

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Penelitian Sebelumnya

Berikut beberapa penelitian terdahulu mengenai hubungan beban kerja dan komitmen organisasi dengan kinerja perawat.

Tabel 1. Hasil Penelitian Terdahulu

No	Nama penulis	Judul penelitian	Hasil penelitian
1.	Afif Hidayatul Arham, Rickiy Akbaril Okta Firdaus, Leo Yosdimiyati Romli, Dwi Prasetyaningati, Agus Prastiyo	Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Ngimbang Lamongan	Hasil penelitian menunjukkan hasil uji statistik Uji Sperman Rank didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,007$ hasil dimana $p < 0,05$ yaitu $0,007 < 0,05$, sehingga H_1 diterima H_0 ditolak. Kesimpulan ini terdapat hubungan yang signifikan beban kerja dengan kinerja perawat di instalansi rawat Inap Flamboyan RSUD Ngimbang Lamongan Disarankan kepada institusi Rumah Sakit untuk memperhatikan dalam manajemen sehingga beban kerja perawat tidak semakin berat, agar pelayanan bisa optimal.
2.	Fitri Tri Buanawati	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat di ruang rawat inap (muzdalifah, multazam dan arofah) rumah sakit islam siti aisyah kota madiun	Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki beban kerja ringan dengan kinerja cukup 9 orang (22,5%), beban kerja sedang dengan kinerja baik 1 orang (2,5%), beban kerja berat dengan kinerja kurang 11 orang (27,5%) dan beban kerja berat dengan kinerja cukup sebanyak 19 orang (47,5%). Hasil statistik menunjukkan perawat memiliki beban kerja berat dan kinerja cukup dengan tingkat signifikansi 0,019 dan nilai koefisien korelasi positif 0,366 yang artinya terdapat hubungan signifikan antara beban kerja dengan kinerja perawat. Adanya korelasi positif beban kerja dengan kinerja perlu diwaspadai dan dicegah sedini mungkin. Diharapkan adanya evaluasi beban kerja, situasi lingkungan yang kondusif, serta upaya perawat meningkatkan kinerja sehingga kepuasan pasien dapat tercapai.

3.	Stephany Rana Febi K. Kolibu	Hubungan komitmen organisasi dan beban kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan di puskesmas paniki bawah kota manado	Hasil penelitian menunjukkan komitmen organisasi terhadap kinerja tenaga kesehatan memiliki nilai $p=0,007$ dan beban kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan memiliki nilai $p=0,739$. Kesimpulannya yaitu terdapat hubungan antara komitmen organisasi terhadap kinerja tenaga kesehatan dan tidak terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado
4.	Sony Sanjaya Wicaksana	Pengaruh Beban Kerja Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi	Beban kerja (X1) dan Komitmen organisasi (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja (Y) perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga diterima. Semakin tinggi beban kerja dan Komitmen organisasi terhadap organisasi, maka akan meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI

2.2 Kinerja Perawat

2.2.1 Definisi Kinerja Perawat

Kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya (Maharani & Budianto, 2019). Hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral atau etika (Lasri et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (2018), kinerja perawat menjadi tolak ukur dalam pelayanan kesehatan, sehingga perlu dilakukan kajian kinerja guna mempertahankan bahkan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sehat maupun sakit. Hasil penelitian Direktorat Keperawatan dan PPNI mengenai kegiatan perawat diketahui lebih dari 75% seluruh kegiatan pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pelayanan keperawatan selain itu, Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan (Arham et al., 2023).

2.1.2 Indikator Kinerja Perawat

Indikator kinerja perawat dilihat sesuai dengan asuhan keperawatan yang selalu dilakukan oleh perawat ketika melakukan pelayanan keperawatan. Berikut penjelasannya

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan yaitu perawat mengumpulkan data tentang status kesehatan klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Kriteria proses, meliputi: pengumpulan data yang dilakukan dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik serta dan pemeriksaan penunjang. Kriteria proses juga termasuk: sumber data adalah klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain. Kriteria lain adalah data yang dikumpulkan difokuskan untuk mengidentifikasi: status kesehatan klien saat ini, status kesehatan klien masa

lalu, status biologis - psikologis – sosial - spiritual, respon terhadap terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, dan resiko-resiko tinggi masalah keperawatan (Erlina et al., 2019).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Kriteria proses meliputi: proses diagnosa terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE). Kriteria proses juga terdapat kerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan, melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru (Nurfitriani et al., 2022).

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yaitu perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien. Kriteria proses, meliputi: perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan, dan rencana tindakan keperawatan. Kriteria proses juga termasuk mampu bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan; perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien, mendokumentasikan rencana keperawatan (Nisak & Andriani, 2022).

4. Implementasi

Implementasi keperawatan yaitu perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Kriteria proses, meliputi: bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan. Kriteria proses termasuk: kolaborasi dengan tim kesehatan lain; melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien; memberikan pendidikan pada klien dan keluarga; mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien (Arini, 2021).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yaitu perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan. Kriteria proses, meliputi: menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus; menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan ke arah pencapaian tujuan (Fardiana, 2018).

6. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi keperawatan yaitu perawat mendokumentasikan hasil yang dilakukan selama melakukan asuhan keperawatan, keadaan pasien, kegiatan atau tindakan yang diberikan terhadap pasien sejak datang ke Rumah sakit sampai pasien pulang (Fardiana, 2018).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja perawat menurut (Wicaksana, 2016) sebagai berikut:

1. Fasilitas pendukung pekerjaan

Fasilitas yang mendukung pekerjaan seorang perawat salah satunya yakni alat kesehatan merupakan instrumen, aparatus, mesin dan/atau implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, dan/atau membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh, selain itu komputer dan jaringan yang digunakan untuk memudahkan pekerjaan seorang perawat

2. Jumlah perawat

Jumlah perawat dilihat dari perhitungan kebutuhan perawat dan banyaknya jumlah pasien serta lamanya pasien di rawat, karena kurangnya jumlah perawat di sebuah unit perawatan dapat berdampak negatif terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Pasien mungkin tidak mendapatkan perawatan yang optimal dan terjamin kualitasnya. Selain itu, kurangnya jumlah perawat juga dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja dan kelelahan pada perawat yang bekerja.

3. Komitmen organisasi

Komitmen organisasi, merupakan tingkat dimana karyawan mempunyai komitmen kerja dengan perusahaan dan tanggung jawab karyawan terhadap perusahaan. Pengukuran dengan menggunakan persepsi karyawan dalam membina hubungan dengan perusahaan, tanggung jawab dan loyalitas terhadap perusahaan.

4. Beban kerja

Beban kerja, dampak beban kerja dapat dirasakan oleh keluarga pasien dan perawat. Perawat yang mempunyai persepsi beban kerja yang terlalu berat berhubungan dengan semakin buruknya komunikasi antara perawat dan pasien, menurunnya kinerja perawat, meningkatnya kesalahan pengobatan, meningkatkan risiko infeksi nosokomial dan kematian pada pasien. Sedangkan dari sudut pandang perawat, beban kerja yang semakin meningkat akan berdampak pada berkurangnya kesempatan untuk melanjutkan pengembangan profesional, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, pengunduran diri perawat, dan ketidakpuasan kerja. yang dibutuhkan.

5. Kesejahteraan perawat (Wicaksana, 2016)

kesejahteraan perawat adalah rasa nyaman dan aman perawat karena terpenuhinya keinginan lahir dan batin. Kesejahteraan lahir meliputi kesejahteraan ekonomi sosial seperti kesejahteraan sandang, pangan, dan papan. Sedangkan kesejahteraan batin, itu yang bersifat emosional, intelektual, dan spiritual seorang perawat.

2.2.2 Dampak Kinerja Perawat

Dampak dari kinerja perawat di Rumah sakit sebagai berikut:

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien sebagai pengguna jasa merupakan salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Rumah sakit (Ardiyani et al., 2021).

Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi (Hermansyah et al., 2022).

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan penjaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan (Syofian, 2020).

Dimensi efektif memberikan perawatan kesehatan yang berbasis bukti dan memberikan hasil yang lebih baik untuk individu dan masyarakat berdasarkan kebutuhan. Layanan kesehatan haruslah efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada. Dimensi efisien memberikan perawatan kesehatan dengan cara yang memaksimalkan penggunaan sumber daya dan menghindari pemborosan sumber daya kesehatan sangat terbatas, Dimensi akses, artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa (Septiadi et al., 2020).

2. Kualitas Pelayanan

Pegawai yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat merupakan ujung tombak dalam pencapaian kualitas pelayanan yang baik. Pelayanan yang dapat dikatakan baik maka yang berperan utama adalah bagaimana cara kerja, sikap dan perilaku para pegawai tersebut dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pengguna jasa pelayanan (Rinal, 2022). Kinerja perawat merupakan

tolok ukur keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan dan keperawatan. Kinerja yang baik dari setiap perawat yang bekerja perlu dijaga agar dapat menjadi contoh bagi perawat lainnya untuk terus meningkatkan kinerjanya dan memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas, yang mana pelayanan keperawatan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dan menjadi salah satu faktor penentu mutu dan citra Rumah sakit (Diana et al., 2022).

2.3 Beban Kerja

2.2.1 Definisi 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 (Purwanti, 2022). 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 dimiliki individu dengan individu lainnya. Apabila beban kerja yang harus ditanggung oleh perawat melebihi dari kapasitasnya, akan berdampak buruk bagi produktivitas kerja perawat tersebut (Manuho et al., 2019).

Beban kerja perawat (*nursing workload/nursing intensity*) didefinisikan sebagai jumlah dari perawatan dan kerumitan perawatan yang diperlukan oleh pasien yang dirawat di Rumah sakit (Huber; 2006). Selain itu, beban kerja dalam bidang keperawatan didefinisikan sebagai jumlah hari pasien (*patient days*), dalam istilah lain unit beban kerja dikaitkan dengan jumlah, prosedur, pemeriksaan, kunjungan pasien, injeksi, dan tindakan lainnya yang diberikan kepada pasien. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Bratayani, 2018).

2.2.2 Indikator Beban Kerja

Menurut (Nursalam, 2016) (Sakti, 2023) indikator beban kerja dilihat dari aspek – aspek sebagai berikut:

1. Aspek Fisik

Beban kerja didasarkan pada jumlah pasien yang harus dirawat dan jumlah perawat yang bertugas di unit atau ruangan. Ini dibagi menjadi 3 nilai sesuai dengan tingkatan pasien, yaitu nilai tergantung pada minimal/ringan, nilai tergantung pada parsial/parsial, dan pasien dengan tingkatan tergantung penuh/total (Nursalam, 2016). Aspek fisik terdiri dari tugas pokok dan fungsi, jumlah perawatan pasien dibandingkan dengan staf medis, dan tugas

tambahan lainnya mengenai berapa banyak beban kerja yang ditanggung dibandingkan dengan tenaga yang dimiliki oleh petugas (Bratayani, 2018).

2. Aspek Psikologis

Aspek psikologis dihitung berdasarkan hubungan antara perawat dengan perawat, serta dengan kepala departemen serta hubungan antara perawat dengan pasien, yang mempengaruhi produktivitas dan tingkat produktif perawat. Hasilnya yang sering terjadi adalah stres kerja, yang mengurangi motivasi kerja serta produktivitas karyawan (Nursalam, 2016). Aspek psikologis berhubungan dengan hubungan sesama petugas, atasan dan pasien. Aspek psikologis adalah keadaan emosional yang muncul di lingkungan kerja, dalam kaitannya hubungan dengan petugas lain, atasan, lingkungan dan pekerjaan itu sendiri (Ardiyani et al., 2021) (Ramdayani, 2021).

2.2.4 Dampak Beban Kerja

Beban kerja haruslah seimbang karena beban kerja yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah tentu akan berdampak kurang 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 menimbulkan kebosanan dan rendahnya konsentrasi terhadap pekerjaan. Beban kerja yang terlalu tinggi maupun terlalu rendah pada akhirnya akan menyebabkan rendahnya produktivitas karyawan (Saputera & Suhermin, 2020).

Dalam profesi keperawatan sendiri beban kerja yang tidak sesuai dengan standar akan menimbulkan dampak seperti munculnya kesalahan pada pelaporan status pasien, kelelahan kerja, terganggunya alur kerja, hingga kesalahan pemberian medikasi pada pasien (Ramdayani, 2021). Kemudian dampak beban kerja yang dirasakan terhadap keluarga pasien dan perawat. Perawat yang mempunyai persepsi beban kerja yang terlalu berat berhubungan dengan semakin buruknya komunikasi antara perawat dan pasien, menurunnya kinerja perawat, dan meningkatnya kesalahan tindakan seperti pemberian obat-obatan (Saputera & Suhermin, 2020). Selanjutnya beban kerja perawat yang berlebihan meningkatkan

risiko infeksi nosokomial dan kematian pada pasien. Sedangkan dari sudut pandang perawat, beban kerja yang semakin meningkat akan berdampak pada berkurangnya kesempatan untuk melanjutkan pengembangan profesional, kegagalan kolaborasi antara perawat dan dokter, pengunduran diri perawat, dan ketidakpuasan kerja (Kharazmi et al., 2023)

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat (Sakti, 2023), diantaranya:

1. *Patient-to-nurse ratio*, yaitu jumlah pasien yang harus ditangani oleh masing-masing perawat.
2. *Activity type*, yaitu jenis kegiatan yang dilakukan perawat mulai dari kegiatan pokok yang penting seperti melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, kegiatan tambahan yang bukan bagian tugas pokok seperti menyusun status pasien pada tempatnya, hingga kegiatan tambahan yang merupakan bagian tugas pokok seperti pemberian obat.
3. *Time Pressure*, yaitu rasio waktu yang dibutuhkan (total waktu yang digunakan untuk mengerjakan tugas pokok) dan waktu yang tersedia harus diperhitungkan
4. *Physical Expenditure*, yaitu jumlah rata-rata serta standar tiap perawat berjalan selama melaksanakan tugas.

2.4 Komitmen Organisasi

2.3.1 Definisi Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi adalah keadaan psikologi yang memberikan hubungan anggota dengan organisasi yang dikarakteristikan oleh penerimaan anggota pada tujuan organisasi merefleksikan kekuatan dan keterlibatan anggota yang menunjukkan kesesuaian tujuan dan nilai organisasi ditunjukkan melalui aktivitas yang mendukung usaha-usaha organisasi serta keputusan untuk melanjutkan keanggotaannya dalam organisasi, aktivitas tersebut dilandasi dengan keyakinan moral yang tidak mengutamakan keuntungan pribadi (Nesje, 2017).

Komitmen organisasi adalah variabel yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan kinerja organisasi, karena komitmen organisasi tersebut menjadi motivasi kerja bagi setiap karyawan secara perorangan maupun organisasi atau perusahaan secara keseluruhan. Secara konseptual komitmen organisasi dikarakteristikan menjadi tiga hal yakni keyakinan kuat dalam penerimaan tujuan dan nilai organisasi, keinginan untuk memperluas usaha-usaha dalam perilaku di organisasi dan keinginan kuat untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi (Suryani, 2021).

2.3.2 Model Komitemen Organisasi

Komitmen organisasi memiliki tiga dimensi yang sekaligus menjadi indikator dalam komitmen organisasi diantaranya:

a. Komitemen Afektif

Komitmen afektif adalah keterikatan emosional pada identifikasi dan keterlibatan pada organisasi, anggota organisasi yang berkomitmen dengan organisasinya berdasarkan aspek afektif melanjutkan, atau melakukan pekerjaannya karena mereka memang menginginkannya. Anggota organisasi yang berkomitmen pada tingkat afektif tetap bertahan dalam organisasi karena mereka memandang hubungan personal yang terjalin dengan organisasi sejalan dengan tujuan dan nilai mereka. Selain itu, di jelaskan bahwa komitmen afektif berkaitan dengan sikap dan perasaan positif terhadap organisasi (Bratiyani, 2018).

Kekuatan komitmen afektif dipengaruhi oleh perluasan kebutuhan dan harapan individu mengenai organisasi yang disesuaikan dengan pengalaman aktual mereka juga menggambarkan nilai rasionalitas yang mendasari komitmen organisasi yang mengacu pada tingkat kongruensi nilai antara anggota dengan organisasi. Kemudian pengaruh oleh tantangan pekerjaan, kejelasan peran, kesulitan pencapaian tujuan, penerimaan oleh manajemen, kohesivitas rekan sejawat, kesetaraan, kepentingan pribadi, umpan balik, partisipasi dan keteguhan (Nesje, 2017).

b. Komitmen Berkelanjutan

Komitmen berkelanjutan merupakan kesadaran perhitungan dihubungkan, jika meninggalkan organisasi hal ini mensyaratkan adanya kalkulasi dari persepsi individu atau pertimbangan biaya dan resiko terkait dengan situasi ketika harus meninggalkan organisasi dijelaskan pula bahwa anggota organisasi yang tetap berada dalam organisasi karena memang membutuhkannya, hal ini mengidentifikasi perbedaan antara komitmen berkelanjutan dan efektif yang mana komitmen afektif lebih menekankan alasan saat individu tetap berada dalam organisasi karena mereka memang menginginkan sedangkan komitmen berkelanjutan dikaitkan dengan keterikatan instrumental pada organisasi yang didasarkan pada pengukuran perolehan keuntungan ekonomi (Putri Kusuuma, 2018).

Anggota organisasi mengembangkan komitmen pada organisasi karena imbalan positif bersifat ekstrinsik yang didapatkan melalui usaha yang menghasilkan persetujuan tanpa anggota mengidentifikasi dengan nilai-nilai dan tujuan organisasi kekuatan komitmen berkelanjutan yang mengindikasikan kebutuhan untuk tetap dalam organisasi ditentukan oleh kerugian yang sudah diperhitungkan jika meninggalkan organisasi selanjutnya komitmen berkelanjutan akan menguat ketika ketersediaan pilihan pekerja terbatas atau sedikit dan investasi yang diberikan pada organisasi sudah cukup tinggi investasi yang sudah banyak ditanamkan pada organisasi dan terbatasnya pilihan cenderung memperkuat individu untuk mempertahankan aktivitas pekerjaan mereka dan tanggung jawab bagi

individu yang tetap berkomitmen karena mereka membutuhkannya. Hal ini mengimplikasikan bahwa individu yang bertahan dalam organisasi karena mereka terikat oleh akumulasi investasi yang semakin lama akan semakin terbatas di antara rencana pensiun, senioritas atau keterampilan khusus yang dimiliki. Kebutuhan untuk tetap bertahan adalah keuntungan yang dihubungkan dengan partisipasi berkelanjutan dan menghentikan aktivitas atau berakhirnya komitmen adalah biaya yang dihubungkan dengan meninggalkan organisasi (Putri Kusuuma, 2018).

Keuntungan yang diperoleh dengan menggambarkan konsep komitmen berkelanjutan sebagai Kerangka kerja pertukaran adalah untuk kerja dan loyalitas didasarkan pada kembalinya keuntungan-keuntungan materi dan imbalan. Oleh karena itu dalam rangka mempertahankan anggota yang memiliki komitmen berkelanjutan organisasi perlu memberikan perhatian lebih dan usaha-usaha mengenali elemen-elemen yang memberikan keuntungan bagi anggota yang pada akhirnya akan menumbuhkan moral anggota untuk menjadi komitmen secara afektif (Diana et al., 2022).

c. Komitmen Normatif

Komitmen normatif mendefinisikan sebagai perasaan tanggung jawab untuk melakukan keyakinan normatif yang terinternalisasi adalah tugas dan tanggung jawab membuat individu merasa berkewajiban mempertahankan keanggotaan dalam organisasi menurut mereka anggota organisasi yang memiliki komitmen normatif berkewajiban untuk tetap berada dalam organisasi dalam dimensi normatif anggota bertahan karena dilandakan suatu keharusan. Komitmen normatif sebagai perilaku kerja individu yang diperoleh oleh rasa kewajiban keharusan dan loyalitas pada organisasi, anggota organisasi yang berkomitmen didasarkan pada alasan-alasan moral. Pertimbangan anggota-anggota yang memiliki komitmen normatif adalah secara moral mereka harus tetap dalam organisasi atau menampilkan aktivitas pekerjaan tanpa mempertimbangkan seberapa besar kepuasan atau peningkatan status yang diberikan organisasi pada mereka (Fardiana, 2018).

Kekuatan komitmen normatif dipengaruhi oleh aturan-aturan yang dipahami mengenai tanggung jawab timbal balik antar organisasi dan anggotanya tanggung jawab timbal balik didasarkan pada teori pertukaran sosial yaitu individu menerima keuntungan di bawah tanggung jawab normatif yang kuat atau aturan untuk membayar kembali keuntungan dengan beberapa cara hal ini mengimplikasikan bahwa individu-individu sering merasa berkewajiban membayar kembali pada organisasi untuk investasi yang diberikan kepada mereka diantaranya melalui pelatihan dan program pengembangan (Barahama et al., 2019).

2.3.3 Pengembangan Komitmen Organisasi

Pengembangan komitmen organisasi, sebagai berikut:

a. Tahap Kerelaan

Tahap pertama yang disebut tahap kerelaan berpusat pada kesediaan anggota menerima pengaruh dari yang lain untuk mendapatkan keuntungan dari mereka melalui sistem pengupahan atau promosi pada tahap ini sikap dan perilaku diadopsi bukan karena keyakinan yang berusaha disosialisasikan, tetapi hanya untuk mendapatkan imbalan tertentu ke alamiah komitmen organisasi pada tahap ini diasosiasikan melalui dimensi komitmen berkelanjutan dengan pertimbangan yang bersifat kalkulatif sesuai dengan kebutuhan untuk tetap dalam organisasi ketika mengevaluasi imbalan padahal ini anggota telah beraktifitas dalam organisasi karena apa yang mereka terima (Putri Kusuma, 2018).

b. Tahap Identifikasi

Terjadi ketika anggota menerima pengaruh dari yang lain dalam rangka mempertahankan hubungan yang memuaskan diri dengan organisasi anggota merasa bangga menjadi bagian dari organisasi mereka menghargai peran yang dimiliki dalam organisasi sebagai bagian dari identitas diri (Putri Kusuma, 2018).

c. Tahap Internalisasi

Berperan ketika anggota menemukan nilai-nilai organisasi yang secara intrinsik menguatkan dan kongruen dengan nilai-nilai personal mereka tidak hanya mengembangkan rasa memiliki tetapi juga gairah atau semangat untuk memiliki organisasi sehingga komitmen didasarkan pada keinginan untuk tetap bertahan (Putri Kusuma, 2018).

2.3.4 Tingkatan Komitmen Organisasi

Tingkatan dalam komitmen organisasi yakni:

a. Tingkat Komitmen Organisasi Lebih Tinggi

Tingkat komitmen organisasi yang lebih tinggi di karakteristik oleh penerimaan yang kuat pada nilai-nilai organisasi dan kesediaan untuk memperluas usaha agar tetap bertahan dalam organisasi selain itu, komitmen organisasi yang tinggi berarti mengidentifikasi dengan posisi seseorang dalam organisasi kehendakkan tetap bertahan dalam organisasi menjelaskan bahwa kecenderungan perilaku pada tingkatan ini sangat terkait dengan dimensi komitmen afektif Yang individu bertahan karena memang menginginkannya (Andesta et al., 2015).

b. Tingkat Komitmen Organisasi Sedang

Tingkat komitmen organisasi yang sedang di karakteristik oleh penerimaan yang rasional dari tujuan-tujuan dan nilai-nilai organisasi sama dengan kesediaan untuk memperluas usaha untuk tetap bertahan dalam organisasi tingkatan ini dipahami sebagai komitmen yang sedang yang menyiratkan sebagai komitmen kesediaan untuk tetap bertahan adalah atribusi dari komentar molar yang dikaitkan dengan dimensi normatif komitmen individu bertahan dalam organisasi karena sudah seharusnya seperti itu (Diana et al., 2022).

c. Tingkat Komitmen Organisasi Lebih Rendah

Tingkat komitmen organisasi yang lebih rendah oleh sinjangnya pemahaman tujuan dan nilai-nilai organisasi juga kesediaan untuk memperluas usaha untuk tetap bertahan dengan organisasi anggota

organisasi yang berada pada tingkat ini tetap bertahan karena dia ingin tetap bertahan pada organisasi terkait komitmen berkelanjutan karena perlu diberikan suatu pilihan pada mereka saat akan meninggalkan organisasi (Febrina et al., 2020).

2.3.6 Dampak Dari Komitmen Organisasi

Komitmen organisasi juga dapat memiliki dampak positif maupun negatif bagi organisasi:

a. Dampak Positif

Anggota organisasi yang berkomitmen berkontribusi secara positif dengan organisasi dibandingkan anggota yang kurang memiliki komitmen. Anggota organisasi yang memiliki komitmen yang tinggi akan menunjukkan kerja dan produktivitas yang semakin baik sedangkan yang sebaliknya menunjukkan semakin rendah di tingkat ketidakhadiran dan keterlambatan, hal ini mengimplikasikan bahwa anggota organisasi dengan komitmen yang tinggi cenderung meningkatkan usaha agar mencapai kinerja yang lebih baik serta akan menginvestasikan sumber daya yang dimiliki bagi organisasi (Putri Kusuma 2018).

Komitmen organisasi dapat menghasilkan tenaga kerja yang stabil dan produktif. Kondisi ini memungkinkan anggota untuk secara leluasa menyalurkan kreativitas dan kontribusi terhadap inisiatif pengembangan organisasi anggota organisasi yang cenderung memiliki komitmen yang tinggi akan meninggalkan organisasi karena ketidakpuasan tetapi akan cenderung berani menghadapi tantangan dalam aktivitas pekerjaan anggota yang memiliki komitmen akan memiliki orientasi pada prestasi dan inovasi yang diarahkan pada pencapaian tujuan optimal dalam hal keterlibatannya dan memperbaiki kinerja (Zahra Raudia Gozali, 2022).

b. Dampak Negatif

Mengimplikasikan bahwa tingkat komitmen organisasi rendah anggota organisasi dengan tingkat komitmen organisasi yang rendah cenderung menunjukkan kinerja yang kurang baik dan cenderung bermalas-malasan (Porotu'o et al., 2021). Komitmen organisasi dapat dikatakan

sebagai disfungsi kerja ketika kondisi tersebut di karakteristikkan oleh komitmen yang kurang optimal dengan karakteristik takut akan keberhasilan takut akan kegagalan penundaan yang bersifat kronis dan terus-menerus budaya negatif faktor keluarga yang dan kepribadian prestasi yang rendah bersifat kronis dan terus-menerus (Mulyasih et al., 2019).

Tingginya tingkat jumlah karyawan atau staf yang memutuskan keluar dari organisasi dan Tingginya tingkat ketidakhadiran dihubungkan dengan rendahnya tingkat komitmen organisasi. Hilangnya komitmen organisasi atau loyalitas merupakan penjelasan mengenai ketidakhadiran keluarnya anggota kurang optimalnya saat bekerja ketidakpuasan dan keengganan untuk berpindah ke divisi lain (Putri Kusuma, 2018).

Kesimpulannya adalah indikator rendah komitmen organisasi terlihat saat anggota menunjukkan perilaku kerja yang tidak semestinya seperti bermalas-malasan atau disfungsi lainnya sebaliknya komitmen kerja yang baik menunjukkan dengan kedisiplinan yang baik produktivitas yang baik dan rendahnya ketidakhadiran bahkan komitmen dapat terlihat saat anggota memutuskan keluar dari organisasi bahkan saat anggota memutuskan untuk tetap dalam organisasi karena komitmennya berkelanjutan.

2.4 Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat

Beban kerja merupakan salah satu yang harus diperhatikan untuk mendapatkan keserasian dan produktifitas kerja yang tinggi. Lalu beban kerja dalam bidang keperawatan sebagai jumlah hari pasien (patient days), dalam istilah lain unit beban kerja dikaitkan dengan jumlah, prosedur, pemeriksaan, kunjungan pasien, injeksi, dan tindakan lainnya yang diberikan kepada pasien. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan (Bratiyani, 2018). Kemudian beban kerja yang berlebihan menyebabkan perawat tidak bisa maksimal dalam memberikan asuhan keperawatan. Stres yang muncul akibat beban kerja yang berlebihan membuat perawat merasa tertekan dan tidak bisa nyaman dalam menjalankan tugasnya. Jika hal tersebut berlangsung terus menerus maka akan menimbulkan stres kerja yang berakibat menurunnya kinerja perawat. Beban kerja yang berlebihan akan menimbulkan stres kerja yang bisa mempengaruhi motivasi kerja dan menurunnya kinerja perawat (Rusdi et al., 2020)

Beban kerja sebagai sumber ketidakpuasan disebabkan oleh beban kerja secara kualitatif dan kuantitatif. Beban kerja yang bersifat kuantitatif meliputi observasi ketat terhadap pasien selama jam kerja, terlalu banyak pekerjaan yang harus dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien, berbagai jenis pekerjaan yang dilakukan demi kesehatan dan keselamatan pasien, kontak langsung dengan perawat klien secara terus menerus selama 24 jam, kurangnya personel perawat dibandingkan jumlah pasien. Sedangkan beban kerja yang berlebihan secara kualitatif mencakup pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki tidak mampu mengimbangi kesulitan pekerjaan, tuntutan keluarga terhadap kesehatan dan keselamatan pasien, harapan pimpinan Rumah sakit terhadap pelayanan yang bermutu, setiap saat dihadapkan pada pengambilan keputusan yang tepat, tanggung jawab yang tinggi dalam melaksanakan pekerjaan. melaksanakan asuhan keperawatan pasien di ruangan, menghadapi pasien yang tidak berdaya/kondisi terminal, serta melaksanakan tugas pendelegasian dari dokter (Saputera & Suhermin, 2020).

Kinerja perawat yang kurang baik akan berdampak pada produktivitas Rumah sakit. Dengan demikian kualitas kinerja perawat semakin dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Aprilia et al., 2017). Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, beban kerja merupakan faktor yang harus diperhatikan untuk mendapatkan produktifitas kerja yang tinggi. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja yang baik dari setiap perawat harus dipertahankan agar dapat menjadi contoh bagi perawat yang lain untuk terus meningkatkan kinerja serta memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien (Buanawati, 2019).

2.5 Hubungan Komitmen Organisasi Dengan Kinerja Perawat

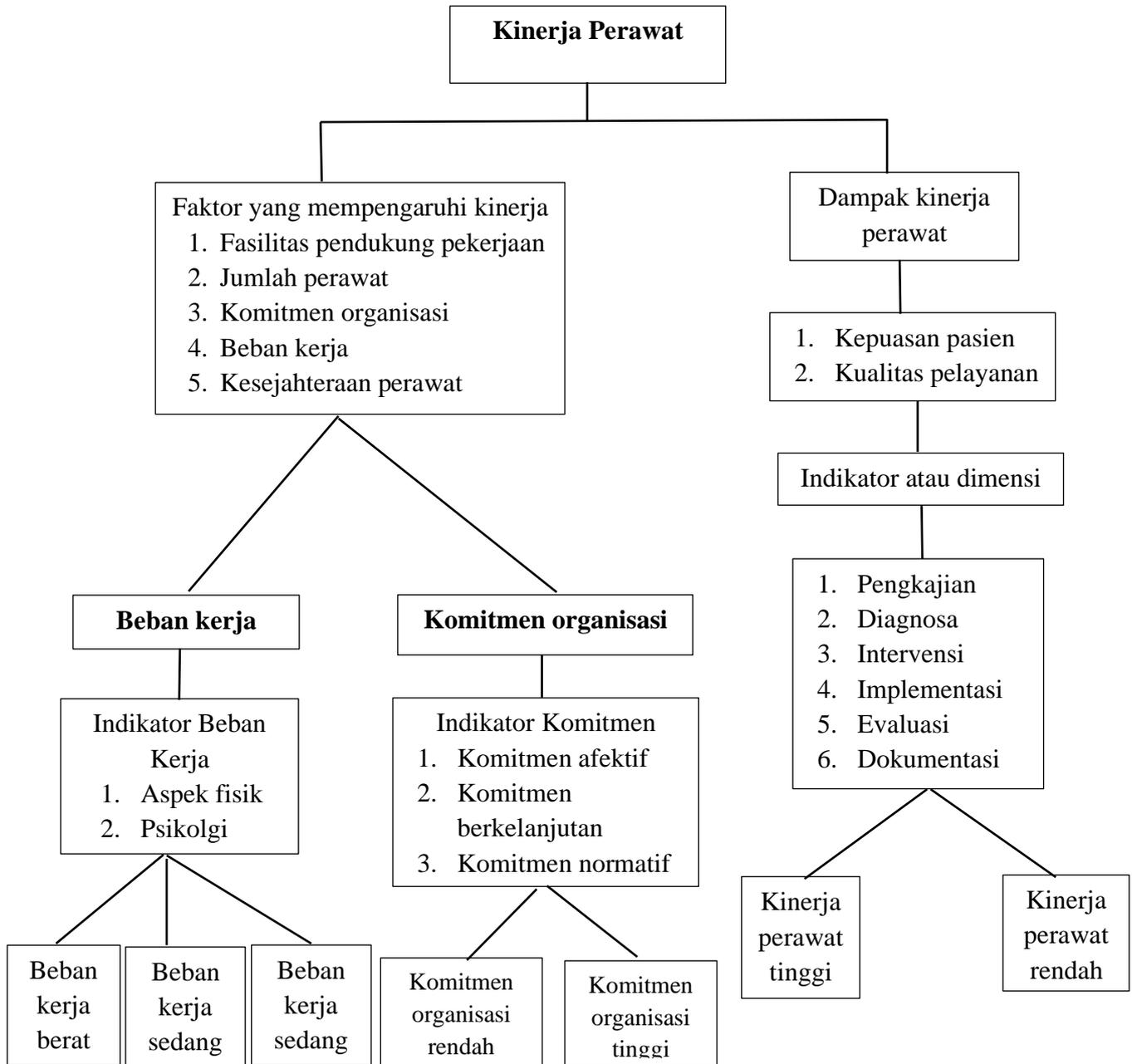
Pengaruh komitmen organisasi terhadap kinerja perawat. Komitmen organisasi yang tinggi mempunyai pengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat dan produktivitas, tingkat absensi serta tingkat keluar masuk perawat. Komitmen yang baik akan menjadikan perawat menjadi peduli dengan keadaan Rumah sakit dan berusaha menjadikan Rumah sakit tumbuh ke arah yang lebih baik. Perawat yang memiliki komitmen tinggi akan lebih mudah menerima visi misi dan nilai yang dimiliki organisasi sehingga penurunan kinerja dapat dihindari karena perawat akan lebih termotivasi untuk bekerja dan memajukan Rumah sakit (Nurfitriani et al., 2022).

Semakin tinggi komitmen seseorang terhadap organisasinya maka tingkat produktivitas kerja seseorang akan cenderung tinggi. Perawat dengan komitmen organisasi yang sangat tinggi akan mempengaruhi produktivitas dan kinerjanya karena memiliki sikap dan perilaku yang menyadari bahwa ada tanggung jawab dalam menjalankan tugas dan kecenderungan untuk berusaha mengeluarkan kemampuan terbaik dari perawat setiap kali menjalankan tugas demi tercapainya peningkatan kualitas keperawatan yang lebih optimal (Nisak & Andriani, 2022).

Dalam suatu pengetahuan perilaku organisasi, komitmen organisasi dapat digunakan sebagai pengikat antara perawat dengan tempat kerja mereka. Komitmen akan memunculkan keinginan anggota untuk bertahan dalam organisasi dengan menggunakan hasil usaha dalam bekerja sebagai bentuk penerimaan terhadap tujuan organisasi. Perawat yang memiliki tingkat komitmen rendah disebabkan kurangnya rasa percaya. Namun jika perawat memiliki komitmen organisasi yang tinggi maka akan semakin tinggi pula tingkat loyalitas dan akan bertanggung jawab lebih terhadap sesuatu yang berkaitan dengan organisasi. Perawat yang dapat memiliki komitmen organisasi tinggi, bila di dalam dirinya memiliki kepercayaan dan menerima tujuan serta nilai yang dianut organisasi, kemudian perawat tersebut selalu berusaha mencapai apa yang targetkan organisasi, yang terakhir selalu ingin mempertahankan identitas sebagai bagian dari organisasi Rumah sakit. Komitmen organisasi menjadi upaya yang

dapat memperbaiki kesalahan yang terjadi agar tidak terulang, karena perawat akan selalu berusaha bekerja dengan teliti untuk meminimalkan kesalahan. Komitmen organisasi yang tertanam dengan baik dapat mendorong peningkatan prestasi dan disiplin kerja para anggota serta dapat memunculkan perasaan bertanggung jawab terhadap pekerjaan (Nurfitriani et al., 2022).

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 1 Kerangka Konseptual, Sumber: (Wicaksana, 2016) (Nurfitriani et al., 2022) (Arham et al., 2023)