

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM  
PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT  
INAP C1 RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO**

**Elisabeth Manuho  
Herman Warouw  
Rivelino Hamel**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi  
Email : [Manuhoelisabeth@ymail.com](mailto:Manuhoelisabeth@ymail.com)

**Abstract :** *Workload is a nurse in the body's ability to accept responsibility for doing a job. Performance is the achievement of the ability of the work done. Workload is a nurse in the body's ability to accept responsibility for doing a job. Workload is an element that must be considered to obtain harmony and high productivity. Workload of the nurses must also comply with the ability of individual nurses. If the workload to be borne by the nurses in excess of its capacity, will adversely affect productivity. Performance of nurses in accordance with the standards of nursing care will ensure the high quality of nursing care to patients. Purpose of this research was to determine whether there is a relationship workload with the performance of nurses in the delivery of nursing care in Hospital Inpatient C1 Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. The Method of this research is survey analytical with cross sectional. Sampling technique uses total sampling 16 respondents. Technique of data analysis is done with univariat and bivariat analysis using chi square. From The results of other research, it is gained the value of  $p = 0.035$  which shows that  $p$  value is smaller than the value of  $\alpha = 0,05$ . The conclusion of this research that there is a relation workload with of nurses performance in the gift of nursing care. Recommendations retaining good performance so as to provide a quality service for patients.*

**Keywords:** *Workload, Nurse Performance*

**Abstrak :** Beban kerja perawat adalah kemampuan tubuh seorang perawat dalam menerima tanggung jawab untuk mengerjakan suatu pekerjaan. Kinerja adalah prestasi yang dicapai dari kemampuan kerja yang dilakukan. Beban kerja merupakan unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktifitas kerja. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien. **Tujuan Penelitian** ini untuk mengetahui apakah ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Desain Penelitian** menggunakan survei analitik *cross sectional*. **Teknik Pengambilan Sampel** menggunakan total sampling yaitu 16 responden. Teknik analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. **Hasil penelitian** diperoleh nilai  $p = 0,035$  yang menunjukkan bahwa nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ . **Kesimpulan** penelitian ini yaitu ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Rekomendasi tetap mempertahankan kinerja yang baik sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas bagi pasien.

**Kata Kunci :** Beban Kerja, Kinerja Perawat

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai pusat pelayanan kesehatan harus dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik bagi pasiennya. Peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit harus disertai dengan peningkatan pelayanan keperawatan, salah satunya melalui upaya peningkatan kinerja perawat. Pelayanan terhadap pasien membutuhkan pelayanan yang profesional. Dalam hal ini, peranan perawat dalam rumah sakit sangat penting. Perawat adalah tolak ukur yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit (Ilyas, 2004).

Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah satu profesi di Indonesia. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelaksanaan kerja perawat sebagai profesi yang mengembang tanggung jawab yang besar, menuntut kepada anggotanya untuk memiliki sikap, pengetahuan dan ketrampilan diterapkan pada asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik profesi. Beban kerja merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Beban kerja seorang perawat juga harus sesuai dengan kemampuan individu perawat. Kinerja perawat yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan akan menjamin tingginya mutu pelayanan keperawatan kepada pasien (Sulistiyowati, 2012).

Penelitian tentang beban kerja pernah diteliti oleh Pitoya, di RSUD Dr. Syaiful Anwar Malang Jawa Timur pada tahun 2003. Pengukuran beban kerja perawat dengan metode *time motion* dengan *self-assesment*. Hasil penelitian diketahui 70% perawat memiliki beban kerja berat. Perawat yang mempunyai beban kerja yang tinggi ternyata memiliki waktu lebih sedikit untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien.

Penelitian tentang beban kerja juga dilakukan oleh Nontji pada tahun 2001 di Rumah Sakit Labuang Baji Makasar. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa perawat yang memiliki beban kerja berat kinerjanya kurang baik dibandingkan perawat yang beban kerja kerjanya ringan.

Data awal yang di peroleh di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado jumlah perawat 17 orang dengan jumlah pasien pada bulan November 127 orang, dengan kapasitas 30 tempat tidur. Sistem pemberian asuhan keperawatan menggunakan metode tim dimana setiap tim memiliki 1 orang kepala tim (perawat profesional) dan 7 orang anggota tim, setiap perawat bertanggung jawab terhadap 3-4 pasien. Pasien yang masuk di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado adalah pasien *minimal care*, *partial care* dan *total care*. Wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan Irina C1 diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di Irina C1 memiliki kinerja yang baik sedangkan untuk beban kerja wawancara yang dilakukan dengan 3 orang perawat 2 orang perawat mengatakan beban kerja tinggi hal ini disebabkan karena pada shift sore dan malam hari setiap perawat bertanggung jawab terhadap 10-11 pasien sehingga tanggung jawab kerja makin berat. Berdasarkan uraian di atas penulis ingin meneliti apakah ada hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Penelitian ini dilaksanakan dimulai dari penyusunan proposal pada bulan November-Desember 2014 kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data dari

bulan Januari minggu kedua sampai dengan bulan Februari 2015, pengolahan data pada bulan Maret minggu pertama dan kedua dan penyusunan laporan hasil penelitian sampai perbaikan sejak bulan Maret minggu ketiga sampai dengan bulan Mei 2015. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat pelaksana Instalasi Gawat Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jumlah perawat pelaksana adalah 16 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability* yaitu total sampling.

Instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner dalam buku Nursalam (2003) dan lembar observasi. Kuisisioner berisi tentang pertanyaan beban kerja perawat terdiri dari 10 pertanyaan dengan bobot jika tidak pernah ada keluhan dalam melakukan tugas di beri skor 1 = tidak pernah ada keluhan, 2 = jarang ada keluhan, 3 = sering ada keluhan, 4 = selalu ada keluhan. Sedangkan observasi terdiri dari 35 observasi untuk menentukan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dan diberi skor 1 = tidak pernah, 2 = jarang, 3 = sering, 4 = selalu.

Prosedur pada penelitian dilakukan melalui tahapan: setelah proposal telah disetujui, peneliti mengajukan surat permohonan izin ke di bagian pendidikan dan penelitian (Diklit) RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado untuk dapat melakukan penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti menemui calon responden dan mengadakan pendekatan, serta memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian yang akan dilakukan serta hak-hak responden, calon responden yang bersedia menjadi responden diberi lembar persetujuan (*informed consent*) dan lembar kuisisioner.

Peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuisisioner dan memberikan kesempatan bagi responden untuk bertanya bila ada informasi yang kurang jelas. Responden diberi waktu untuk mengisi kuisisioner. Kuisisioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti dan dilakukan pengecekan kembali untuk dilakukan pengolahan data. Kemudian peneliti mengobservasi secara langsung setiap aktivitas yang dilakukan oleh responden yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan. setelah data terkumpul kemudian diolah, dan memasukan dalam master tabel.

Prosedur pengolahan data yang dilakukan melalui tahap *editing*, *coding*, *cleaning*, dan *tabulating* dan data dianalisis melalui prosedur analisis univariat dan analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti bahwa jika  $p < 0,05$ .

Etika dalam penelitian ini sebagai berikut: peneliti melakukan beberapa hal yang berhubungan dengan informed consent, menghormati privasi responden dan kerahasiaan responden.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
21-30	9	56,25
31-40	4	25
41-50	3	18,75
<b>Total</b>	16	100,0

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 2 .** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Status pendidikan	n	%
D3	13	81,2
S1	1	6,2
Ns	2	12,5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Lama Kerja	n	%
> 5 tahun	16	62,5
≤ 5 tahun	10	37,5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Beban Kerja

Beban Kerja	n	%
Rendah	9	56,25
Kurang	7	43,75
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja

Kinerja Perawat	n	%
Baik	10	62,5
Kurang	6	37,5
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2015

### Analisis Bivariat

**Tabel 6.** Distribusi Responden Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kinerja Perawat

Beban Kerja	Kinerja Perawat				Total	P
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
Ringan	8	88,9	1	11,1	9	100
Berat	2	28,6	5	71,4	7	100
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>62,5</b>	<b>6</b>	<b>37,3</b>	<b>16</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2015

### B. PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 16 responden menunjukkan bahwa, sebagian besar (56,25%) responden adalah kelompok usia 21-30 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prihatini (2007) tentang Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Sidikalang yang menyatakan bahwa 53,3% responden dengan kelompok umur < 30 tahun. Secara fisiologis pertumbuhan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan umur, peningkatan umur diharapkan terjadi penambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya. Akan tetapi pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan terjadi kemunduran akibat faktor degenerative.

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar (81,25%) perawat berpendidikan D3. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Martini (2007) yang menyatakan 78,3% responden dengan tingkat pendidikan D3. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dalam menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah seseorang berfikir secara luas, makin mudah daya inisiatifnya dan makin mudah pula untuk menemukan cara-cara yang efisien guna menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Berdasarkan masa kerja 62,5% responden memiliki masa kerja > 5 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badi'ah (2008) di ruang rawat inap RSD Penambahan Senopati Bantul yang menyatakan 74,6% responden masa kerjanya > 5 tahun. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja kecakapan dalam menangani pasien akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan.

### **Analisis Variabel Penelitian**

#### **1. Beban Kerja**

Beban Kerja adalah kemampuan tubuh pekerja menerima pekerjaan. setiap beban kerja yang diterima seseorang harus sesuai dan seimbang terhadap kemampuan fisik maupun psikologis pekerja yang menerima beban kerja tersebut. Beban kerja fisik dapat berupa beratnya pekerjaan seperti mengangkat, mendorong, dan merawat. Sedangkan beban kerja psikologis dapat berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestasi kerja yang di miliki individu dengan individu lainnya. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktifitas kerja perawat tersebut (Manuaba, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 16 perawat di Irina C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan sebagian besar (56,25%) perawat memiliki beban kerja rendah. Hal ini disebabkan karena adanya keseimbangan antara jumlah perawat dengan jumlah pasien dan juga sebagian besar (60%) pasien yang ada di Irina C1 tergolong dalam *minimal care/ self care* yaitu pasien yang dapat melakukan sendiri kebersihan diri, mandi dan ganti pakaian, makan dan minum. Meskipun demikian, pasien perlu diawasi ketika melakukan ambulasi atau gerakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Afandi (2013) di RSUD Saras Husada Purworejo yang menyatakan 53,9% responden memiliki beban kerja yang rendah.

#### **2. Kinerja**

Kinerja adalah sesuatu yang dicapai, prestasi yang diperlihatkan dan kemampuan kerja. Dimana kinerja dikatakan tinggi apabila suatu target kerja dapat diselesaikan pada waktu yang tepat atau tidak melampaui batas waktu yang disediakan sedangkan kinerja dikatakan rendah jika diselesaikan melampaui batas waktu yang disediakan atau sama sekali tidak terselesaikan (Rivai, 2009). Di rumah sakit pencapaian kinerja dapat dilihat dari berbagai aspek pelayanan. Salah satunya pemberian asuhan keperawatan.

Penilaian kinerja merupakan proses kontrol kinerja yang dievaluasi berdasarkan standar tertentu yang dilakukan secara efektif untuk mengarahkan perilaku karyawan dalam rangka menghasilkan jasa dengan kualitas yang tinggi. Sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan (Sumba, 2000).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui hasil penelitian pada 16 perawat di Irina C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sebagian besar (62,5%) perawat memiliki kinerja yang baik. Hal ini disebabkan karena pengawasan dari kepala ruangan, kerja sama yang antar sesama perawat dan adanya tanggung jawab yang tinggi dari setiap perawat dalam melaksanakan tugas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2010) di Ruang Instalasi Rawat Inap RSU Haji Makasar yang menyatakan bahwa 84,4% perawat memiliki kinerja yang baik.

### **Hubungan Beban Kerja dan Kinerja Perawat**

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada kepada pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk

mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan menunjukkan sebagian besar (88,9%) perawat yang bekerja di Irina C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado memiliki beban kerja rendah dengan kinerja yang baik. Menurut (Manuaba, 2000) ada 2 hal yang mempengaruhi kondisi tersebut yaitu faktor eksternal dan Internal.

1. Faktor eksternal pada saat penelitian di Irina C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dikarenakan adanya keseimbangan jumlah perawat dan jumlah pasien, lingkungan fisik yang nyaman, hubungan antar perawat terjalin dengan baik, tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat rumah sakit untuk selalu memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas, dan supervise dari kepala ruangan membuat perawat terus meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.
2. Faktor Internal atau kondisi perawat itu sendiri maksudnya kemampuan yang tinggi dan kerja keras dari perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya.

Hasil penelitian juga menunjukkan (28,6%) perawat yang memiliki beban kerja tinggi dengan kinerja baik. Hal ini disebabkan motivasi yang tinggi dari perawat dan kerja keras dalam menjalankan tanggung jawabnya, pengawasan dari kepala ruangan dan tuntutan dari pihak rumah sakit yang mengharuskan perawat/staff rumah sakit untuk selalu menerapkan asuhan keperawatan yang berkualitas.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* didapatkan hasil yaitu  $\alpha = 0,035$  yang berarti dengan nilai  $\alpha$  lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramli (2010), tentang Hubungan Karakteristik Individu dan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makasar yang menyatakan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Afandi (2013) di RSUD Saras Husada Purworejo yang menyatakan ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat.

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja yang baik dari setiap perawat yang bekerja di Irina C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado harus dipertahankan supaya dapat dijadikan contoh buat perawat-perawat yang lain untuk terus meningkatkan kinerja dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Menurut (Rudi, 2012) pelayanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan juga sebagai salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Hal ini dapat menjadi motifasi bagi semua perawat untuk terus meningkatkan citra rumah sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sehingga semakin baik di mata masyarakat dan menjadikan rumah sakit yang unggul dan dapat di percaya oleh masyarakat.

## SIMPULAN

Terdapat hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap C1 RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

## DAFTAR PUSTAKA

Afandi, (2013). *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di RSUD Saras Husada Purworejo*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

- Badi'ah., A., dkk., (2008). *Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap RSD Panembahan Senopati Bantul.* [jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/download/2555/2289](http://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/download/2555/2289) diakses tanggal 5 oktober 2014
- Batuah, N., (2012). *Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Pelayanan Kesehatan DI Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makasar.* *Jurnal Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin Makassar* Depkes, RI. (2001). *Tenaga Kesehatan Tentang Kualitas Pelayanan*, Bina Diknaskes Edisi 27, Jakarta.
- Depkes, R., I., (2005). *Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit.* Jakarta : Direktorat Jenderal Pelayanan Medik.
- Mangkunegoro, (2005). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia.* Edisi 1. Bandung: Rafika Aditama
- Manuaba, A. (2000), *Ergonomi, Kesehatan Keselamatan Kerja.* Eds. *Proceeing Seminar Nasional Ergonomi PT. Guna Widya.* Surabaya.
- Martini., (2007). *Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga.* [eprints.undip.ac.id/18127/1/MARTINI.pdf](http://eprints.undip.ac.id/18127/1/MARTINI.pdf) (Tesis) diakses tanggal 5 oktober 2014
- Prihantini., D., L., (2007). *Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat di Tiap Ruang Inap RSUD Sidi Kalang.* [789/6899/1/08E00192.pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6899/1/08E00192.pdf) diakses tanggal 5 oktober 2014
- Rifani., N., (2013). *Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan*, Jakarta Timur: Dunia Cerdas.
- Rivai, (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Teori dan Praktek.* Ed. 2. Jakarta : Rajawali Press
- Pitoya, (2003). *Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan di RSUD Dr. Saiful Answar Malang.* *Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Malang*
- Potter & Perry, (2005). *Fundamental Keperawatan.* Ed.IV Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- PPNI, (2010). *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat.* Jakarta : PPNI
- Ramli., M., dkk., (2010). *Hubungan Karakteristik Individu Dan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makasar.* [journal.unhas.ac.id/index.php/JMKMI/article/download/1049/918](http://journal.unhas.ac.id/index.php/JMKMI/article/download/1049/918) diakses tanggal 3 oktober 2014
- Satria., W., dkk. (2013). *Hubungan Beban kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety di RS Universitas Hasanuddin.* [repository.unhas.ac.id/.../Jurnal%20Beban%20Kerja%20dengan%20Kinerj](http://repository.unhas.ac.id/.../Jurnal%20Beban%20Kerja%20dengan%20Kinerj) a.pdf diakses tanggal 3 oktober 2014
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*, Ed.II Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sitepu., T., A., (2013). *Beban Kerja dan Motivasi Pengaruhnya Terhadap Kinerja Kariawan Pada PT. Bank Tabungan Negara (TBK) Cabang*

*Manado.*

*ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/  
article/view/2871 diakses tanggal 5  
oktober 2014*