

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Deskripsi Konseptual

##### 1. Konsep Kinerja

###### a. Kinerja

Perawat kamar bedah (*operating room nurse*) adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif, dan post operatif kepada pasien yang akan mengalami pembedahan sesuai standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah (HIPKABI, 2014). Banyaknya tugas yang ditanggung jawabkan oleh perawat kamar bedah sehingga dituntut untuk menghasilkan kinerja yang baik.

Menurut Mangkunegara (2015: 67) menyatakan kinerja sebagai hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kinerja atau performance adalah efforts (upaya atau aktivitas) ditambah achievements (hasil kerja atau pencapaian hasil upaya). Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan (Suni,2018).

Kinerja yang baik dapat dilihat dari partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Dimana asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Librianty,2018).

Kinerja dalam hal ini erat kaitannya dengan seberapa besar beban kerja dan motivasi kerja perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan (Aprilia, 2017).

## **b. Indikator Kinerja**

Nursalam (2017) menjelaskan bahwa kinerja merupakan variabel untuk mengukur suatu perubahan, baik langsung maupun tidak langsung, karakteristik indikator tersebut antara lain :

1. Sahih (*valid*) : indikator benar-benar dapat dipakai untuk mengukur aspek yang dinilai.
2. Dapat dipercaya (*reliable*) : mampu menunjukkan hasil yang sama saat digunakan berulang kali, baik pada waktu sekarang maupun yang akan datang.
3. Peka (*sensitive*): cukup peka untuk mengukur sehingga jumlahnya tidak perlu banyak.
4. Spesifik (*specific*): memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih.
5. Berhubungan (*relevant*): sesuai dengan aspek kegiatan yang diukur dan kritis.

Adapun menurut Sugiharto et al. (2019) menyebutkan bahwa ada enam indikator kinerja yaitu :

Menurut Kristanti (2017) menggunakan indikator untuk mengukur kinerja sebagai berikut.

### 1. *Quality of output* (kualitas keluaran)

Kualitas kerja diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas atas ketrampilan dan kemampuan karyawan. Aspek ini lebih menekankan pada kualitas kerja yang dihasilkan dibandingkan dengan jumlah output.

### 2. *Timelines of output* (waktu keluaran)

Merupakan ketepatan waktu dalam melaksanakan pekerjaan yang sering digunakan sebagai ukuran atau penilaian terhadap prestasi kerja. Karyawan yang dapat menyelesaikan pekerjaan atau tugasnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan atau sebelum ketentuan waktu, maka karyawan tersebut dapat dikatakan telah memilih kinerja baik.

3. *Presences of work* (tingkat kehadiran)

Merupakan asumsi yang digunakan dalam mengukur dan menilai kerja karyawannya dari daftar kehadiran karyawan. Jika kehadiran karyawan dibawah standar yang ditetapkan maka karyawan tersebut tidak akan mampu memberikan kontribusi optimal terhadap organisasi.

4. *Efficiency of work completed* (efisien pekerjaan yang telah diselesaikan)

Adalah suatu pelaksanaan kerja dengan cara tertentu, tanpa mengurangi maksud dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Melakukan kegiatan organisasi dengan tujuan untuk dapat memperoleh hasil yang dikehendaki dengan usaha yang seminimal mungkin.

5. *Effectiveness of work completed* (efektivitas pekerjaan yang telah diselesaikan)

Suatu pekerjaan dikatakan efektif jika dapat menghasilkan satu unit keluaran (output) yang dapat diselesaikan tepat pada waktunya sesuai dengan rencana yang telah disusun.

**c. Variabel Kinerja**

Menurut Nursalam, (2017) mengemukakan bahwa ada empat variabel kinerja, yaitu:

1. Kualitas, standart ini dilakukan untuk membandingkan antara besarnya volume kerja yang seharusnya (standar kerja) dengan kemampuan sebenarnya, yaitu tingkat kesalahan, kerusakan dan kecermatan.
2. Kuantitas, standar ini menekankan pada mutu kerja yang dihasilkan dibandingkan volume kerja, yaitu: jumlah pekerjaan yang dihasilkan.
3. Penggunaan waktu dalam kerja, yaitu penggunaan masa kerja yang disesuaikan dengan kebijaksanaan perusahaan yang meliputi tingkat kehadiran keterlambatan, waktu kerja efektif/jam kerja hilang.
4. Kerjasama, keterlibatan seluruh pegawai dengan mencari target yang ditetapkan akan mempengaruhi keberhasilan bagian yang diawasi. Kerjasama antara pegawai dapat ditingkatkan apabila pimpinan mampu memotivasi pegawai dengan baik.

#### **d. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kinerja**

Nursalam (2017) mengemukakan ada lima faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu sebagai berikut :

1. Faktor personal/individu : pengetahuan, ketrampilan (skill), kemampuan, kepercayaan diri, motivasi dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu.
2. Faktor kepemimpinan : kualitas yang dimiliki oleh manajer dan team leader dalam memberikan dorongan, semangat, arahan dan dukungan.
3. Faktor tim : kualitas dukungan dan semangat yang diberikan oleh rekan dalam satu tim, kepercayaan terhadap sesama anggota tim, kekompakan dan keeratan anggota tim.
4. Faktor sistem : sistem kerja, fasilitas kerja yang diberikan oleh organisasi, proses organisasi dan kultur kinerja dalam organisasi.
5. Faktor kontekstual/situasional : tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.

Prawirosentono mengemukakan factor – factor yang mempengaruhi kinerja karyawan sebagai berikut (Putra,2016)

1. Efektivitas dan Efisiensi, yaitu efektif bila tujuan kelompok tersebut dapat dicapai sesuai dengan kebutuhan yang direncanakan dan efisien jika berkaitan dengan jumlah pengorbanan yang dikeluarkan dalam upaya mencapai tujuan organisasi.
2. Otoritas dan tanggung jawab, yaitu adanya kejelasan wewenang dan tanggung jawab dari setiap orang dalam suatu organisasi yang akan mendukung kinerja karyawan tersebut.
3. Disiplin, yaitu berkaitan erat dengan sanksi yang perlu dijatukan pada karyawan yang melanggar peraturan yang berlaku.
4. Inisiatif, yaitu berkaitan dengan daya pikir, kreativitas dalam bentuk ide untuk merencanakan sesuatu yang berkaitan dengan tujuan organisasi.

#### **e. Jenis Kinerja**

Terkait dengan kinerja, ada tiga level kinerja yaitu (Suni, 2018) :

1. Kinerja Organisasi, yaitu pencapaian hasil (outcome) pada level atau unit analisis organisasi dan terkait dengan tujuan organisasi, rancangan organisasi dan manajemen organisasi.
2. Kinerja Proses, yaitu kinerja pada tahap menghasilkan pelayanan yang dipengaruhi oleh tujuan proses, rancangan proses dan manajemen proses.
3. Kinerja Individu/Pekerjaan, yaitu pencapaian pada tingkat pekerjaan yang dipengaruhi oleh tujuan pekerjaan, rancangan pekerjaan dan manajemen pekerjaan.

#### **f. Penilaian Kinerja**

Penilaian kinerja ini penting bagi perusahaan atau organisasi. Pada saat yang bersamaan, pegawai atau karyawan juga membutuhkan feedback untuk perbaikan – perbaikan dan peningkatan kinerja yang lebih baik (Edison, 2016). Penilaian kinerja adalah cara mengevaluasi kualitas dan kuantitas pekerjaan perawat dibandingkan pedoman standar kerja (SAK/SOP) yang ditetapkan dalam kurun waktu tertentu. Standar penilaian kinerja yaitu standar minimal hasil kerja yang harus dicapai oleh perawat, baik itu secara perseorangan maupun kelompok yang disesuaikan dengan indikator sasaran kerjanya. Artinya bila hasil kerja perawat di bawah standar hasil pekerjaan minimal, maka hasil kerjanya tidak baik, tidak dapat diterima, dan buruk (Nursalam, 2017).

Penilaian kinerja merupakan kegiatan mengevaluasi hasil kerja perawat dalam menyelesaikan tugas-tugasnya sesuai sasaran kerja dengan menggunakan suatu alat atau pedoman penilaian. Pelayanan keperawatan sangat ditentukan oleh kinerja para perawat itu sendiri. Oleh sebab itu, evaluasi terhadap kinerja perawat perlu dan harus dilaksanakan melalui suatu

sistem yang terstandar sehingga hasil dari evaluasi dapat lebih objektif (Hidaya et al., 2020).

Dikarenakan Kinerja yang baik dan buruk juga dipengaruhi oleh beban kerja. Oleh karena itu persepsi terhadap beban kerja merupakan penilaian individu mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan aktivitas mental dan fisik yang harus ia selesaikan dalam waktu tertentu.

## **2. Konsep Persepsi Beban Kerja**

### **a. Persepsi Beban Kerja**

Persepsi adalah proses menerima suatu informasi melahirkan pengertian tentang dunia yang berada di sekitar lingkungan. Maka individu tersebut perlu memilih informasi mana yang harus diperhatikan, kemudian informasi tersebut dikategorikan serta menginterpretasikannya ke dalam kerangka pengetahuan yang ada. (Wibowo 2015). Sementara menurut Mulyana (dalam Yazid, 2017) mengutarakan persepsi merupakan proses

internal yang memungkinkan seseorang memilih, mengorganisasikan dan menafsirkan ransangan dari lingkungannya dan proses tersebut yang mempengaruhi kondisinya. Setiap orang mempunyai persepsi sendiri mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi.

Persepsi inilah yang membedakan seseorang dengan yang lain. Persepsi dihasilkan dari kongkritisasi pemikiran, kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda-beda dari masing-masing orang meskipun obyek yang dilihat sama. Berikut pengertian persepsi menurut beberapa ahli (Rahmadani, 2015).

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Saefullah, 2017). Beban kerja dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan sehari

itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik, psikologis dan psikologi) dan faktor situasional (Umansky J & Rantanen E, 2016).

Setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut (Romadhoni, 2015). Menurut Koesomowidjojo (2017) beban kerja merupakan segala bentuk pekerjaan yang diberikan pada sumber daya manusia dan diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditetapkan.

Muhith dalam Sari (2017) menjelaskan beban kerja merupakan terlalu banyaknya beban yang diberikan dalam pekerjaan sehingga menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stres. Menurut Ananta & Dirdjo (2021) beban kerja adalah jumlah pekerjaan yang harus diselesaikan oleh sekelompok atau seseorang dalam waktu tertentu.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas bahwa persepsi beban kerja memiliki keterkaitan tersendiri karena berkaitan dalam peran dan pekerjaan. Persepsi ialah menerima informasi yang berada di sekitar lingkungan kerja sedangkan beban kerja diartikan sebagai susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan dapat diartikan

Bahwa persepsi beban kerja adalah seorang yang menerima informasi dari lingkungan perkerjaannya dalam tuntutan perkerjaannya yang harus diselesaikan dengan periode tertentu.

## **b. Indikator Beban Kerja**

Menurut Arika (2011) indikator beban kerja adalah sebagai berikut:

1) Faktor eksternal, merupakan beban yang berasal dari luar tubuh pekerja, seperti :

- Tugas (Task).

Meliputi tugas bersifat fisik seperti, stasiun kerja, tata ruang tempat kerja, kondisi ruang kerja, kondisi lingkungan kerja, sikap kerja, cara angkut, beban yang diangkat. Sedangkan tugas yang bersifat mental meliputi, tanggung jawab, kompleksitas pekerjaan, emosi pekerja dan sebagainya.

- Organisasi Kerja.

Meliputi lamanya waktu kerja, waktu istirahat, shift kerja, sistem kerja dan sebagainya.

- Lingkungan Kerja.

Lingkungan kerja ini dapat memberikan beban tambahan yang meliputi, lingkungan kerja fisik, lingkungan kerja kimiawi, lingkungan kerja biologis dan lingkungan kerja psikologis.

2) Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal yang berpotensi sebagai stresor, meliputi faktor somatic (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, kondisi kesehatan, dan sebagainya), dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, kepuasan, dan sebagainya).

**c. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja**

Dalam menganalisis beban kerja, suatu Lembaga/perusahaan tentunya memiliki harapan agar beban yang diterima seorang karyawan tidak memberatkan dan sesuai dengan kemampuan/kompetensi seorang karyawan pada umumnya (Suci R Mar'ih Koesomowidjojo, 2017). Untuk itu, perusahaan hendaknya memerhatikan factor – factor mempengaruhi beban kerja antara lain:

1) Factor Internal

Factor internal yang mempengaruhi beban kerja adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal seperti berupa jenis kelamin, usia, postur tubuh, status kesehatan (factor somatis) dan motivasi, kepuasan keinginan atau persepsi (factor psikis). Selain factor fisik yang akan mempengaruhi beban kerja, factor psikis yang berupa motivasi, kepuasan, keinginan, atau persepsi juga akan ikut mempengaruhi beban kerja seorang karyawan.

2) Factor Eksternal

Factor eksternal dalam dunia kerja juga akan mempengaruhi beban kerja karyawan. Factor eksternal yang dimaksud adalah factor yang berasal dari luar tubuh karyawan seperti :

a) Lingkungan kerja

Lingkungan kerja yang nyaman tentunya akan berpengaruh terhadap kenyamanan karyawan menyelesaikan pekerjaannya.

b) Tugas – tugas fisik

Tugas – tugas fisik yang dimaksud adalah hal – hal yang berhubungan dengan alat – alat dan sarana bantu dalam menyelesaikan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, bahkan hingga tingkat kesulitan yang dihadapi ketika menyelesaikan pekerjaan.

c) Organisasi kerja

Seorang karyawan tentunya membutuhkan jadwal kerja yang teratur dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga lamanya waktu berkerja, shift kerja, istirahat dan perencanaan karir sehingga penggajian atau pengupahan akan turut memberikan kontribusi terhadap beban kerja yang dirasakan oleh masing - masing karyawan.

**d. Jenis Beban Kerja**

Sugiharto et al. (2019) membagi beban kerja menjadi dua tipe dasar, yaitu beban kerja fisik dan beban kerja mental. Beban kerja bersifat fisik meliputi mengangkat pasien, memandikan pasien, membantu pasien ke kamar mandi, mendorong peralatan kesehatan, merapikan tempat tidur pasien, mendorong brankart 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 memerlukan operasi atau dalam keadaan kritis), bekerja dengan ketrampilan khusus dalam merawat pasien, tanggung jawab terhadap kesembuhan serta harus menjalin komunikasi dengan pasien. (Putra, 2016) menjelaskan secara spesifik jenis dari beban kerja antara lain:

- 1) Beban kerja kuantitatif, yaitu dimana beban kerja didefinisikan sebagai keseluruhan jumlah pekerjaan yang dilakukan seseorang.

- 2) Beban kerja kualitatif, yaitu tingkat kesulitan dari pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang.
- 3) Beban kerja fisik, yaitu dimana kemampuan fisik seseorang dalam mengerjakan tugas yang menjadi tolak ukur dan beban kerja fisik yang berlebih ini dapat berdampak pada penyakit fisik karyawan.
- 4) Beban kerja mental, yaitu kemampuan secara mental dari mental dari karyawan yang menjadi dasar dan bila menjadi beban kerja mental tersebut maka akan berdampak pada psikologi karyawan itu sendiri.

**e. Dampak Beban Kerja**

Beban kerja haruslah seimbang, sebab beban kerja yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah akan berdampak tidak baik pada karyawan. Beban kerja yang tinggi akan menimbulkan stres kerja, minimnya konsentrasi karyawan, timbulnya keluhan pelanggan dan menyebabkan tingginya angka ketidakhadiran karyawan.

Sedangkan beban kerja yang terlalu rendah akan memunculkan kebosanan dan rendahnya konsentrasi terhadap pekerjaan. Baik beban kerja yang terlampau tinggi maupun terlalu rendah pada akhirnya akan menyebabkan rendahnya produktifitas karyawan (Koesomowidjojo, 2017). Dalam profesi keperawatan sendiri menjadi beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan

Pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, meninggalkan pekerjaan yang tidak selesai selama shift kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (McPhee, Dahinten, & Havaei, 2017).

**2. Konsep Keperawatan Kamar Bedah**

**a. Keperawatan Kamar Bedah**

Keperawatan perioperatif merupakan proses keperawatan untuk mengembangkan rencana asuhan secara individual dan mengkoordinasikan

serta memberikan asuhan pada pasien yang mengalami pembedahan atau prosedur invasif (AORN, 2013).

Kamar operasi adalah suatu unit khusus di rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat untuk melakukan tindakan pembedahan secara elektif maupun akut, yang membutuhkan kondisi steril dan kondisi khusus lainnya (Kemenkes, 2012).

Perawat kamar bedah (*operating room nurse*) adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan perioperatif kepada pasien yang akan mengalami pembedahan yang memiliki standar, pengetahuan, keputusan, serta keterampilan berdasarkan prinsip-prinsip keilmuan khususnya kamar bedah (AORN, 2013 dalam Hipkabi, 2014).

## **b. Peran Perawat Kamar Bedah**

Kamar operasi adalah lingkungan khusus yang dibuat dengan satu tujuan utama yaitu keselamatan pasien. Perawat yang bekerja di kamar operasi bertindak sebagai advokator dari pasien yang tidak dapat mengadvokasi diri mereka sendiri sebagai akibat dari pemberian anastesi. Pasien selama proses pembedahan adalah menjadi tanggung jawab tim bedah, yang minimal terdiri dari dokter (operator), tim anastesi, perawat scrub, dan perawat sirkulasi (Litwack, 2009). Perawat scrub dan perawat sirkulasi inilah yang disebut sebagai perawat kamar bedah (*operating room nurse*).

### **1. Perawat scrub (scrub nurse)**

Perawat scrub atau di Indonesia juga dikenal sebagai perawat instrumen merupakan perawat kamar bedah yang memiliki tanggung jawab terhadap manajemen area operasi dan area steril pada setiap jenis pembedahan (Litwack, 2009). Uraian tugas seorang perawat scrub diantaranya :

- a) Mempersiapkan ruangan operasi dalam keadaan siap pakai yang meliputi kebersihan ruang operasi, meja instrumen, meja operasi, lampu operasi, mesin anastesi lengkap, dan suction pump.

- b) Mempersiapkan instrumen steril sesuai dengan tindakan operasi.
- c) Memperingatkan tim bedah jika terjadi penyimpangan prosedur aseptik
- d) Membantu mengenakan jas steril dan sarung tangan untuk ahli bedah
- e) Menata instrumen steril di meja operasi sesuai dengan urutan prosedur operasi.
- f) Menghitung kassa, jarum, dan instrumen sebelum, selama, dan setelah operasi berlangsung.
- g) Memberitahukan hasil perhitungan jumlah alat, kassa, dan jarum pada ahli bedah sebelum operasi dimulai dan sebelum luka ditutup lapis demi lapis.
- h) Mempersiapkan cairan untuk mencuci luka.
- i) Membersihkan luka operasi dan kulit sekitar luka.
- j) Memeriksa dan menghitung kelengkapan semua instrumen sebelum dikeluarkan dari kamar operasi

## 2. Perawat sirkulasi (circulation nurse)

Perawat sirkulasi juga bertanggung jawab untuk menjamin terpenuhinya perlengkapan yang dibutuhkan oleh perawat scrub dan mengobservasi pasien tanpa menimbulkan kontaminasi terhadap area steril (Litwack, 2009). Pendapat perawat sirkulasi sangat dibutuhkan dan sangat membantu, terutama dalam mengobservasi penyimpangan teknik aseptik selama prosedur operasi. Tugas dan tanggung jawab yang dimiliki oleh perawat sirkulasi diantaranya adalah :

- a) Menjemput pasien di ruang penerimaan pasien
- b) mengidentifikasi pasien
- c) memeriksa formulir persetujuan
- d) Memberikan penjelasan ulang kepada pasien sebatas kewenangan mengenai gambaran rencana tindakan operasi, tim bedah yang akan menolong, fasilitas yang ada di kamar bedah, serta tahap-tahap anastesi.

- e) Mengatur posisi pasien sesuai jenis operasi.
- f) Membuka set steril dengan memperhatikan teknik aseptik.
- g) Menghubungi petugas penunjang medis (petugas radiologi, laboratorium, farmasi, dan lain sebagainya) apabila diperlukan selama tindakan operasi.
- h) Menghitung dan mencatat pemakaian kassa bekerjasama dengan perawat scrub.
- i) Mengukur dan mencatat tanda-tanda vital
- j) Memeriksa kelengkapan instrumen dan kain kassa bersama perawat scrub agar tidak ada yang tertinggal dalam tubuh pasien sebelum luka operasi ditutup.
- k) Membersihkan badan pasien dan merapikan linen pasien yang telah selesai tindakan operasi.
- l) Memindahkan pasien ke ruang pemulihan.
- m) Memeriksa kelengkapan dokumen medik
- n) Mendokumentasikan tindakan keperawatan selama tindakan operasi.

Peran perawat perioperative tampak meluas, mulai dari praoperatif, intraoperative, sampai ke perawatan pasien pascanestesi. Pada praktiknya, peran perawat perioperative dipengaruhi berbagai factor, yaitu sebagai berikut.

1) Lama pengalaman

Lamanya pengalaman bertugas di kamar operasi, terutama pada kamar pembedahan khusus, seperti sebagai perawat instrument di kamar bedah saraf onkologi, ginekologi dan lain – lain akan memberikan dampak yang besar terhadap peran perawat dalam menentukan hasil akhir pembedahan.

2) Kekuatan dan ketahanan fisik

Beberapa jenis pembedahan seperti bedah saraf, oraks, kardiovaskular atau spina memerlukan waktu operasi yang Panjang. Pada konisi tersebut, perawat instrument harus berdiri dalam waktu lama dan

dibutuhkan tingkat konsentrasi yang tinggi. Oleh karena itu, agar dapat mengikuti jalannya pembedahan secara optimal, dibutuhkan kekuatan dan ketahanan fisik yang baik.

3) Keterampilan

Perawat instrument diharapkan mampu untuk mengintegrasikan antara keterampilan yang dimiliki dengan keinginan dari operator bedah pada setiap tindakan yang dilakukan dokter bedah atau asisten bedah.

4) Sikap professional

Pada kondisi pembedahan dengan tingkat kerumitan yang tinggi, timbul kemungkinan perawat melakukan kesalahan saat menjalankan perannya. Oleh karena itu, perawat harus bersikap professional dan mau menerima teguran.

5) Pengetahuan

Mengetahui tentang prosedur tetap yang digunakan institusi. Perawat dapat menyesuaikan peran yang akan dijalankan dengan kebijakan di mana perawat tersebut berkerja.

## **B. Hubungan Persepsi Beban Kerja dengan Kinerja Perawat**

Persepsi adalah merupakan proses internal yang memungkinkan seseorang memilih, mengorganisasikan dan menafsirkan ransangan dari lingkungannya dan proses tersebut yang mempengaruhi kondisinya. Setiap orang mempunyai persepsi sendiri mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Hal tersebut sekaligus berarti bahwa persepsi menentukan apa yang akan diperbuat seseorang untuk memenuhi berbagai kepentingan baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan masyarakat tempat berinteraksi, (Mulyana, dalam Yazid, 2017).

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu (Saefullah, 2017). Beban kerja dapat diartikan sebagai keseluruhan susunan pekerjaan yang dialami seseorang dari pekerjaan dihari itu termasuk organisasi, lingkungan, pribadi (fisik, psikologis dan psikologi) dan faktor situasional (Umansky J & Rantanen E, 2016).

Kualitas kinerja tenaga kesehatan berkaitan erat dengan beban kerja. Aprilia (2015) mengatakan bahwa kinerja perawat yang kurang baik akan berdampak pada produktivitas rumah sakit. Kinerja yang baik dapat dilihat dari partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien. Dimana asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Librianty, 2018).

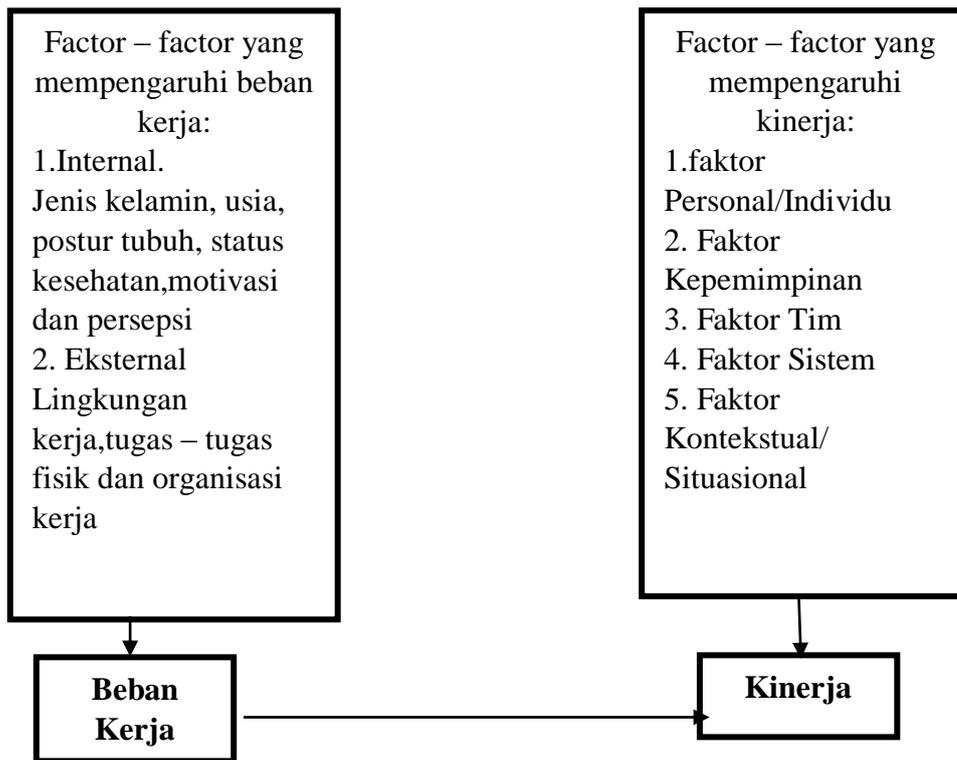
### C. Penelitian Terkait

1. (Prima et al, 2020) dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sedangkan uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling yaitu dengan mengambil seluruh populasi sebagai sampel dengan jumlah sampel 44 orang. Hasil penelitian merasakan beban kerja yang berat dan kurang dari separuh (43,2%) responden merasakan beban kerja sedang dan banyak lagi. dari separuh (54,5%) responden dengan kinerja buruk dan kurang dari separuh (45,5%) responden dengan kinerja baik. Terlihat p-value  $0,003 < 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit tepatnya
2. (Komaria, Beda, Anggreini dan Fermita, 2019) dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Besar sampel adalah 80 responden dengan teknik probability sampling dengan pendekatan simple random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian yang didapatkan sebanyak 59 responden (73,8%) yang beban kerja lebih dan sebanyak 62 (77,6%) yang memiliki kinerja baik. Dari hasil uji chi square di peroleh nilai  $p = 0,004$ , yang menunjukkan nilai  $p < \alpha$  yaitu  $\alpha = 0,05$ , Artinya ada hubungan beban kerja dengan kinerja dalam mengimplementasikan patient safety di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
3. (Febrina, Edward and Nasution, 2020) dengan judul “Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Bunda

Kota Batam”. Desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan Uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara jumlah pasien, jenis kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rata-rata waktu kegiatan keperawatan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Harapan Ibu.

4. (Mulyasih, Sulistiadi, and Sjaaf, 2019) dengan judul “Hubungan Kinerja Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Ruang Internis RSUD Banten”. Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap Ruang Internis RSUD Banten dengan metode *Cross Sectional*. Hasil penelitian 23 menunjukkan beban kerja memiliki hubungan positif, signifikan terhadap kinerja keperawatan, dengan korelasi sebesar 0.862, besar pengaruh 74.3%. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa baik variabel beban kerja maupun. Produktivitas kerja adalah faktor yang memiliki hubungan dengan kinerja keperawatan, jika faktor tersebut meningkat akan meningkat pula kinerja keperawatan tetapi jika menurun maka akan menurun pula kinerja keperawatan.
5. (Eko, 2022) dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Terpadu RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja”. Penelitian ini akan menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yaitu sebanyak 88 orang. Analisa data meliputi univariat dan bivariat. Uji yang digunakan adalah uji chi square dengan  $\alpha \leq 0,05$ . Distribusi frekuensi beban kerja perawat di ruang rawat inap terpadu RSUD Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja mayoritas beban kerja tinggi sebanyak 61 orang (69,3%). Dan mayoritas kinerja baik sebanyak 59 orang (67%). Hasil uji statistik menggunakan chi square didapatkan p-value 0,000 yang berarti adanya hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap terpadu RSUD Dr. H Ibnu Sutowo Baturaja.

#### **D. Kerangka Teori**



**Gambar 2.1 Nursalam (2017) dan Suci (2017)**

### E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian mengenai hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain, atau antara variable satu dengan varibel lain dari masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo,2018).



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

Keterangan :

Variabel *dependent* (terikat) : beban kerja

Variabel *independent* (bebas) : kinerja perawat

## **F. Hipotesis**

Hipotesis ialah suatu kesimpulan sementara atau jawaban sementara dan suatu penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang baru dibuktikan (Notoatmodjo,2018). Dalam penelitian ini hipotesis adalah :

### **Ha :**

1. Ada hubungan antara persepsi beban kerja dengan kinerja perawat di ruang bedah RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023