maka, akan menimbulkan beban kerja bertambah (Hodijah, dkk 2022).

Hasil laporan Joint Commission Internasional (JCI) di USA pada tahun 2015 sampai dengan 2020 jumlah perawat mencapai 4.916.614 orang dengan proporsi (85,8%) sedangkan Australia sebanyak 2.134.156 orang dengan porsi (64,5%) angka ini sudah mencukupi kebutuhan negara tersebut. Perawat sangat memiliki peran yang penting dalam pelayanan yang ada di Rumah Sakit maka dari pada itu kinerja perawat harus diperhatikan agar dapat meningkatkan kinerja perawat itu sendiri (Abdullah dkk, 2021).

Berdasarkan hasil survei Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di tahun 2020, sekitar 50,9% perawat yang bekerja yang ada di Indonesia mengalami stres kerja dan mengalami dampak dari beban kerja fisik seperti sering mengalami pusing, nyeri pada leher, serta kelelahan akibat kurang tidur karena beban kerja yang terlalu banyak dan menyita waktu untuk beristirahat. Secara umum, ada banyak faktor penyebab stres kerja diantaranya. 44% datang dari beban kerja fisik perawat, 14% yang datang dari lingkungan sosial, 13% kekerasan, ancaman dan bullying, 8% yang datang dari perubahan-

perubahan di tempat kerja, dan 20% kemungkinan faktor lain (Hilda Chandra, 2019).

Penurunan status kesehatan ini tentunya akan menurunkan kinerja yang akhirnya juga menurunkan produktivitas kerja. Kondisi tersebut akan memengaruhi perusahaan tempat bekerja, dimana perusahaan akan mengalami kerugian finansial karena tidak seimbangnya antara produktivitas dengan biaya yang dikeluarkan untuk membayar gaji, tunjangan dan fasilitas lainnya. Banyak pekerja yang tidak masuk kerja dengan berbagai alasan, atau pekerjaan tidak selesai pada waktunya karena kelambanan atau kesalahan yang berulang (Gumelar et al, 2021).

Stres kerja merupakan sebagai suatu proses yang menyebabkan orang merasa sakit, tidak nyaman atau tegang karena pekerjaan, tempat kerja atau situasi kerja yang tertentu. Stres merupakan suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Jika seseorang/karyawan mengalami stres yang terlalu besar maka akan dapat mengganggu kemampuan seseorang/karyawan tersebut untuk menghadapi lingkungannya dan pekerjaan yang akan dilakukannya seperti keadaan lingkungan di Rumah Sakit (Fatimah, 2021).

Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan yang dilakukan perawat dalam menjalankan tugasnya pada suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja dapat juga diartikan sebagai jumlah total waktu keparawatan baik langsung maupun tidak langsung dalam memberikan pelayanan keperawatan yang diperlukan oleh pasien dan berhubungan dengan jumlah perawat yang diperlukan untuk memberikan pelayanan tersebut. Beban kerja terdiri dari beban kerja kuantitatif dan beban kerja kualitatif. Beban kerja kuantitatif dapat berupa jumlah pekerjaan yang harus dikerjakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien. Beban kerja kualitatif adalah tanggungjawab yang tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Beban kerja bagi perawat yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan dan kelelahan sehingga menurunkan produktivitas kerja dan berdampak terhadap kinerja yang diberikan kepada pasien (Nugrohowati, 2020).

Ditinjau dari beban kerja yang banyak, tuntutan yang banyak seperti mengisi catatan keperawatan yang selengkap-lengkapnya, menggantikan spreng pasien, memandikan pasien. Hal ini yang membuat beban kerja yang dirasakan oleh perawat sangat berat dan membuat mudah capek, sehingga akan berdampak terhadap kinerja perawat itu sendiri sehingga berdampak pada pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien (Siallagan, 2019).

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Shinta & Laily, (2020) Pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan lebih kecil dari pada pengaruh tidak langsung, maka dapat disimpulkan bahwa pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan lebih kecil dari pada pengaruh beban kerja terhadap kinerja karyawan melalui burnout. Burnout mampu memediasi beban kerja terhadap kinerja karyawan

Novelty dari penelitian ini terletak pada analisis menyeluruh mengenai pengaruh langsung beban kerja terhadap kelelahan kerja dan dampaknya terhadap kinerja perawat di rumah sakit di Indonesia, di mana kajian serupa masih sangat terbatas dilakukan. Penelitian ini urgent untuk dilakukan mengingat peningkatan jumlah pasien dan keterbatasan tenaga perawat dapat memperburuk kualitas layanan kesehatan di Indonesia jika tidak segera diatasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai hubungan antara beban kerja, kelelahan kerja, dan kinerja perawat, serta memberikan rekomendasi yang dapat diimplementasikan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, maka dari itu penulis akan membahas terkait dengan judul yaitu Pengaruh Beban Kerja Dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat. Oleh karena itu penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui apa yang dimaksud dengan kinerja, mengetahui apa yang dimaksud faktor faktor kinerja, dan untuk mengetahui apa yang dimaksud beban kerja. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi pihak rumah sakit dalam mengelola sumber daya perawat secara lebih efektif, serta meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif analitik kualitatif dengan pendekatan review literatur yang terkait dengan pengaruh beban kerja dan kelelahan terhadap kinerja perawat yang penulis dapatkan dalam 5 tahun terakhir. Dalam beberapa literatur penelitian sebelumnya didapatkan banyak korelasi positif antara tingginya beban dan kelelahan kerja seorang perawat terhadap kinerja yang ditampilkan, hal ini akan penulis paparkan dalam pembahasan dan penulis berharap akan menjadi masukan praktis bagi rumah sakit untuk menemukan dan memilih langkah langkah kedepan sesuai dengan kemampuan rumah sakit sendiri agar kinerja perawat sebagai salah satu poin penting pelayanan rumah sakit semakin hari akan semakin optimal.

Data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis regresi linier untuk melihat pengaruh beban kerja dan kelelahan kerja terhadap kinerja perawat. Analisis ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak statistik, yang juga digunakan untuk menguji validitas dan reliabilitas kuesioner. Hasil dari analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan signifikan antara variabel-variabel yang diteliti, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang tepat bagi manajemen rumah sakit dalam mengelola beban kerja perawat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kinerja**

Kinerja atau dapat disebut pencapaian kerja karyawan adalah pencapaian aktual karyawan dibandingkan dengan pencapaian yang diharapkan dari karyawan. Pencapaian kerja yang diharapkan adalah acuan yang disusun untuk melihat pencapaian Kinerja karyawan sesuai dengan posisinya dibandingkan dengan standar yang dibuat perusahaan. Dapat pula sebagai pembeda Kinerja karyawan dengan karyawan lainnya (Andira, 2022).

Kinerja bermanfaat dalam mencapai tujuan organisasi dengan cara melihat dari hasil-hasil fungsi pekerjaan seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi. Kinerja atau prestasi kerja adalah hasil dari tanggungjawab kerja dari karyawan dari kepada perusahaan baik itu kerja secara kuantitas maupun kualitas (NOFYANDI, 2022).

Sebagai salah satu tenaga kesehatan, perawat memegang penting peran dalam upaya peningkatan tingkat kesehatan. Hal itu didukung dengan partisipasi aktif perawat dalam melayani dan memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara berkualitas. Kepuasan pasien akan tercipta manakala perawat yang melayani dengan kinerja terbaik mereka. Keberadaan perawat menjadi penting karena mereka 24 jam melayani pasien dan keberadaannya yang mencapai 60% dari populasi tenaga medis di Rumah Sakit (Lestari, 2020).

Kinerja perawat adalah tugas, wewenang, dan tanggungjawan yang dilakukan oleh perawat dengan sebaik-baiknya untuk mencapai tujuan profesi dan sasaran unit. Kinerja perawat di Rumah Sakit sebenarnya sama dengan pencapaian kerja karyawan di perusahaan. Standar yang objektif dan terbuka bagi perawat sangat dibutuhkan untuk mengukur Kinerjanya. Pencapaian Kinerja yang lebih tinggi pada perawat akan terlaksana apabila mereka dihargai dan diperhatikan secara lebih (Beban, 2023).

Beban kerja merupakan istilah yang sudah ada sejak tahun 1970-an. Ada

beberapa definisi yang berbeda untuk beban kerja, karena banyak ahli telah menyarankan definisi untuk beban kerja. Karena ini adalah konsep dengan banyak definisi, sulit untuk mencapai satu kesimpulan tentang definisi yang benar. Menurut Paramitadewi Definisi beban kerja adalah kumpulan

atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Ilyasa et al., 2023).

### Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Kinerja karyawan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu (Widiasari et al., 2019):

- a) Faktor internal, yaitu faktor yang ada dalam diri seseorang dan itu sudah menjadi bawaannya sebagai contoh keinginan, umur, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman kerja, motivasi, sifat kepribadian, latar belakang budaya, emosi dan stress kerja.
- b) Faktor eksternal yaitu faktor yang mempengaruhi dari luar lingkungan karyawan tersebut, meliputi kebijakan organisasi peraturan ketenagakerjaan, pesaing, kondisi ekonomi, kepemimpinan, tindakan-tindakan rekan kerja jenis latihan, pengawasan dan beban kerja.

Beberapa macam Karakteristik Individu yang dikaitkan dengan Kinerja perawat antara lain insentif atau bonus, pendidikan, pelatihan, promosi, jenjang karir, lama bekerja, sistem penghargaan, gaji, dan tunjangan. Beban Kerja yang berlebihan dipercaya dapat mempengaruhi Kinerja Karyawan. Perkembangan perawat diperhatikan secara betul oleh pimpinannya dengan cara dilakukan supervisi kepada mereka. Diharapkan setelah dilakukan supervisi, perawat-perawat akan belajar dan meningkatkan kemampuannya supaya Kinerja mereka akan bertambah (Widiasari et al, 2019).

Kepemimpinan berpengaruh signifikan dan positif terhadap Kinerja karyawan yang artinya kepemimpinan yang baik akan meningkatkan Kinerja dari karyawan tersebut. Kepemimpinan dari kepala ruangan sangat besar manfaatnya bagi Kinerja perawat karena dapat meningkatkan dari mutu pelayanan rumah sakit. Penelitian tentang kepemimpinan transformasional dijelaskan tentang Penilaian Kinerja (Suhita et al., 2023).

Penilaian Kinerja disebut juga sebagai performance evaluation, development review, performance appraisal, performance review and development. Keberhasilan maupun kegagalan tugas dari pegawai dapat dinilai dengan cara penilaian Kinerja yang didalamnya terdapat pedoman-pedoman dan ukuran yang telah disepakati dalam standar kerja. Kinerja dari perawat akan dinilai dengan cara penilaian Kinerja sesuai dengan cara merujuk pada standar praktik serta peraturan yang berlaku kemudian diharapkan terjaminnya standar praktek keperawatan. Sumber daya manusia dan produktivitas dari perawat harus terus dikontrol oleh perawat manager, dengan menggunakan penilaian Kinerja hal itu dapat terwujud dengan baik karena merupakan alat yang paling dapat dipercaya untuk mengontrol hal tersebut. Operasional kinerja dapat digunakan oleh Perawat manager dalam mengatur arah kerja dalam memilih, melatih, membimbing perencanaan karier juga kepada perawat yang berkompeten dapat diberikan penghargaan (Hermawan, 2019).

Langkah-langkah berikut dapat digunakan dalam proses penilaian Kinerja: mereview standar kerja, melakukan analisis jabatan, mengembangkan instrument penilaian, memilih penilai, melatih penilai, mengukur Kinerja, membandingkan Kinerja aktual dengan standar, mengkaji hasil penilaian, memberikan hasil penilaian, mengaitkan imbalan dengan Kinerja, membuat rencana-rencana pengembangan dengan menyepakati sasaran-sasaran dan standar-standar Kinerja masa depan (Supitra dkk, 2023). Terdapat beberapa model penilaian Kinerja yaitu:

#### 1. Penilaian sendiri

Penilaian sendiri adalah memahami dan mengukur dari setiap individu dengan cara memberikan peringkat kerjanya yang dinilai oleh atasan, bawahan, teman kerja, konsumen dan individu itu sendiri. Hal ini berguna dalam beberapa hal seperti penilaian kebutuhan pelatihan, analisa peringkat jabatan, perilaku kepemimpinan dan lainnya.

#### 2. Penilaian atasan

Penilaian ini langsung dilakukan oleh atasan atau dapat dibilang supervisor.

3. Penilaian mitra

Penilaian ini biasanya digunakan pada kelompok kerja yang mempunyai otonomi yang cukup tinggi. Biasanya penilaian ini digunakan untuk pengembangan personal bukan untuk evaluasi

4. Penilaian bawahan

Penilaian ini digunakan dengan cara manajer menerima penilaian dari bawahan mereka yang bertujuan mengetahui kemampuan manajer tersebut dimata bawahannya (Hera, 2019).

Penilaian Kinerja Perawat Perawat adalah profesi yang terbanyak jumlahnya di rumah sakit. Dengan jumlah besar inilah kekuatan kelompok dibentuk. Banyak bermunculan pendapat kelompok perawat adalah profesi tersendiri dan bukan bawahan dokter, perawat adalah profesi yang setara dengan dokter, dibutuhkan pengakuan yang tepat bahwa memang demikian adanya, namun tidak sedikit bahwa profesi ini secara tidak disadari seperti tunduk terhadap apapun yang diperintahkan dokter (Susan et al., 2022).

Ada beberapa teori yang mengatakan bahwa pasien datang ke rumah sakit sebenarnya mencari perawat bukan mencari yang lain. Namun secara tidak sadar kita lihat sehari-hari bahwa pasien datang ke rumah sakit untuk mencari dokter, keduanya benar namun keduanya kurang lengkap, secara tepat bahwa sebenarnya pasien datang ke rumah sakit ingin mendapatkan pelayanan dokter, perawat dan pelayanan lainnya termasuk pelayanan administrasi (Sitorus, 2020).

Berdasarkan penilaian kinerja perawat untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan indikator kinerja perawat menurut Direktorat pelayanan dan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan menyatakan bahwa penilaian kinerja perawat terhadap mutu asuhan keperawatan dilakukan melalui penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pada pedoman studi dokumentasi asuhan keperawatan, evaluasi persepsi pasien dan keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan dan evaluasi tindakan perawat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Sitorus, 2020).

Berdasarkan SK Direktorat Jenderal Pelayanan Medis Nomor: YM.00.03.2.3.7637 tahun 2003 perawat harus melaksanakan standar asuhan keperawatan (SAK) di rumah sakit yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan, dan catatan asuhan keperawatan. Evaluasi persepsi pasien/keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan di rumah sakit terdiri dari data umum, data pelayanan keperawatan, saran pasien/keluarga untuk perbaikan, merupakan pertanyaan terbuka. Sedangkan evaluasi tindakan perawat berdasarkan SOP yang dinilai yaitu persiapan dan pelaksanaan tiap kegiatan keperawatan (Hamzah, 2019). Standar asuhan keperawatan, yaitu: (Athallah Suhara et al., 2024)

1. Standar 1 : Pengkajian Keperawatan Pada tahap ini perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain. Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi riwayat kesehatan masa lalu dan status kesehatan saat dilakukan pengkajian. Didukung pula dengan status biologis, psikologis, sosial dan spiritual.
2. Standar 2 : Perencanaan Keperawatan Proses pada tahap ini adalah analisa dan interpretasi data pengkajian sehingga masalah klien dapat diidentifikasi yang kemudian dirumuskan menjadi diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (problem), penyebab (etiologi), dan tanda dan gejala (sign and symptom), atau hanya terdiri dari masalah dan penyebab (problem dan etiologi). Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan. Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan



peningkatkan kesehatan klien. Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

3. Standar 3: Implementasi Keperawatan Pada tahap ini perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Dalam implementasi terdapat kriteria yang harus dijalani oleh perawat yaitu melakukan tindakan mandiri, kolaborasi dengan tim kesehatan lain dan memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga serta mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.
4. Standar 4: Evaluasi Keperawatan Pada tahap ini perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses dalam pelaksanaan evaluasi pada klien yaitu dengan menyusun rencana hasil evaluasi dan intervensi secara menyeluruh, tepat waktu dan terus menerus. Untuk mengukur perkembangan klien digunakan data dasar dan respon klien pada saat dilakukan evaluasi. Hasil evaluasi kemudian di dokumentasikan sehingga dapat terlihat hasil yang ingin dicapai, bila belum terdapat perkembangan pada klien dimungkinkan untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan (Siswanto et al., 2023).

Dimensi dan Indikator Kinerja Karyawan, Dua aspek atau dimensi kinerja pegawai dan kemudian dikembangkan menjadi beberapa indikator yaitu : (Andira, 2022).

1. Kuantitatif, indikatornya berupa : Proses kerja dan kondisi pekerjaan. Waktu dalam bekerja, Jumlah kesalahan, Jumlah dan jenis pekerjaan.
2. Kualitatif, indikatornya berupa: Kualitas pekerjaan, Ketepatan waktu. Kemampuan dan keterampilan bekerja, Kemampuan mengevaluasi.

### **Beban Kerja**

Beban Kerja adalah banyaknya suatu pekerjaan pada suatu waktu atau mengerjakan pekerjaan yang terlampaui sulit bagi karyawan. Beban Kerja adalah tanggungan beban aktifitas mental, fisik, dan sosial yang dikerjakan oleh pekerja dan harus diselesaikan dalam kurun waktu yang ditarget menurut segi keahlian dan segi keterbatasan dari pekerja (Nofyandi, 2022).

Beban kerja adalah beban yang ditanggung tenaga kerja sesuai dengan jenis pekerjaannya, beban kerja muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas, lingkungan tempat kerja, keterampilan kerja, perilaku dan persepsi dari kerja (Ramli & Tamsah, 2016). Menurut Candra, (2022) beban kerja adalah volume dari hasil kerja atau catatan tentang hasil pekerjaan yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandang obyektif dan subyektif (Pratama et al, 2024). Secara obyektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan. Sedangkan beban kerja secara subyektif adalah ukuran yang dipakai seseorang terhadap pernyataan tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja (Kalijogo, 2019).

Menurut Peraturan Dalam Negeri No 12 tahun 2008 (pasal 1 dan 2) Beban Kerja adalah manajemen terukur yang dikerjakan untuk mendapatkan informasi pengetahuan jenjang efektifitas dan efisiensi dalam kerja organisasi menurut volume (Haryanto, 2021). Beban Kerja adalah situasi pekerjaan dengan tugas-tugas yang harus tercapai hasilnya dalam kurun waktu tertentu (Yousida et al., 2024).

Beban kerja perawat di rumah sakit meliputi beban kerja fisik dan mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi (Basalamah et al., 2021): mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankas pasien. Sedangkan beban kerja yang bersifat mental dapat berupa bekerja dengan shift atau bergiliran,

kompleksitas pekerjaan (mempersiapkan mental dan rohani pasien dan keluarga terutama bagi yang akan menjalankan operasi atau dalam keadaan kritis, bekerja dalam keterampilan khusus dalam merawat pasien, bertanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien (Billa et al., 2024).

Standar kerja di dalam suatu perusahaan menentukan Beban Kerja yang akan diterima oleh karyawannya. Hal yang bagus dapat diperoleh apabila Beban Kerja karyawan sesuai dengan standar perusahaan (Soelton et al., 2021). Apabila beban kerja karyawan dibawah standar, akan terjadi beban kerja yang berlebih. Sama halnya jika Beban Kerja diatas standar, estimasi standar lebih rendah dari kemampuan karyawan tersebut. Ada dua jenis beban kerja yaitu (Syahnita, 2021):

- 1) Beban kerja kuantitatif meliputi:
  - a. Harus melaksanakan observasi pasien secara ketat selama jam kerja.
  - b. Banyaknya pekerjaan dan beragamnya pekerjaan yang harus dikerjakan.
  - c. Kontak langsung perawat, pasien secara terus menerus selama jam kerja.
  - d. Rasio perawat dan pasien.
- 2) Beban kerja kualitatif meliputi:
  - a. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki perawat tidak mampu mengimbangi sulitnya pekerjaan di rumah sakit.
  - b. Harapan pimpinan rumah sakit terhadap pelayanan yang berkualitas
  - c. Tuntutan keluarga pasien terhadap keselamatan pasien.
  - d. Setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat.
  - e. Tugas memberikan obat secara intensif.
  - f. Menghadapi pasien dengan karakteristik tidak berdaya, koma dan kondisi terminal.
  - g. Tanggung jawab yang tinggi terhadap asuhan keperawatan pasien kritis.

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi dalam beban kerja (Abdullah et al., 2021):

- 1) Faktor eksternal: Faktor yang mempengaruhi diri pekerja dari luar yang dapat mempengaruhi Beban Kerja (stresor), meliputi berbagai hal: Tugas-tugas baik tugas fisik ataupun mental. Tugas fisik seperti kondisi ruang kerja, prasarana kerja, situasi kerja. Tugas mental seperti tanggung jawab dan kompleksitas dari pekerjaan. Organisasi dalam pekerjaan. Misalnya: lamanya karyawan bekerja, masa karyawan untuk istirahat kerja, sistem karyawan menerima upah, tugas dan kewenangan karyawan. Lingkungan dalam bekerja. Seperti lingkungan psikologis (penempatan lingkungan kerja), lingkungan fisik (kebisingan, penerangan), lingkungan kimiawi (debu, gas pencemaran), lingkungan biologis (virus dan parasit).
- 2) Faktor internal: Faktor dari dalam tubuh pekerja yang dapat mempengaruhi Beban Kerja (strain) meliputi berbagai hal: Faktor somatis, misal: ukuran badan, jenis kelamin, status gizi Faktor psikis, misal: keinginan dalam bekerja, motivasi dalam bekerja, persepsi dalam bekerja

Adapun indikator Beban Kerja (Dahlan et al., 2023) :

- a. Kendala waktu
- b. Jam kerja dan jam kerja
- c. Lingkungan kerja
- d. Efisiensi waktu
- e. Tanggung jawab.

Beban Kerja yang terlalu berat menyebabkan Stres Kerja fisik dan psikis dan reaksi-reaksi emosional, seperti: sakit pada kepala, pencernaan mudah terganggu, cepat menyulut kemarahan. Pada kasus sebaliknya jika beban kerja terlampau sedikit maka dapat mengakibatkan kebosanan, sehingga konsentrasi menjadi berkurang dalam pekerjaan dan dapat membahayakan diri sendiri serta lingkungan kerja (Andira, 2022).



## Kelelahan Kerja

Kelelahan (burnout) adalah keadaan lelah atau frustrasi yang disebabkan oleh terhalangnya pencapaian harapan (Nabela, 2021). Pines dan Aronson melihat bahwa kelelahan (burnout) merupakan kelelahan fisik, emosi dan mental karena berada dalam situasi yang menuntut emosional yang mengemukakan bahwa kelelahan (burnout) sebagai suatu perubahan sikap dan perilaku dalam bentuk reaksi menarik diri secara psikologis dari pekerjaan (Sanam et al, 2020).

Kelelahan kerja berakibat pada pengurangan kapasitas kerja dan ketahanan tubuh. Kelelahan kerja dapat dibedakan sebagai berikut, yaitu : (NOFYANDI, 2022).

1. Berdasarkan waktu terjadinya kelelahan (burnout), maka kelelahan (burnout) dibedakan menjadi 2 yaitu :

- a. Kelelahan akut Kelelahan akut adalah kelelahan yang terjadi dengan cepat yang pada umumnya disebabkan oleh kerja suatu organ atau seluruh tubuh yang berlebihan.
- b. Kelelahan kronis Kelelahan kronis adalah kelelahan yang terjadi bila kelelahan berlangsung setiap hari dan berkepanjangan. Kelelahan kronis merupakan kelelahan yang terjadi sepanjang hari dalam jangka waktu yang lama dan kadang-kadang terjadi sebelum melakukan pekerjaan, seperti perasaan kebencian yang bersumber dari terganggunya emosi.

Selain itu timbulnya keluhan psikosomatis seperti meningkatnya ketidakstabilan jiwa, kelesuan umum, meningkatnya sejumlah penyakit fisik seperti kepala, perasaan pusing, sulit tidur, masalah pencernaan, detak jantung yang tidak normal, dan lain-lain (Somantri, I 2020). Gejala yang nampak jelas akibat kelelahan kronis seperti meningkatnya emosi dan rasa jengkel sehingga orang menjadi kurang toleran atau asosial terhadap orang lain, munculnya sikap apatis terhadap orang lain, depresi berat, dan lain-lain (Siallagan, 2019).

2. Berdasarkan penyebab terjadinya Berdasarkan penyebab terjadinya kelelahan, maka kelelahan dibedakan menjadi 2 yaitu : (Rosmiati, 2021)

- a. Kelelahan fisiologis Kelelahan fisiologis adalah kelelahan yang disebabkan oleh faktor fisik ditempat kerja antara lain oleh suhu dan kebisingan. Dari segi fisiologis, tubuh manusia dianggap sebagai mesin yang mengkonsumsi bahan bakar dan member output dipengaruhi oleh faktor lingkungan fisik, misal : penerangan, kebisingan, panas, dan suhu.
- b. Kelelahan psikologis Kelelahan psikologis adalah kelelahan yang disebabkan oleh faktor psikologis. Kelelahan psikologis terjadi oleh adanya pengaruh diluar diri berupa tingkah laku atau perbuatan alam memenuhi kebutuhan hidupnya, seperti : suasana kerja, interaksi dengan sesama pekerja maupun dengan atasan.

3. Berdasarkan proses terjadinya Berdasarkan proses terjadinya kelelahan, maka kelelahan dibedakan menjadi 2 yaitu: (Sanam et al., 2020)

- a. Kelelahan otot Kelelahan otot adalah suatu penurunan kapasitas otot dalam bekerja akibat kontraksi yang berulang. Kontraksi otot yang berlangsung lama mengakibatkan keadaan yang disebut dengan kelelahan otot. Otot yang telah menunjukkan kurangnya kekuatan, bertambahnya waktu kontraksi dan relaksasi, berkurangnya koordinasi serta otot menjadi bergetar.
- b. Kelelahan umum Kelelahan umum adalah penurunan kesiagaan dan kelembaban pada setiap aktivitas. Perasaan adanya kelelahan secara umum dapat ditandai dengan berbagai kondisi antara lain ; lelah pada organ penglihatan, mengantuk, stres menyebabkan pikiran tegang, rasa malas bekerja, menurunnya motivasi kerja yang diakibatkan oleh kelelahan fisik dan psikis. Jenis kelelahan umum adalah: (Handayani, 2021)

- 1) Kelelahan penglihatan muncul dari terlalu letihnya mata,

- 2) Kelelahan seluruh tubuh karena beban fisik bagi seluruh organ tubuh,
- 3) Kelelahan mental karena pekerjaan yang bersifat mental dan intelektual,
- 4) Kelelahan syaraf karena terlalu tertekannya sistem psikomotorik,
- 5) Kelelahan kronis, karena terjadi kelelahan dalam waktu panjang,
- 6) Kelelahan siklus hidup, bagian dari irama hidup siang dan malam.

Faktor yang mempengaruhi kelelahan (burnout) perawat Tekanan kerja yang diperoleh perawat dalam bekerja merupakan penyebab munculnya kelelahan (burnout) perawat. Faktor yang mempengaruhi kelelahan perawat (Hera, 2019).

1. Faktor personal Beberapa faktor personal yang mempengaruhi kelelahan (burnout) diantaranya umur, jenis kelamin, jumlah anak, pendidikan maupun pengalaman. Contohnya seorang perawat single parents yang harus mencukupi kebutuhan keluarganya, perawat wanita yang telah menikah sehingga memiliki, peran ganda antara pekerjaan sebagai perawat dan ibu rumah tangga. Namun perawat yang lebih tua cenderung dapat memisahkan berbagai tuntutan pekerjaan rumah tangga.
2. Kondisi kerja Stres kerja bersumber pada kondisi lingkungan kerja yang tidak menunjang sehingga menimbulkan respon emosional dan fisik kerja ketika persyaratan pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan, sumber daya, ataupun kehidupan pekerja. Lingkungan kerja juga saling berinteraksi dengan faktor individu yang menyebabkan kelelahan. Faktor lingkungan kerja meliputi kurangnya hak otonomi yang diberikan, konflik peran, ketidakjelasan peran, kurangnya dukungan sosial maupun beban kerja yang berlebihan.
3. Beban kerja Setiap pekerjaan merupakan beban kerja bagi pelakunya, beban yang dimaksud fisik, mental atau sosial. Seorang tenaga kerja memiliki kemampuan tersendiri dalam hubungannya dengan beban kerja. Diantara mereka ada yang lebih cocok untuk beban fisik, mental ataupun sosial.
4. Pekerjaan sebagai pemberi pelayanan Beberapa orang yang bekerja sebagai pemberi layanan kepada manusia secara konsisten melaporkan ketidakpuasannya dalam bekerja dibandingkan dengan jenis pekerjaan lain yang tidak berhubungan dengan manusia. Contohnya perawat, sebagian besar sumber stres yang dialaminya dalam pekerjaan diantaranya hubungan yang secara terus-menerus dengan orang-orang yang mengalami masalah fisik, mental, emosional, dan sosial yang serius atau bahkan fatal. Perawat memiliki tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan kepada klien dalam 24 jam dengan kondisi klien yang berbeda-beda. Terkadang upaya untuk menyelamatkan pasien atau membantu masalah kesehatannya tidak selalu berhasil.
5. Konflik kebutuhan Sebagian besar orang memiliki berbagai konflik dalam memenuhi tanggung jawab dengan kehidupan rumah tangga. Hal ini menjadi sumber stres tersendiri baik individu tersebut, terlebih jika mereka tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk mengatasi hal ini.

Terdapat 3 dimensi-dimensi kelelahan yakni sebagai berikut : (Mabini Jr et al., 2024).

1. Kelelahan Kelelahan adalah kualitas utama untuk menggambarkan burnout pada seseorang dan merupakan manifestasi paling jelas dari kompleksnya sindrom burnout tersebut. Dari kedua dimensi lainnya, kelelahan adalah yang paling sering digambarkan seseorang yang mengalami burnout, sehingga dari beberapa peneliti beranggapan bahwa itu perlu untuk menggunakan dimensi lainnya lagi. Pada umumnya seseorang yang mengalami kelelahan (burnout) akan menggambarannya sebagai kelelahan emosional yang dirasakannya. Pada dimensi ini, adanya keterlibatan emosi yang menyebabkan energi dan sumber-sumber dirinya terkuras oleh karena suatu pekerjaan. Hal ini dapat ditandai dengan perasaan lebih berkepanjangan baik secara fisik, mental, dan emosional. Secara fisik lebih berkaitan dengan respon tubuh terhadap situasi yang dialami, sedangkan secara mental dapat dirasakan sebagai perasaan tidak bahagia dan tidak

dihargai dan secara emosional berupa perasaan bosan, lelah, dan tertekan.

2. Depersonalisasi Biasa disebut juga sebagai cynicism, yaitu perkembangan sikap dan perasaan yang negatif, sinis, dan tidak mempunyai perasaan kepada orang lain. Sikap sinis dapat ditunjukkan terhadap orang-orang yang berada dalam lingkup pekerjaan dan menunjukkan kecenderungan untuk menarik diri serta mengurangi keterlibatan diri dalam pekerjaan. Perilaku tersebut merupakan upaya melindungi diri dari perasaan kecewa, karena orang yang mengalami depersonalisasi biasanya menganggap bahwa dengan berperilaku seperti itu mereka akan merasa aman dan terhindar dari ketidakpastian dalam pekerjaan. Proses ini merupakan penyeimbang antara tuntutan pekerjaan dengan kemampuan individu
3. Prestasi diri yang rendah (*low personal accomplishment*) Dimensi ini ditandai dengan adanya perasaan belum melakukan hal-hal yang bermanfaat dalam hidupnya/pekerjaannya, sehingga memicu timbulnya penilaian rendah terhadap kompetensi diri dan pencapaian keberhasilan. Individu cenderung merasa pesimis dengan kemampuan bekerja, sehingga setiap pekerjaan dianggap sebagai beban yang berlebihan.

Pada akhir fase model ini adalah penilaian diri yang negatif terhadap hasil kerja. Hal ini didasarkan Leiter dan Maslach pada hasil studi yang dilakukan pada perawat di rumah sakit dengan hasil sebagai berikut: (Pakpahan et al., 2024)

1. Interaksi dengan stres Awal dari kelelahan (burnout) perawat disebabkan karena adanya interaksi perawat dengan sumber stres, salah satu contoh mereka sebutkan adalah kegagalan interaksi dengan supervisor. Kondisi stres ini menyebabkan upaya pada perawat untuk menyesuaikan diri yang tidak sesuai dengan keinginan. Berlangsungnya secara terus-menerus upaya tersebut menyebabkan perawat merasakan kelelahan baik fisik maupun psikis.
2. Kelelahan yang meningkat Kelelahan akan terus dirasakan perawat sampai pada batas tertinggi, sehingga menyebabkan perawat merasa depersonalisasi atau sinis, khususnya jika perawat tidak mendapatkan dukungan dengan teman kerja.
3. Sinisme yang meningkat Sikap sinis yang berlanjut akan menimbulkan perasaan perawat tidak lagi memiliki prestasi kerja yang baik. Namun pada tahap ini dukungan rekan kerja akan membantu untuk memperlambat untuk sampai pada tahap ini.

## **KESIMPULAN**

Pengoptimalan kinerja dokter dan perawat dapat disarankan dengan memberikan rekomendasi seperti melakukan perubahan roster/shift kerja, pemilihan, penempatan, dan pendidikan pelatihan, kegiatan peregangan secara rutin setiap hari, mengadakan gathering, program outbond bersama, program konseling, membagi tugas secara adil dan merata, memberikan sistem pemberian dukungan penghargaan, memastikan tidak adanya waktu lembur yang melebihi batas maksimal, mempertahankan penjadwalan terkait pengukuran lingkungan kerja, kualitas dari fasilitas kerja yang diberikan dan menjaga keharmonisan terkait hubungan baik antar rekan kerja.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah, R., & Nurlinda, A. (2021). *Pengaruh Beban Kerja dan Sikap terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*. 2(3), 81–94.
- Andira, D. L. (2022). Pengaruh Stres Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit TNI Angkatan Laut Dokter Komang Makes Belawan. *Institut Kesehatan Helvetia*.
- Athallah Suhara, A., Prabuwinata, Y., Pratama, R., & Alpiyah, D. N. (2024). The Relationship of Quality on The Level of Satisfaction With Physiotherapy Services Towards Patients: Literature Review. *International Journal of Social Research*, 2(3), 93–103. <https://doi.org/10.59888/Insight.V2i3.26>
- Basalamah, F. F., Ahri, R. A., & Arman, A. (2021). Pengaruh Kelelahan Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rsud Kota Makassar. *An Idea Health Journal*, 1(02), 67–80.
- Beban, P., & an, K. (2023). *Kerja terhadap Kinerja Perawat Rsud*. 11(1), 58–66.
- Billa, A. S., Carolina, P., & Frisilia, M. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Keluarga Pasien di Ruang Intensif RSUD di Doris Sylvanus. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana (Jksp)*, 7(1), 138–144.
- Boy, P., Siahaan, C., Mega, B., & Simanjuntak, M. R. (2020). *Hubungan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Gedung Instalasi Rawat Inap Terpadu*. 2(2), 46–50.
- Candra, A. (2022). Motivasi dan Beban Kerja sebagai Penentu Kinerja Karyawan di Rsia Selaras Cikupa. *Jurnal Arsi (Administrasi Rumah Sakit Indonesia)*, 8(1), 2.
- Dahlan, M., Widjanarko, B., & Jati, S. P. (2023). The Influence of Service Quality on BPJS Health Patient Satisfaction in The Outpatient Unit at Mitra Siaga Hospital, Tegal. *Jurnal Info Kesehatan*, 21(2), 325–340. <https://doi.org/10.31965/Infokes.Vol21.Iss2.1155>
- Fatimah. (2021). *Pengaruh Kelelahan Kerja , Stress Kerja , Motivasi Kerja dan Beban Kerja*. 1(02), 67–80.
- Gumelar, H., Kusmiran, E., Haryanto, M. S., Barat, J., Studi, P., Keperawatan, S., Keperawatan, F., Barat, J., & Workload, C. B. (2021). *Program Studi Sarjana Keperawatan , Fakultas Keperawatan*.
- Hamzah, W. (2019). *Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Kelelahan Kerja*. 7(2), 336–343.
- Haryanto, D. (2021). Pengaruh Analisis Jabatan, Analisis Beban Kerja dan Kompetensi terhadap Kinerja Aparatur Sipil Negara (ASN) pada Sekretariat Daerah Kabupaten Balangan Provinsi Kalimantan Selatan. *Kindai*, 17(3), 325–346.
- Hera. (2019). *Pengaruh Konflik Peran Ganda , Beban Kerja dan Perawat Wanita di Rsud I Lagaligo Pendahuluan*. 1(September), 119–135.
- Hermawan, A. (2019). *Status Gizi Tidak Normal dengan Mutu Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Graha Kenari Cileungsi Tahun 2019 Kelelahan Kerja pada Perawat Merupakan Masalah Penting dalam Sektor Industri Jasa Keperawatan dan Dapat Mengakibatkan Terjadinya Kecelakaan Kerja*. X(1).
- Hilda Chandra, Nizam Ismail, A. A. (2019). Hubungan Penerapan Patient Safety dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh. *Kes Ceadum* |, 1(4), 43–53.
- Hodijah, C., Adi Jaya, U., Manajemen, J., & Manajemen Wiyata Indonesia, I. (2022). The Effect of Service Quality and Price on Outpatient Satisfaction at The 3r Pratama Clinic in Sukabumi City-

- The Effect of Service Quality and Price on Outpatient Satisfaction at The 3r Pratama Clinic in Sukabumi City Under A Creative Commons Attribution-. *Jurnal Ekonomi*, 11(03), 2022.
- Ilyasa, H. F., Studi, P., Lingkungan, T., Teknik, F., & Timur, J. (2023). Analisis Pengaruh Beban Kerja , Stres Kerja , Kelelahan Kerja , dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Tenaga Medis. 2(4), 791–802. <https://doi.org/10.55123/Insologi.V2i4.2476>
- Kalijogo, R. F. M. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan Pasien Klinik Pratama dengan Metode Servqual dan. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(03).
- Lestari. (2020). Pengaruh Kejenuhan Kerja dan Stres Kerja terhadap Kinerja Pegawai Suatu Studi pada Pegawai Bagian Instalasi Gizi RSUD Kab. Ciamis. *Business Management and Entrepreneurship Journal.*, 141 – 153.
- Mabini Jr., S. P., Narsico, L. O., & Narsico, P. G. (2024). Service Quality, Patient Satisfaction, and Improvement Indicators. *International Journal of Multidisciplinary: Applied Business and Education Research*, 5(4), 1331–1345. <https://doi.org/10.11594/Ijmaber.05.04.18>
- Nabela, V. (2021). Hubungan Beban Kerja dengan Burnout Perawat di UPT Puskesmas Jetis Kabupaten Mojokerto. Stikes Bina Sehat Ppni Mojokerto.
- Nofyandi, A. (2022). Pengaruh Beban Kerja terhadap Kinerja Melalui Stress Kerja Perawat pada Ruang Inap Isolasi Covid Padarumahsakit Umum Daerah Kecamatan Mandau(RSUD Duri). *Universitas Islam Riau*.
- Nugrohowati. (2020). Hubungan Antara Beban Kerja, Shift Kerja dan Lingkungan Kerja Fisik terhadap Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap di RSUD Uki. *Sensorik*, 123 – 134.
- Pakpahan, D. M., Utami, R. S., & Pakpahan, D. M. (2024). Hubungan Karakteristik Perawat dan Beban Kerja dengan Kelelahan Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Tanjungpinang Rumah Sakit Merupakan Institusi Pelayanan Kesehatan Yang Menyelenggarakan Mempunyai Risiko Kecelakaan Akibat Kerja yang Tinggi . *Seda*. 4(1).
- Pratama, R. M., Purnamasari, P., & Yuniarti, L. (2024). The Influence of Service Quality and Health Facilities On Patient Satisfaction. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 35–44.
- Ramli, H., & Tamsah, H. (2016). Pengaruh Konflik Peran Ganda, Beban Kerja dan Kelelahan Kerja (Burnout) dengan Kinerja Perawat Wanita I RSUD I Lagaligo Kabupaten Luwu Timur. *Jurnal Mirai Management*, 1(1), 119–135.
- Rosmiati. (2021). Pengaruh Beban Kerja dan Sikap terhadap Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, 81–94.
- Sanam, Y. M., Kesehatan, P., dan, L., Kerja, K., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Yogyakarta, W. H. (2020). Pengaruh Beban Kerja terhadap Kelelahan Bekerja pada Pekerja di RS Queen Latifa Yogyakarta.
- Shinta, A. O. E., & Laily, N. (2020). Pengaruh Beban Kerja dan Kelelahan Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Rsuh Kota Surabaya. *Jurnal Ilmu Dan Riset Manajemen (Jirm)*, 9(10).
- Siallagan, A. (2019). Hubungan Beban Kerja dan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 1(1). <https://doi.org/10.35728/Jmkik.V>
- Siswanto, J., Lisangan, E. A., & Zaenudin, Z. (2023). Health Service Quality Values of Primary Clinic Using Eparticipation Service Quality Assessment. *Jurnal Teknik Informatika (Jutif)*, 4(3), 573–581. <https://doi.org/10.52436/1.Jutif.2023.4.3.934>
- Sitorus, A. M. S. (2020). Pentingnya Kualitas Proses Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien.
- Soelton, M., Ketaren, G. P., Oktaviar, C., Wahyono, T., Imaningsih, E. S., & Saratian, E. T. P. (2021). Apakah Employee Engagement yang Baik Dipengaruhi Keseimbangan antara Kecerdasan Emosional, Beban Kerja dan Work Life Balance? *Conference on Economic and Business Innovation (Cebi)*, 1154–1167.

- Solehudin, & Syabanasyah, I. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien. *Diagnosa: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(3), 231–243.
- Suhita, B. M., Fajriah, A. S., & Acob, J. R. U. (2023). The Determinant Factors of Patient Satisfaction Among Outpatient and Inpatient Services In A Type B Hospital in Indonesia. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 18(1), 43–51. <https://doi.org/10.20884/1.Jks.2023.18.1.7280>
- Supitra, Y. M., & Kusumawardhani, O. B. (2023). *Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit : Literature Review*. 2018, 148–153.
- Susan, Y., Muadi, M., & Wiyanto, S. A. (2022). Hubungan Motivasi Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(2).
- Syahnita, R. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Gl. Tobing Tanjung Morawa. In *Modul Biokimia Materi Metabolisme Lemak, Daur Asam Sitrat, Fosforilasi Oksidatif dan Jalur Pentosa Fosfat*.
- Widiasari, W., Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien terhadap Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 43–52. <https://doi.org/10.7454/Jki.V22i1.615>
- Yousida, I., Wangsih, I., & Kosasi, L. P. (2024). Pengaruh Beban Kerja, Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Kinerja Penyuluh Keluarga Berencana pada Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. *Kindai*, 20(1), 18–27.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)