

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit menjadi salah satu elemen yang penting bagi masyarakat terutama dalam hal pelayanan Kesehatan. Organisasi kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan bahwa rumah sakit sebagai elemen dari organisasi medis yang memberikan pelayanan Kesehatan kepada masyarakat secara kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitatif maupun pencegahan penyakit (preventif) hingga mencapai pada pemberian layanan kesehatan keluarga juga lingkungan secara komprehensif [7]

Rumah sakit mempunyai peranan penting dalam pemenuhan pelayanan Kesehatan masyarakat, sehingga dalam mengupayakan peningkatan mutu pelayanan Kesehatan, rumah sakit terus melakukan peningkatan dalam hal pertumbuhan industri agar dapat mengakses layanan Kesehatan yang berkualitas dengan harga yang wajar [8].

Rumah Sakit Torabelo merupakan satu-satunya Rumah Sakit Umum Daerah yang berada di Kabupaten Sigi dan merupakan rumah sakit rujukan bagi seluruh puskesmas yang berada diseluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Sigi. RSUD Torabelo mulai beroperasi pada tahun 2011. RSUD Torabelo memiliki visi yaitu menjadi rumah sakit kebanggaan masyarakat Kabupaten Sigi yang profesional dan berdaya saing di Sulawesi Tengah. Sedangkan misi yang akan dilakukan untuk mewujudkan visi tersebut adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang optimal, profesional dan berkualitas bagi segenap lapisan masyarakat, mengembangkan sarana dan prasarana rumah sakit sesuai dengan kemajuan pelayanan kesehatan; serta meningkatkan kesejahteraan karyawan sesuai dengan perkembangan rumah sakit.

RSUD Tora Belo Sigi terakreditasi pada tahun 2018. Tujuan dari akreditasi Rumah Sakit adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit dan melindungi keselamatan pasien, meningkatkan perlindungan bagi masyarakat, sumber daya manusia di Rumah Sakit sebagai institusi, mendukung program pemerintah di bidang kesehatan, dan meningkatkan profesionalisme Rumah Sakit Indonesia dimata internasional.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.659/MENKES/PER/VIII/2009 mengenai Rumah sakit Indonesia Kelas Dunia, rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan fasilitas pelayanan rawat inap rawat jalan, dan gawat darurat[9].

Rumah sakit seringkali mengalami kesulitan dalam menilai kinerja seorang perawat secara akurat. Salah satu cara yang ditempuh oleh rumah sakit dalam meningkatkan kinerja perawatnya, misalnya dengan melalui pendidikan, pelatihan untuk meningkatkan kompetensi perawat, pemberian kompensasi yang layak, pemberian beban kerja, dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif. Sukses tidaknya seorang perawat dalam bekerja akan dapat diketahui apabila rumah sakit yang bersangkutan menerapkan sistem penilaian kinerja.

Tenaga Kesehatan memiliki tuntutan kerja yang lebih tinggi, khususnya perawat yang bertugas di rumah sakit yaitu di instalasi rawat inap harus memberikan pelayanan Kesehatan, dan asuhan keperawatan selama 24 jam. Menurut Rizky Maharja (2015), tuntutan kerja yang dilakukan

selama 7 hari secara berkesinambungan dalam melakukan asuhan keperawatan dapat menyebabkan meningkatnya aktivitas kerja perawat serta mempengaruhi kesehatan perawat [10].

Hasil observasi awal peneliti menunjukkan perawat di RSUD Tora Belo, sistem kerja perawat dibagi atas tiga shift yaitu pagi, sore dan malam dengan tugas pokok perawat di ruang rawat inap yaitu mulai dari tindakan tidak langsung seperti pengkajian, analisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, pendokumentasian asuhan keperawatan, mendampingi visite dokter, melakukan serah terima pasien dan mengadakan pre dan post conference. Selain itu perawat juga melakukan tindakan langsung ke pasien berupa pemberian obat, perawatan luka, perawatan area infus hingga membantu ADL pasien. Lamanya penanganan yang dilakukan terhadap pasien sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit.

Kecenderungan beban kerja perawat di ruang rawat inap yang tinggi dialami oleh perawat karena perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien tidak sesuai, sehingga membuat kinerja perawat mengalami penurunan. Permasalahan dalam hal kompetensi dimana masih kurangnya pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki beberapa perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan, sehingga mereka kadang tidak tahu harus bersikap apa dalam bekerja, atau meminta pertolongan kepada rekan kerja yang memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI No.

HK.02.02/MENKES/148/1/2010 mengenai izin dan Penyelenggaraan Praktik Keperawatan dilaksanakan difasilitas pelayanan kesehatan dan tempat lainnya sesuai dengan klien sarannya. Praktek keperawatan sebagaimana yang dimaksud adalah harus didasarkan pada kode etik, standar pelayanan, standar profesi, dan standar prosedur operasional [11]. Seorang perawat dituntut agar lebih profesional dan berkualitas dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional dan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan dengan memberikan pelayanan keperawatan sebagai suatu proses, atau rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Menerapkan metode perawatan ilmiah kepada pasien sesuai dengan kode kesehatan, etika, dan standar praktik keperawatan [12].

Penerapan Model Profesionalisme Keperawatan (MAKP) dalam penerapan proses keperawatan pada asuhan keperawatan untuk memungkinkan kepuasan pasien, keluarga dan komunitas, kepuasan dan kinerja perawat, dan komunikasi yang memadai antara perawat dan tim kesehatan lainnya [13]. Upaya dalam meningkatkan kinerja perawat dengan melaksanakan asuhan perawatan yang maksimal, maka SDM sangat berpengaruh terutama pada tingkat kompetensi perawat, semangat kerja dan beban kerja. Kemampuan terdiri dari tiga bagian, pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Kinerja atau performance merupakan fungsi dari kemampuan

(ability), motivasi (motivation) dan kesempatan atau lingkungan kerja (opportunity)[14]. Dalam upaya untuk meningkatkan persaingan yang kompetitif, setiap rumah sakit harus meningkatkan dan mengembangkan kinerja setiap perawat. Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan padanya[15]. Kinerja yang optimal akan tercapai jika organisasi mampu memilih karyawan yang memiliki motivasi dan keterampilan yang tepat untuk pekerjaannya dan memiliki kondisi yang memungkinkan mereka bekerja dengan cara terbaik.

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan pencapaian tujuan pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan. Kinerja perawat dinilai berdasarkan kepuasan pasien menerima pengobatan. Kinerja perawat yang buruk dapat mempengaruhi produktivitas rumah sakit, sehingga organisasi perlu fokus pada berbagai kebutuhan staf mereka untuk meningkatkan motivasi dan dengan demikian meningkatkan kinerja staf [16].

Kunci peningkatan mutu pelayanan medis adalah kinerja tim keperawatan yang baik. Namun keluhan terkait kualitas pelayanan kesehatan yang disampaikan perawat tidak jarang terjadi. Untuk mencapai tujuan ini, kiranya rumah sakit perlu memfokuskan dampak masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat[17].

Kinerja perawat dapat dinilai baik jika perawat tersebut memiliki kompetensi yang baik dalam menyelesaikan dan melaksanakan pekerjaan sesuai dengan rencana kerja yang telah ditetapkan yaitu keperawatan untuk mencapai kinerja yang baik, beban kerja, dan banyak faktor internal dan

eksternal lainnya. Peningkatan yang terus menerus menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi. Pelayanan yang diberikan oleh perawat masih sering menjadi keluhan masyarakat, dan pelayanan keperawatan menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Kinerja yang buruk berarti pelayanan yang rendah dan pasien merasa tidak nyaman dan tidak puas [16].

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kinerja kerja perawat adalah kelelahan. Kelelahan adalah suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat. Kelelahan kerja yang tidak dapat diatasi akan menimbulkan berbagai permasalahan kerja yang fatal juga dapat mengakibatkan kecelakaan kerja [1]. Menurut Suma'mur (2009), Kelelahan kerja dapat mengakibatkan kecelakaan kerja sehingga dapat merugikan diri sendiri maupun para pekerja lainnya bahkan perusahaan tempatnya bekerja karena dapat mengalami kerugian [2].

Beberapa faktor berkontribusi terhadap pengalaman kelelahan kerja menurut Maslach dkk (2001), kelelahan emosional, depersonalisasi, dan persentasi diri yang rendah. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kelelahan kerja dengan mudah menyerang perawat, mengingat perawat yang bertugas di Instalasi Rawat Inap memiliki tanggung jawab yang besar dan lebih baik dengan bekerja 24 jam selama 7 hari dengan system sift kerja. Selain itu, beban kerja perawat dapat bertambah jika perawat melaksanakan sift secara terus-menerus, dimana dalam 1 hari melaksanakan tugas 2 kali sift. Selain dapat menambah beban fisik, juga bisa menyebabkan peningkatan kelelahan karena kurangnya waktu tidur dan dapat

mengganggu irama biologis tubuh [10].

Kelelahan dapat meningkatkan kesalahan atau penyimpangan operator saat bekerja. Inilah penyebab utama terjadinya kecelakaan. Kelelahan menurunkan kemampuan dan daya tahan kerja, yang diwujudkan dalam bentuk kelelahan dan menurunnya motivasi, aktivitas, prestasi, dan semangat kerja. Kelelahan juga disebabkan oleh tugas pekerjaan yang berulang-ulang dan hampir sama. Penyebab yang terkait dengan tempat kerja: kerja shift, kondisi tempat kerja yang buruk, stres kerja, pekerjaan yang monoton, kebosanan dan beban kerja dalam bekerja[5].

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tuntutan kerja yang tinggi dan jumlah pasien yang selalu berubah-ubah dengan kondisi pasien yang bervariasi ditambah lagi dengan aktifitas yang dilakukan diluar rumah sakit dapat menyebabkan terjadinya berbagai keluhan yang dirasakan perawat, beberapa diantaranya yaitu susah tidur, sulit untuk mengontrol emosi [18]. Keluhan lain juga dirasakan oleh perawat yang melakukan shift malam karena kurangnya waktu istirahat, juga sulit untuk tidur, mereka juga sering mengalami kaku pada bagian leher, hal ini disebabkan karena kondisi pasien yang selalu berubah-ubah juga kadang kala banyak keluarga pasien yang sering berdatangan

Ilyas (2004) mencatat bahwa kelelahan dan kejenuhan perawat terjadi ketika perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerjanya. Dengan kata lain produktivitas perawat lebih rendah dari 80%, jika lebih tinggi berarti beban kerja perawat berat atau tidak sesuai, dan perlu dipertimbangkan penambahan jumlah perawat di ruang perawatan.

Tindakan perawat yang dibutuhkan oleh pasien masih kurang, hal ini tentunya merupakan evaluasi terhadap kinerja pasien, namun di sisi lain juga menunjukkan bahwa pelayanan perawat terhadap pasien kurang memadai karena tenaga yang tidak mencukupi dan beban kerja yang berat [19].

Selain dipengaruhi oleh kelelahan, beban kerja juga dapat mempengaruhi kinerja kerja perawat. Menurut Marquish dan Marquish (2000), Beban kerja adalah seluruh kegiatan atau aktifitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas dusuatu unit pelayanan keperawatan[3]. Menurut Hart dan Staveland dalam Tarwaka (2015), beban kerja merupakan hasil interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan kerja yang digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi pekerja. Karyawan yang terbebani dapat menyebabkan produktivitas karyawan tidak optimal dan mempengaruhi penurunan kinerja karena tingginya volume pekerjaan yang harus dilakukan karyawan. Beban kerja yang berlebihan dapat menyebabkan karyawan mengalami burnout [20]

Beban kerja yang berat dan gangguan tidur (sleep distrupction) yang mempengaruhi oleh kurangnya waktu tidur serta gangguan pada circadian rhythms akibat shift kerja merupakan factor penyebab kelelahan kerja pada perawat yang paling sering [6]. Beban kerja fisik dan kelelahan kerja mempunyai hubungan kuat dan searah dimana beban kerja fisik berbanding lurus dengan peningkatan kelelahan kerja yaitu semakin bertambah beban kerja maka peningkatan kelelahan kerja juga semakin meningkat.

Konsep beban kerja yang muncul sebagai hasilnya keterbatasan

kemampuan untuk memproses informasi. Keterbatasan tersebut dapat menghambat tercapainya hasil kerja dan menjadi celah. Kesenjangan ini dapat menyebabkan penurunan kinerja. Oleh karena itu, perawat perlu dinilai untuk menerapkan rezim yang tepat agar beban kerja tidak terlalu tinggi. Perencanaan sumber daya manusia yang tepat merupakan hal yang perlu diperhatikan agar perawat tidak dibebani melebihi kapasitas dan tetap memberikan kinerja pasien yang terbaik dan tentunya meningkatkan kualitas pelayanan khususnya bagi perawat residen.

Selain kelelahan dan beban kerja, kompetensi perawat juga dapat mempengaruhi kinerja kerja perawat. Kompetensi memegang peranan penting dalam kinerja, secara umum kompetensi berkaitan dengan kemampuan dasar seseorang untuk melakukan pekerjaan dengan baik dan mencapai kinerja yang maksimal dan memuaskan. Oleh sebab itu sangat diperlukan kompetensi tinggi oleh setiap karyawan dalam melakukan tugas kerjanya, agar kinerjanya dapat meningkat[4].

Kompetensi seorang perawat adalah sesuatu yang terlihat secara menyeluruh oleh seseorang perawat dalam memberikan pelayanan profesional kepada klien, mencakup pengetahuan, keterampilan, dan pertimbangan yang dipersyaratkan dalam situasi praktik. Kompetensi perawat mengacu pada totalitas penyediaan layanan profesional perawat kepada klien, termasuk pengetahuan, keterampilan, dan pertimbangan yang diperlukan dalam konteks praktik. Kompetensi tidak hanya berkaitan dengan bidang ilmu pengetahuan dan metodologi saja, tetapi yang tidak kalah pentingnya adalah sikap dan keyakinan tentang nilai-nilai perawat

yang baik dan menarik. Standar kompetensi profesional lebih menitik beratkan pada kualitas kinerja, sehingga akan menggambarkan kinerja yang diharapkan dan apa yang dapat dilakukan oleh seseorang dengan kompetensi tersebut[14].

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, ditemukan banyak permasalahan diantaranya masalah lamanya penanganan perawatan membuat pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Selain itu, masih ada kekurangan perawat dengan keahlian yang relevan dalam pemberian perawatan gawat darurat dalam melakukan asuhan keperawatan. Hal ini juga dikarenakan beban kerja perawat yang tinggi dialami oleh perawat karena perbandingan jumlah perawat dengan jumlah pasien yang dirawat tidak sebanding, sehingga kinerja perawat mengalami penurunan.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Tora Belo, mengingat adanya keterkaitan antara pengaruh kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi terhadap kinerja perawat yang dapat menyebabkan terganggunya psikologi pada perawat dan berdampak pada kesehatan juga menurunnya kinerja dalam bekerja di pelayanan.

2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Apakah ada pengaruh kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi terhadap kinerja perawat di RSUD Tora Belo?

3. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi terhadap kinerja perawat di RSUD Tora Belo.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh kelelahan kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Tora Belo.
- b. Untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap kinerja perawat di RSUD Tora Belo
- c. Untuk mengetahui pengaruh kompetensi perawat terhadap kinerja perawat di RSUD Tora Belo

4. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian ilmu psikologi bagi perawat, serta penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi bagi penelitian lain mengenai pengaruh kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi perawat terhadap kinerja kerja perawat.

b. Manfaat Praktis

Setiap rumah sakit terutama pihak manajemen rumah sakit diharapkan dapat memberikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan, serta membuat kebijakan yang berkaitan dengan pelayanan keperawatan sehingga meminimalkan terjadinya kelelahan, beban kerja yang berlebihan, sehingga dapat mempengaruhi kinerja perawat.

Untuk mengembangkan serta memperluas ilmu pengetahuan dan keterampilan dengan mendalami masalah yang berkaitan dengan kompetensi.

Dengan mengetahui adanya faktor yang mempengaruhi tingkat kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi perawat diharapkan kepada pihak rumah sakit dapat lebih bijak dalam melakukan strategi yang tepat, mengelolah tenaga dan waktu kerja agar dapat meningkatkan kinerja perawat rawat inap dan tidak terjadi kelelahan dalam kerja dengan menerapkan manajemen yang lebih baik.

5. KEASLIAN PENELITIAN

Beberapa penelitian terdahulu yang membahas tentang kelelahan perawat berdasarkan bban kerja, namun penelitian tersebut merupakan penelitian yang berbeda dengan penelitian ini. Beberapa penelitian tersebut dapat dijelaskan dalam tabel berikut :

Table 1. Kealian Penelitian

No	Nama, judul, dan tahun	Tujuan penelitian	Metode	Hasil
1.	Risky, M. 2015. Analisis Tingkat Kelelahan Kerja Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya. The Indonesian Journal of Occupational safety and health, vol. 4, No. 1 Hal: 93-102	untuk menganalisis tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik perawat instalasi rawat inap di RSUD Haji Surabaya	Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian criss sectional dengan menggunakan uji Kruskal wallis	hasil penelitian ini menunjukan bahwa Sebagian responden memiliki beban kerja fisik sedang dan mengalami kelelahan kerja tingkat sedang dan memiliki hubungan searah dan kuat serta

No	Nama, judul, dan tahun	Tujuan penelitian	Metode	Hasil
				terdapat perbedaan tingkat kelelahan kerja berdasarkan beban kerja fisik.
2.	Dian K. Sholikhah. Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Fatimah Kabupaten Cilacap. Jurnal Kesehatan Masyarakat.6(2):162-232	Untuk mengetahui adanya hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap rumah sakit fatimah kabupaten cilacap.	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling	Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara kelelahan dengan prestasi kerja.
3.	Andarini, Y.D. 2017. Hubungan stress kerja dengan kelelahan subjektif pada tenaga kerja Wanita di unit weaving loom pt. X. jurnal of vocation health studies, vol. 01, No. 01, Hal:18-22	Untuk mengetahui hubungan variable stress kerja terhadap kejadian kelelahan subjektif pada tenaga kerja Wanita bagian produksi unit weaving loom PT. X	Penelitian ini menggunakan observasional analitik, menggunakan desain cross sectional	Penelitian ini menunjukkan bahwa stress kerja memiliki hubungan yang bermakna dengan kelelahan subjektif
4.	Inta Hestya, dkk. Hubungan Kerja Sift Terhadap Kelelahan Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Sayidiman Magetan Tahun 2012	Untuk mengetahui adanya hubungan kerja sift terhadap kelelahan perawat di instalasi rawat inap RSUD Dr. Sayidiman Magetan.	Penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh kerja sift terhadap kelelahan perawat. Walaupun terdapat pengaruhnya kecil, tetapi terdapat perbedaan dimana perawat yang bekerja sift

No	Nama, judul, dan tahun	Tujuan penelitian	Metode	Hasil
				mempunyai peluang Lelah 1,125 kali dari pada perawat yang tidak bekerja sift.
5.	Merry P, Nova M, Paul A. T. K. hubungan antara Beban Kerja Dan Stres Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang. Jurnal KESMAS, Vol. 7 No. 5, 2018	Untuk mengetahui hubungan antara Beban Kerja Dan Stres Kerja Dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang	Jenis penelitian ini menggunakan metode pendakatan cross sectional	Hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan antara beban kerja dan kelelahan kerja, dan terdapat hubungan antara stress kerja dan kelelahan kerja
6.	Hubungan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Bedah Lantai 5 RSUD Koja Tahun 2020. Jurnal Antara Kebidanan, Vol. 3 No. 4, 2021	Untuk Mengetahui hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat di ruang Bedah lantai 5 RSUD Koja tahun 2020	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional	Hasil penelitian menunjukan bahwa mayoritas perawat memiliki kinerja baik sebanyak 16 (53,3%). Mayoritas perawat merasa beban kerja sedang sebanyak 19 (63,3%) responden. Ada hubungan beban kerja terhadap kinerja perawat dengan p value 0,007
7.	Hubungan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Saki. Jurnal keperawatan dan	Untuk mengetahui hubungan antara kelelahan dan kinerja	Jenis penelitian ini menggunakan metode	Hasil penelitian ini menunjukan ada

No	Nama, judul, dan tahun	Tujuan penelitian	Metode	Hasil
	kebidanan Vol. 8 No. 1, 58-62.		deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional	hubungan antara kelelahan kerja dengan kinerja perawat RS Jember Klinik.
8.	Pengaruh kompetensi dan beban kerja terhadap kinerja perawat pada rumah sakit umum mitra medika medan Tahun 2018	Untuk menganalisis pengaruh kompetensi dan beban kerja terhadap kinerja perawat IGD RS Umum Mitra Medika Medan	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian asosiatif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara kompetensi dan beban kerja terhadap kinerja kerja
9.	Pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSU Ganesha. Jurnal Vol 11, No 1, Januari 2021	Untuk mengetahui pengaruh kompetensi terhadap kinerja perawat yang bertugas di RSU Ganesha.	Jeis penelitian ini adalah asosiatif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi berpengaruh positif terhadap kinerja perawat.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang membahas mengenai kelelahan perawat, beban kerja, dan kompetensi perawat maka dapat diketahui bahwa penelitian yang dilakukan peneliti merupakan penelitian yang berbeda dengan dilakukan oleh penelitian sebelumnya. Kebaharuan dan perbedaan dalam penelitian ini tampak pada adanya pembahasan mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat kelelahan kerja, beban kerja dan kompetensi perawat terhadap kinerja perawat yang dilakukan dalam pendekatan terhadap perawat secara langsung. Meskipun terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan variabel kelelahan kerja, beban kerja, kompetensi perawat dan kinerja perawat yang menjadi fokus penelitiannya,

tetapi belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan 4 variabel tersebut dalam satu penelitian seperti penelitian ini. Sehingga dapat dikatakan bahwa penelitian ini merupakan penelitian yang berbeda dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

