

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1. Beban Kerja

1.1.1. Pengertian

Beban kerja adalah jumlah aktivitas yang dibebankan oleh suatu kelompok atau jabatan yang merupakan hasil perkalian waktu dengan jumlah kerja (Inayatul 2017). Beban kerja adalah keadaan aktivitas dan uraian tugasnya yang dalam waktu tertentu harus selesai (Arlina 2016).

Menurut Tarwaka (2010) beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dihadapi. Mengingat pekerjaan manusia bersifat mental dan fisik, maka masing-masing mempunyai tingkat pembebanan yang berbeda-beda (Haryanti, Aini, and Purwaningsih 2013). Tingkat pembebanan yang terlalu tinggi memungkinkan pemakaian energi yang berlebihan dan terjadi overstress, sebaliknya intensitas pembebanan yang terlalu rendah memungkinkan rasa bosan dan kejenuhan atau understress (Ii 2014).

Beban kerja perawat dapat diartikan sebagai seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas disuatu unit pelayanan keperawatan. Marquis dan Houston (2010) dalam Anishya Lucky (2017). Beban kerja perawat merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat selama tugas disuatu unit pelayanan (Sakit 2020).

1.1.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja

Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja dala jurnal Arika 2016, diantaranya (Henni, Nurina, and Abbas 2014) :

1. Faktor Internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Reaksi tubuh disebut strain, berat ringannya strain dapat dinilai baik secara objektif maupun subjektif. Faktor internal meliputi, faktor somatis (jenis kelamin, umur, ukuran

tubuh, status gizi, kondisi kesehatan), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan dan kepuasan).

2. Faktor Eksternal

- a. Tugas-tugas yang dilakukan yang bersifat fisik seperti stasiun kerja, tata ruang, tempat kerja, alat dan sarana kerja, kondisi kerja, sikap kerja, sedangkan tugas-tugas yang bersifat mental seperti kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan, pelatihan atau pendidikan yang diperoleh, tanggung jawab pekerjaan.
- b. Organisasi kerja seperti masa waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam, sistem pengupahan, model struktur organisasi, pelimpahan tugas dan wewenang.
- c. Lingkungan kerja adalah lingkungan kerja fisik (penerangan, kebisingan, getaran mekanis), lingkungan kerja kimiawi (debu, gas pencemar udara), lingkungan kerja biologis (bakteri, virus dan parasit) dan lingkungan kerja psikologis (penempatan tenaga kerja).

1.1.3. Dampak beban kerja

Akibat beban kerja yang terlalu berat atau yang terlalu sedikit dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja. Beban kerja yang terlalu berlebihan akan menimbulkan kelelahan, baik fisik atau mental dan reaksi-reaksi emosional seperti sakit kepala, gangguan pencernaan dan mudah marah. Sedangkan beban kerja yang terlalu sedikit dimana pekerjaan yang terjadi karena pengulangan gerak akan menimbulkan kebosanan dan rasa monoton. Kebosanan dalam kerja rutin sehari-hari karena tugas atau pekerjaan yang terlalu sedikit mengakibatkan kurangnya perhatian pada pekerjaan, sehingga secara potensial membahayakan pekerja. Beban kerja yang berlebihan atau rendah dapat menimbulkan stress kerja (Fatona, Tarwaka, and Werdani 2015).

1.1.4. Pengukuran Beban Kerja

Metode, *Subjective Workload Assesment Technique* (SWAT) pertama kali dikembangkan oleh Gray Reid dari Divisi Human Engiheering pada Amstrong Laboratory, Ohio USA digunakan analisi beban kerja yang dihadapi oleh seseorang yang harus melakukan aktivitas baik yang merupakan beban kerja fisik maupun mental yang bermacam- macam dan muncul akibat meningkatnya kebutuhan akan pengukuran subjektif yang dapat digunakan dalam lingkungan yang sebenarnya (*read world envoronment*).¹⁴ SWAT akan menggambarkan sistem kerja sebagai model multi dimensional dari beban kerja, yang terdiri atas tiga dimensi atau faktor yaitu (Ruang, Gawat, and Igd 2020):

1. *Time Load* (beban waktu) : adalah menunjukkan jumlah waktu yang tersedia dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring tugas. (Beban waktu rendah, beban waktu sedang, beban waktu tinggi).
2. *Mental Effort Load* (Beban Mental) : adalah menduga atau memperkirakan seberapa banyak usaha mental dalam perencanaan yang diperlukan untuk melaksanakan suatu tugas. (Beban usaha mental rendah, beban usaha mental sedang, beban usaha mental tinggi).
3. *Psychological Stress Load* (Beban Psikologis) : adalah mengukur jumlah resiko, kebingungan, frustasi yang dihubungkan dengan performansi atau penampilan tugas. (Beban tekanan psikologis rendah, beban tekanan psikologis sedang, bebena tekanan psikologis tinggi).

1.2.Kinerja perawat

1.2.1. Pengertian

Menurut Suriana (2014) Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam

mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu (Putri 2020).

Kinerja sebagai hasil fungsi pekerjaan atau kegiatan seseorang dalam suatu kelompok yang dipengaruhi oleh berbagai faktor untuk mencapai tujuan kelompok dalam periode waktu yang ditentukan. Perawat adalah seorang tenaga kesehatan di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam upaya tujuan membangun kesehatan. Kinerja perawat adalah aktivitas perawat atau kegiatan perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu pekerjaan , tugas dan tanggung jawab dalam rangka pencapaian satu kegiatan organisasi (Manuho, Warouw, and Hamel 2015).

Menurut Al-Homayan (2013) job performance atau kinerja perawat didasarkan pada cara efektif perawat dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya terhadap perawatan pasien. Sedangkan menurut Nikolaus. N. Kewuan (2013) kinerja perawat adalah hasil kerja seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang baik kepada pasien yang berpengaruh pada citra rumah sakit atau instansi kesehatan lainnya.

1.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat

Menurut kopelman, faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat adalah:

1. karakteristik individual (*individual characteristic*)
2. karakteristik organisasi (*organizational characteristic*)
3. karakteristik kerja (*work characteristics*).

Kinerja karyawan dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: kompensasi, lingkungan kerja, budaya organisasi, kepemimpinan dan motivasi kerja, disiplin kerja, kepuasan kerja, komunikasi.

1.2.3. Penilaian kinerja

Proses penilaian kinerja dengan langkah–langkah sebagai berikut: 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, Standar penilaian kinerja yang baik dan benar :

1. *Validity* adalah keabsahan standar tersebut sesuai dengan jenis pekerjaan yang dinilai. Keabsahan yang dimaksud di sini adalah standar tersebut memang sesuai atau relevan dengan jenis pekerjaan yang akan dinilai tersebut.
2. *Agreement* berarti persetujuan, yaitu standar penilaian tersebut disetujui dan diterima oleh semua pegawai yang akan mendapat penilaian. Ini berkaitan dengan prinsip validity di atas.
3. *Realism* berarti standar penilaian tersebut bersifat realistis, dapat dicapai oleh para pegawai dan sesuai dengan kemampuan pegawai.
4. *Objectivity* berarti standar tersebut bersifat obyektif, yaitu adil, mampu mencerminkan keadaan yang sebenarnya tanpa menambah atau mengurangi kenyataan dan sulit untuk dipengaruhi oleh bias penilai.

1.3.Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)

1.3.1. Konsep Sistem Informasi Manajemen

Dalam kurun waktu setengah abad sejak komputer digital untuk tujuan umum pertama kali dipasang disebuah organisasi bisnis, piranti keras telah mengalami berlipat – lipat kali kenaikan kecepatan dan kapasitas yang juga disertai dengan pengurangan ukuran secara dramatis. Menurut McLeod, jr dan P. Shell (2012, 11) Sistem Informasi Manajemen (Management Information system – MIS) sebagai suatu sistem berbasis komputer yang membuat informasi tersedia bagi para pengguna yang memiliki kebutuhan serupa (Muntari et al. 2020).

1.3.2. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit

SIMRS merupakan program terintegrasi dari front office sampai dengan back office. SIMRS saat ini menjadi sebuah kebutuhan yang mutlak bagi institusi perumahan sakitan. Program SIMRS dijadikan salah satu solusi terbaik untuk mengolah data secara tepat dan akurat dalam mengatasi permasalahan administrasi dan kompleksnya data di suatu rumah sakit. SIMRS adalah sistem informasi komunikasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan Rumah Sakit dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat, dan merupakan bagian dari Sistem Informasi Kesehatan (Efrisa 2016).

Sistem informasi ini terintegrasi untuk menangani keseluruhan proses manajemen Rumah Sakit, mulai dari pelayanan diagnosa dan tindakan untuk pasien, medical record, apotek, gudang farmasi, penagihan, database personalia, penggajian karyawan, proses akuntansi sampai dengan pengendalian oleh manajemen. Oleh sebab itu SIRMS sangat penting dalam penyampaian informasi kepada seluruh petugas kesehatan.

1.3.3. Peranan operasional SIMRS

1. Menghindari tercatatnya data medis secara berulang-ulang, sehingga menyebabkan duplikasi data yang berujung pada membengkaknya kapasitas penyimpanan data rumah sakit.
2. Jika menggunakan sistem manual, tentu data pasien harus dimasukkan di setiap unit secara manual. Penyimpanan yang tidak terintegrasi dapat mengakibatkan data tidak sinkron karena setiap kebutuhan setiap unit atau instalasi berbeda-beda.
3. Mencegah terjadinya human error. Sebab, manusia dapat merasakan kelelahan yang berakibat menurunkan ketelitian. Hal ini dapat terjadi ketika pengolahan data dilakukan secara manual.

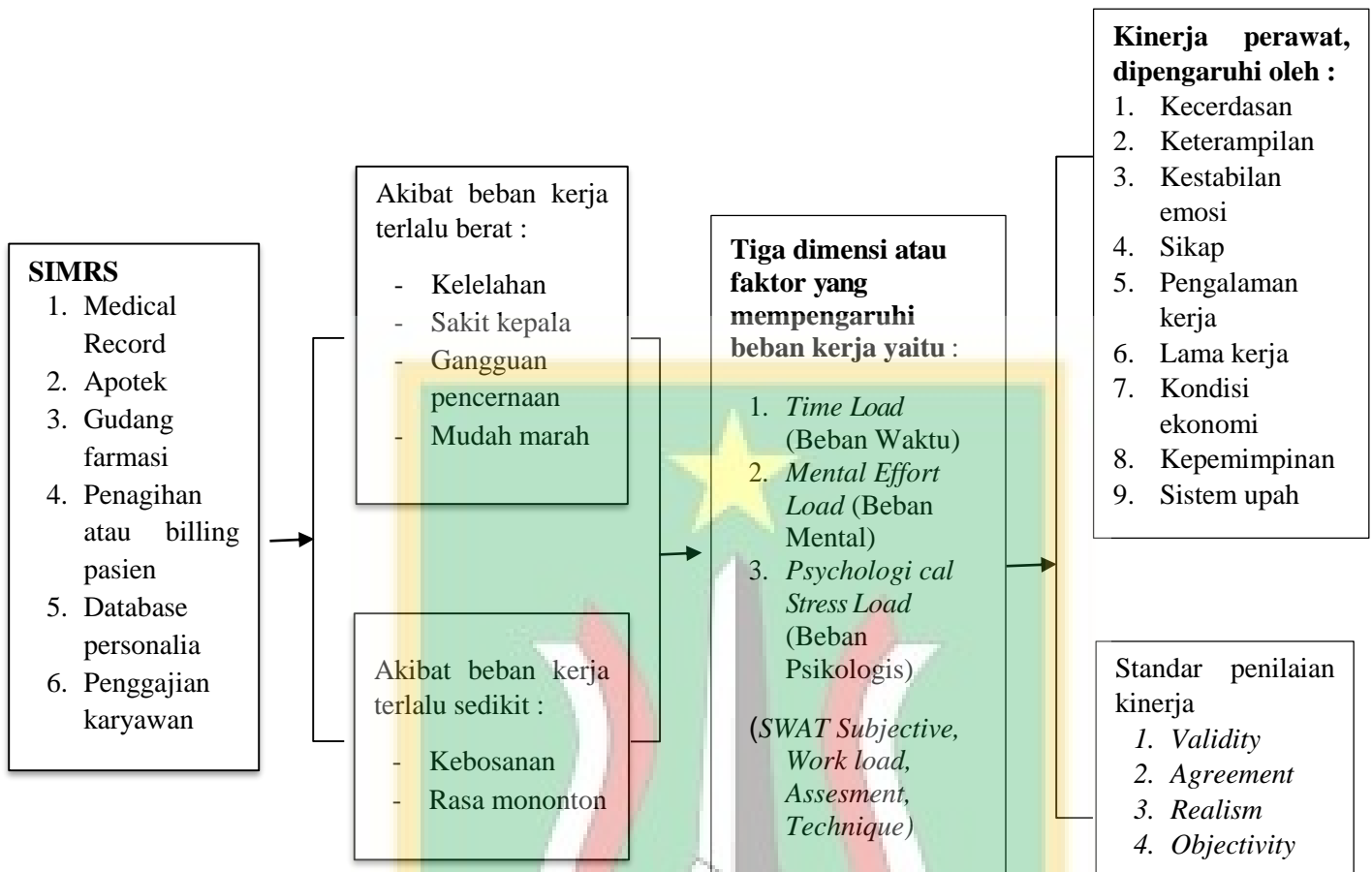
4. Pelayanan rumah sakit menjadi semakin cepat dan akurat. Pasien pun tidak perlu menunggu lama untuk menyelesaikan administrasinya, baik rawat inap maupun rawat jalan.
5. Memberikan kemudahan saat pelaporan. Sebab, proses pelaporan dengan memanfaatkan teknologi cuku dengan waktu yang singkat dan dapat berkonsentrasi untuk menganalisa laporan tersebut.
6. Penyusunan informasi atau rekapan data yang dilakukan secara manual, tentu akan menghambat proses penginputan data. SIRS, membantu proses penyusunan informasi menjadi lebih efisien karena tidak perlu dilakukan secara manual lagi.

1.3.4. Manfaat menggunakan SIMRS

1. Pengelolaan Rumah Sakit Lebih Efektif dan Efisien
2. Data Tersajikan Secara Real Time
3. Manajemen Rumah Sakit Terintegrasi Satu Sama Lain
4. Proses Pelayanan Lebih Cepat
5. Lebih Mudah Memantau Proses Pelaporan Data
6. Memperoleh Informasi Jauh Lebih Cepat
7. Data Lebih Akurat

SIMRS termasuk terobosan baru dalam dunia kesehatan. Sistem ini berfungsi mengatur proses pengelolaan, sehingga manajemen data rumah sakit menjadi lebih akurat, aman, dan efektif. Dengan adanya kehadiran teknologi berbasis komputer ini juga mendukung proses manajemen. Hal ini juga sangat berdampak pada meningkatnya pelayanan kepada masyarakat sekaligus sumber daya yang ada di dalamnya.

1.4.Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

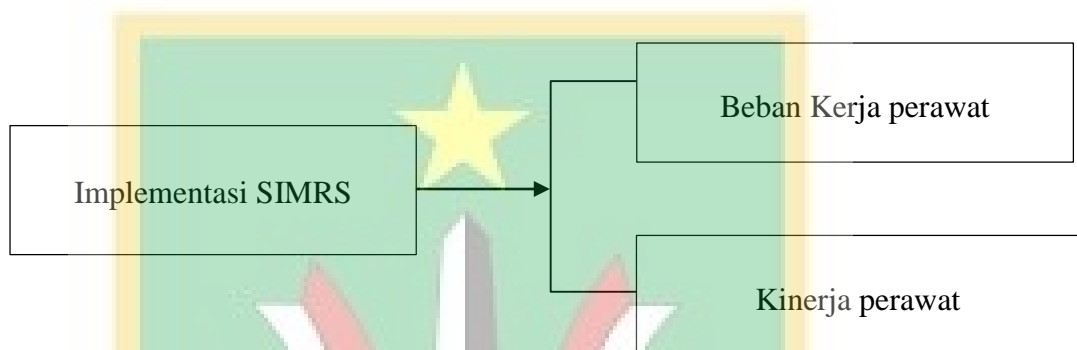
(Sumber : SWAT (Subjektive, work load, Assesment, Technique); Utamin,2014; Lestari,2019; Supriadi,2017; Putri EMI,2020; Zulfa,2016; Irawati, 2017; Henni,2014; Doli,2017; Kusumadewi,2020; Mayssara,2014; Efrisa,2016, SIMRS)

1.5. Kerangka Konsep

Menurut Notoadmojo (2010) Hipotesis penelitian adalah jawaban atau dugaan sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan melalui penelitian tersebut, hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Variabel Independent

Variabel Dependent



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

1. Ha : Ada Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Beban Kerja dan Kinerja Perawat RS Bina Husada Cibinong Bogor Tahun 2022
2. H0 : Tidak ada Hubungan Implementasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) dengan Beban Kerja dan Kinerja Perawat RS Bina Husada Cibinong Bogor Tahun 2022