

# Identifikasi Kinerja dengan *Field Review Method* berdasarkan Beban Kerja Mental Perawat dengan Metode NASA-TLX (Studi Kasus: Unit Dahlia ICU/ICCU RS. Krakatau Medika Cilegon)

**Ani Umyati†**

Jurusan Teknik Industri Fakultas Teknik  
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Cilegon, Banten  
Email: anie\_oe@yahoo.com

**Rienny Yurike Sianipar**

Jurusan Teknik Industri Fakultas Teknik  
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Cilegon, Banten  
Email: rienny.sianipar@yahoo.com

**Abstract.** Aktivitas manusia dapat digolongkan menjadi kerja fisik (otot) dan kerja mental (otak). Aktivitas fisik dan mental ini menimbulkan adanya beban kerja. Beban kerja ini dapat terjadi pada berbagai pekerjaan, termasuk perawat. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien selama 24 jam. Salah satu unit pelayanan di rumah sakit adalah *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Intensive Coronner Care Unit* (ICCU). Dalam hal ini tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat ICU/ICCU lebih kompleks dibandingkan dengan perawat bagian lain. Sehingga diperlukan kondisi psikologi kerja yang baik bagi perawat untuk dapat menyelesaikan pekerjaannya dengan baik pula. Psikologi kerja adalah beban mental yang yang diterima oleh seseorang pada saat ia melakukan suatu pekerjaan. Hal ini menjadi aspek yang mempengaruhi kinerja yang dilakukan oleh pekerja tersebut. Untuk mengetahui beban kerja mental yang dialami perawat, dilakukan pengukuran beban kerja mental dengan menggunakan kuisioner berdasarkan Metode NASA-TLX (*National Aeronautics and Space Administration Task Load Index*) yang memiliki 6 kriteria penilaian, yakni *Mental demand* (MD), *Physical demand* (PD), *Temporal demand* (TD), *Own Performance* (OP), *Frustration level* (FR), dan *Effort* (EF). Responden yang digunakan dalam hal ini berjumlah 16 orang yang terbagi dalam tiga shift kerja yang merupakan perawat Unit Dahlia ICU/ICCU Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Melalui pembobotan dan peratingan beban kerja mental, diperoleh hasil bahwa perawat *shift* 1 memiliki skor beban tertinggi yakni 75,58 (termasuk dalam kategori tinggi) dengan aspek tertinggi yakni *Own Performance* (OP). berdasarkan beban kerja mental yang dialami, dilakukan identifikasi kinerja yang dilakukan perawat ICU/ICCU dengan *Field Review Method* yang dilakukan dengan memeriksa hasil kerja perawat berdasarkan *jobdesc* yang dimilikinya. Diperoleh hasil bahwa perawat Unit Dahlia ICU/ICCU Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon telah melakukan kinerja yang sesuai dengan *jobdesc* meskipun memiliki beban kerja mental yang tinggi.

**Keywords:** ICU/ICCU, NASA-TLX, *Field Review Method*.

## 1. PENDAHULUAN

Pada dasarnya, aktivitas manusia digolongkan menjadi kerja fisik dan kerja mental. Keduanya dapat dibedakan

dalam pekerjaan dengan dominasi fisik dan pekerjaan dengan dominasi aktivitas mental. Aktivitas fisik dan mental ini menimbulkan konsekuensi, yaitu munculnya beban kerja. Beban kerja dapat didefinisikan sebagai

---

† :Corresponding Author

perbedaan antara kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan (Meshkati, 1988). Hal ini dapat terjadi pada berbagai jenis pekerjaan tanpa terkecuali, seperti halnya seorang perawat dalam menangani pasien. Sumber daya manusia terbanyak yang berinteraksi secara langsung dengan pasien adalah perawat, sehingga kualitas pelayanan yang dilaksanakan oleh perawat dapat dinilai sebagai salah satu indikator baik atau buruknya kualitas pelayanan di rumah sakit (Aditama, 2000).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40–60%. Rumah sakit harus memiliki perawat dengan kinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien. Agar dapat mewujudkan pelayanan yang berkualitas dan berkinerja tinggi diperlukan tenaga keperawatan yang profesional, memiliki kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal, bekerja berdasarkan standar praktik, serta memperhatikan kaidah etik dan moral (Natasia, 2014).

Salah satu pelayanan di rumah sakit adalah bagian *Intensive Care Unit* (ICU) dan *Intensive Coronner Care Unit* (ICCU). Perawat ICU berberda dengan perawat bagian lain. Tingkat pekerjaan dan pengetahuan perawat ICU lebih kompleks dibandingkan dengan perawat bagian lain di rumah sakit, karena bertanggung jawab mempertahankan homeostasis pasien untuk melewati kondisi kritis yang mendekati kematian (Hudak, 1997). Perawat ICU/ICCU juga bertugas penuh dalam mengontrol pasien. Pasien di unit ini tergolong dalam pasien dengan penanganan intensif, sehingga perawat harus siap setiap saat.

Faktor-faktor yang menyebabkan stress pada perawat ICU adalah konflik interpersonal, memberi perawatan pada pasien, isu-isu administrator dan manajer keperawatan, kurangnya dukungan administrator dan manajer keperawatan, pola komunikasi, pemantauan dan perencanaan staf, politik interdisiplin, penghargaan (gaji, promosi, dan kesempatan memperoleh pendidikan), dukungan departemen lain di luar bidang keperawatan, serta isu etika yang berhubungan dengan pasien menjelang kematian (Kristanto, 2009). Dengan demikian, Guna memberikan penanganan yang baik, seorang perawat sudah selayaknya memiliki kondisi psikologis yang baik pula. Psikologi kerja yang baik akan membuat pekerja melakukan tugasnya dengan baik pula. Sedangkan kondisi psikologi yang buruk akan menimbulkan rasa lelah dan kurang fokus bagi pekerja sehingga efektifitas dan efisiensi

kerjanya akan menyebabkan turunnya produktivitas (Hidayat, 2010).

Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon merupakan sarana pelayanan kesehatan yang bekerja selama 24 jam dengan jumlah perawat pada Unit Dahlia ICU/ICCU yaitu 18 perawat. Dengan adanya pelayanan 24 jam tersebut kegiatan kerja diatur dengan sistem *shift*. Jam kerja untuk *shift* I yaitu pukul 22.00 – 06.00 WIB ( 8 jam), *shift* II pada pukul 06.00 – 14.00 ( 8 jam), *shift* III pada pukul 14.00 – 22.00 WIB ( 8 jam) dan perawat *non- shift* bekerja pukul 07.30-16.00 WIB ( 9,5 jam ). Sistem *shift* yang digunakan terdiri dari 4 kelompok *shift* di mana dalam 1 kloter penjadwalan terdapat 3 kelompok yang bekerja dan 1 kelompok mendapatkan libur. Setiap kelompok *shift* terdiri dari 4 orang, kecuali perawat *non- shift*, setiap harinya hanya terdapat 1 orang saja.

Perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon rentan untuk mengalami beban kerja mental. Hal ini disebabkan oleh keharusan setiap perawat untuk bertanggung jawab atas 2-3 pasien ICU/ICCU setiap harinya. Dalam tanggung jawab tersebut, seorang perawat melakukan kegiatan yang melibatkan fisik dan mental, diantaranya mengangkat pasien, membersihkan pasien, memberikan makan dan minum pasien, melaporkan kondisi pasien terkini kepada dokter, mendampingi dokter saat pemeriksaan, serta membuat laporan intensif harian pasien. Selain itu terdapat pula tuntutan kerja yang mengharuskan perawat siap sedia setiap waktu untuk menangani pasien.

Dalam melaksanakan tugasnya pula, seorang perawat ICU/ICCU tidak memperoleh jadwal istirahat yang pasti. Mereka beristirahat hanya jika tugas sudah benar-benar selesai, namun biasanya waktu yang tersedia sangat singkat, yakni 10-15 menit. Selain itu seorang perawat ICU/ICCU merupakan perawat yang tidak mengalami *rolling* ke unit lain, sehingga rasa bosan sangat mungkin dialami perawat yang pada akhirnya menyebabkan beban mental tersendiri bagi perawat di Unit Dahlia ini.

Melihat kondisi di atas, maka sangat perlu dilakukan penelitian melalui pengukuran beban kerja mental terhadap perawat ICU/ICCU. Hal ini dapat dijadikan sebagai sebuah acuan kerja dan perbaikan yang selanjutnya dapat digunakan Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Sehingga melalui pengukuran ini pula pelayanan yang dilakukan di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dapat lebih maksimal.

Untuk itu, dalam penelitian ini digunakan sebuah metode pengukuran beban kerja mental secara subjektif, yakni metode NASA-TLX (National Aeronautics and Space Administration – Task Load Index). Metode ini adalah salah satu metode pengukuran beban kerja mental yang paling sering digunakan dan merupakan suatu prosedur penelitian multidimensional yang memberikan

kuantifikasi beban kerja berdasarkan bobot rating yang terdiri dari 6 indikator, yaitu: *Mental Demand, Physical Demand, Own Performance, Temporal Demand, Frustration, Effort* (Hart,S.G, 2006).

Setelah dilakukan pengukuran beban kerja yang dialami oleh perawat, selanjutnya dilakukan analisa yang berkaitan dengan kinerja perawat tersebut. Melalui hal ini dapat diketahui prestasi kerja seorang perawat dalam mencapai performansi kerja yang sesuai dengan *jobdesc*-nya. Sehingga pada akhirnya dapat diperoleh usulan perbaikan yang dapat diterapkan untuk memperbaiki sistem kerja yang telah ada sebelumnya di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang di bahas adalah sebagai berikut:

1. *Shift* manakah yang memiliki nilai beban kerja mental terbesar di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon?
2. Apa indikator beban kerja mental yang dominan dirasakan perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon ?
3. Bagaimana analisa kinerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon terkait beban kerja mental yang dialami perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dengan *Field Review Method*?
4. Apa usulan perbaikan yang dapat diberikan untuk menjaga psikologi kerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon tetap baik ?

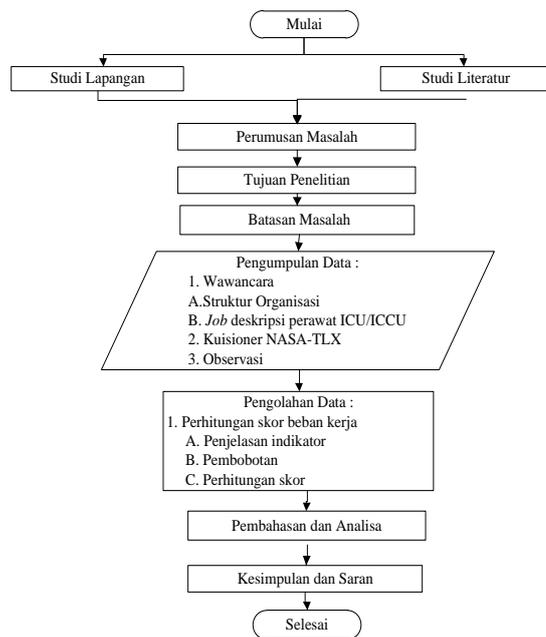
Adapun tujuan dari dilakukannya penelitian ini adalah:

1. Mengetahui *Shift* yang memiliki nilai beban kerja mental terbesar di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon
2. Mengetahui indikator beban kerja mental yang dominan dirasakan perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon
3. Menganalisa kinerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon terkait beban kerja mental yang dialami perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dengan *Field Review Method*
4. Memberikan usulan perbaikan yang dapat diberikan untuk menjaga psikologi kerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon tetap baik.

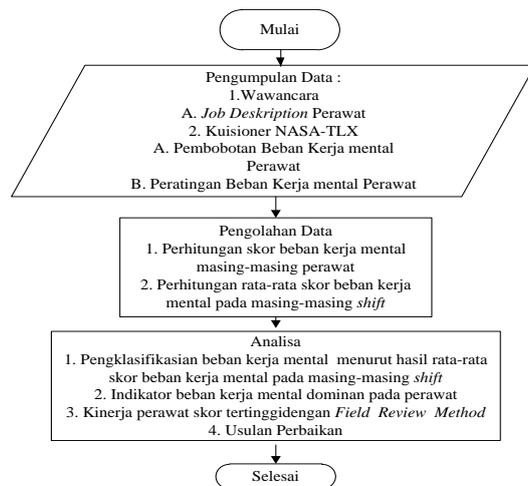
## 2. METODE PENELITIAN

Berikut ini adalah *flowchart* penelitian yang

dilakukan serta *flowchart* pemecahan masalah.



Gambar 1: *Flowchart* Penelitian



Gambar 2: *Flowchart* Pemecahan Masalah

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap perawat di Unit Dahlia Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dengan menggunakan metode NASA-TLX akan diperoleh skor beban kerja mental. Berikut ini adalah hasil perhitungan beban kerja mental.

Berdasarkan skor beban kerja mental dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa klasifikasi beban kerja mental yang

dirasakan perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) tergolong sedang, tinggi dan sangat tinggi. Klasifikasi sedang dialami oleh 4 orang perawat, klasifikasi tinggi dialami 8 orang, dan klasifikasi sangat tinggi dialami 1 orang.

Tabel 1: Hasil Pembobotan Pada Masing-Masing Perawat

Perawat	Bobot Faktor NASA-TLX						Total
	MD	PD	TD	OP	FR	EF	
Susiah	0	4	3	6	1	1	15
Isnaini	0	2	3	6	1	3	15
Eli	0	1	2	6	3	3	15
Dani	3	1	0	4	5	2	15
Indrasti	3	0	3	3	1	5	15
Syahreni	3	5	3	1	0	3	15
Indri	1	3	5	3	1	2	15
Harisman	4	3	0	4	3	1	15
Rr. Dita	4	3	0	3	1	3	15
Betty	0	5	2	3	4	1	15
Tyas	4	3	3	2	0	3	15
Endis	3	1	2	3	5	1	15
Rahmawati	1	4	3	2	2	3	15

Tabel 2: Hasil Pembobotan dan Peratingan Pada Masing-Masing Perawat

Nama	Deskripsi						Skor Beban Kerja
	MD	PD	TD	OP	FR	EF	
Susiah	0	240	90	540	50	90	65,3
Isnaini	0	160	150	600	40	300	83,3
Eli	0	85	80	600	60	300	75
Dani	270	70	0	280	300	100	72
Indrasti	240	0	150	240	50	400	72
Syahreni	180	150	120	90	0	270	54
Indria	50	150	250	180	60	120	54
Haris	200	135	0	320	150	80	47
Rr. Dita	240	180	0	270	30	210	66
Betty	0	300	80	300	200	90	64
Tyas	200	240	150	200	0	300	72
Endis	120	40	100	300	300	40	60
Rahma	80	280	240	200	100	270	78

Selain itu terlihat pula bahwa perawat yang bekerja ada shift I merupakan perawat yang merasakan beban kerja mental tinggi dan sangat tinggi, sedangkan perawat yang mengalami beban kerja mental terendah adalah perawat shift 2 dengan 3 orang perawat yang termasuk dalam kategori sedang.

Tabel 3: Beban Kerja Mental Perawat

Nama	Skor Beban Kerja Mental ( <i>Shift</i> )				Beban Kerja
	<i>Non</i>	I	II	III	
Susiah	65,3	-	-	-	Tinggi
Isnaini	-	83,33	-	-	Sangat Tinggi
Eli	-	75	-	-	Tinggi
Dani	-	72	-	-	Tinggi
Indrasti	-	72	-	-	Tinggi
Syahreni	-	-	54	-	Sedang
Indri	-	-	66,67	-	Tinggi
Haris	-	-	47	-	Sedang
Rr. Dita	-	-	54	-	Sedang
Betty	-	-	-	64,67	Tinggi
Tyas	-	-	-	72,67	Tinggi
Endis	-	-	-	60	Sedang
Rahmawati	-	-	-	78	Tinggi

Berikut ini merupakan perhitungan skor rata-rata beban kerja mental setiap *shift* perawat di Unit Dahlia yang dihitung dengan menjumlahkan skor beban kerja mental perawat *pershift* yang kemudian hasil penjumlahan tersebut dibagi dengan banyaknya perawat pada *shift* tersebut.

Tabel 4: Total Beban kerja Mental

<i>Shift</i>	Deskripsi					
	MD	PD	TD	OP	FR	EF
<i>Non</i>	0	240	90	540	50	90
1	510	315	380	1720	450	1100
2	640	615	370	860	240	680
3	400	860	570	1000	600	700

Dari Tabel 3 dapat diketahui bahwa pada perawat *non-shift*, faktor beban kerja mental yang paling mempengaruhi kegiatan kerja adalah *Own Performance*, pada perawat *shift 1*, faktor beban kerja mental yang paling mempengaruhi kegiatan kerja adalah *Own Performance*, pada perawat *shift 2*, faktor beban kerja mental yang paling mempengaruhi kegiatan kerja adalah *Own Performance*, dan pada perawat *shift 3*, faktor beban kerja mental yang

paling mempengaruhi kegiatan kerja adalah *Own Performance*. Sehingga dari semua shift ditemukan bahwa *Own Performance* adalah indikator beban kerja terbesar dalam melaksanakan pekerjaan sebagai perawat.

Berikut merupakan hasil rata-rata skor beban kerja pada masing-masing shift kerja perawat di Unit Dahlia.

Tabel 5: Skor Beban Kerja Mental Setiap Shift

No	Waktu Kerja	Skor Beban Kerja	Klasifikasi
1	Non Shift	65,3	Tinggi
2	Shift 1	75,58	Tinggi
3	Shift II	55,42	Sedang
4	Shift III	68,835	Tinggi

Berdasarkan Tabel 5 terlihat bahwa terdapat perbedaan nilai beban kerja mental yang dirasakan perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dalam melaksanakan tugasnya. Dari total 3 shift, diketahui bahwa shift 1 dan 3 tergolong dalam skor beban kerja tinggi karena masuk dalam range 71-80, sedangkan shift 2 menjadi shift dengan skor beban kerja yang tergolong sedang, karena tergolong dalam range 41-60.

#### 4. ANALISA

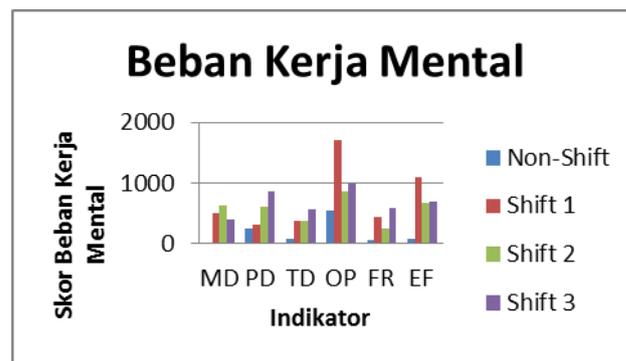
Berdasarkan hasil pengolahan data sebelumnya, diketahui skor masing-masing perawat dari setiap shift, yakni perawat *non-shift* memperoleh skor 65,3. Pada perawat shift 1 yang terdiri dari 4 orang memperoleh skor 83,3, 75, 72, dan 72. Untuk shift II yang juga terdiri dari 4 orang memperoleh skor 54,54, 47, dan 66,67. Sedangkan untuk shift III yang terdiri dari 4 orang pula terdapat skor 64,67, 72,67, 60, dan 78.

Sehingga bila pada masing-masing shift dilakukan perata-rataan skor beban kerja mental, diperoleh bahwa perawat *non-shift* memperoleh skor 65,3 dengan klasifikasi tinggi, perawat shift I memperoleh skor 75,58 sehingga masuk dalam klasifikasi tinggi. Untuk perawat shift II memperoleh skor 55,42 dan masuk dalam kategori sedang. Sedangkan perawat shift III memperoleh skor 68,835 sehingga masuk dalam kategori tinggi.

Dengan demikian diketahui bahwa shift kerja yang mengalami beban kerja mental tertinggi adalah shift I. Shift ini memiliki waktu kerja pada pukul 22.00-06.00 WIB. Shift ini menjadi shift dengan beban kerja mental tertinggi karena jam kerjanya yang berlangsung pada jam istirahat orang-orang pada umumnya. Di mana secara teoritis keadaan saat bekerja pagi hari, kondisi badan jauh lebih bugar dari pada waktu bekerja malam hari. Pekerja pagi tidak perlu menyesuaikan diri dengan jam biologis manusia karena kondisi tubuh manusia paling baik untuk bekerja

adalah pagi hari. Sedangkan pada malam hari tubuh harus menyesuaikan diri dengan perubahan *circadian rhythm* (Hestya, Inta:2012). *Circadian Rhythm* adalah variasi fungsi tubuh manusia selama 24 jam (juga dalam organisme lain). Fungsi tubuh yang mengikuti siklus tersebut adalah tidur, temperatur tubuh, detak jantung, tekanan darah, dan performansi, seperti kemampuan bekerja.

Berikut ini adalah grafik yang menunjukkan indikator-indikator dalam NASA-TLX yang menyatakan besaran beban kerja mental yang dialami responden perawat Unit Dahlia (ICU/ICCU).



Gambar 3: Rata-Rata Beban Kerja Mental

Dari Gambar 3, dapat diketahui bahwa indikator yang menjadi beban kerja mental tertinggi pada perawat dari semua shift dalam melakukan tugasnya adalah *own performance*. Performance memiliki pengertian tentang seberapa berhasil atau sukseskah pekerja dalam menyelesaikan pekerjaannya yang telah ditetapkan oleh atasannya. Serta apakah pekerja puas dengan performansi dirinya sendiri dalam menyelesaikan pekerjaannya (Risma, 2010). Dengan demikian rumah sakit dan perawat itu sendiri memiliki target agar pasien yang ditangani dapat pulih kembali, karena rumah sakit merupakan fasilitas publik yang memberikan pelayanan jasa yang bertujuan untuk menyembuhkan pasien atau mengembalikan kondisi pasien agar dapat pulih kembali.

Selain ini, yang menyebabkan *own performance* menjadi indikator tertinggi dalam beban kerja mental seorang perawat ICU/ICCU adalah karena bekerja di ruang ICU membutuhkan kecekatan, keterampilan dan kesiagaan setiap saat. Hal ini disebabkan kondisi pasien di ruang ICU tergolong kritis, di mana pasien merupakan pasien dengan tingkat ketergantungan total sehingga membutuhkan bantuan pada semua atau hampir semua kebutuhan. Pasien harus selalu diobservasi setiap jam bahkan lebih sering lagi. Keadaan tersebut dapat menyebabkan stres kerja di ruang ICU. Perawat juga harus sanggup mengatasi stres karena dalam dunia keperawatan tidak boleh melakukan

kekeliruan sedikitpun (Kusbiantoro, Dadang: 2008). Dalam pekerjaannya, perawat harus dapat menyesuaikan diri agar dapat melaksanakan pekerjaannya tanpa mengorbankan mutu pekerjaannya (Sri Inawati, 2006).

Dalam menjalankan tugasnya seorang perawat tidak dapat terlepas dari stres, karena masalah stres tidak dapat dilepaskan dari dunia kerja. Dengan semakin bertambahnya tuntutan dalam pekerjaan maka semakin besar kemungkinan seorang perawat mengalami stres kerja, setiap jenis pekerjaan tidak terlepas dari tekanan-tekanan baik dari dalam maupun dari luar yang dapat menimbulkan stres bagi para pekerjaannya. Dalam proses bekerja hasil atau akibatnya perawat dapat mengalami stres, yang dapat berkembang menjadikan perawat sakit fisik dan mental, sehingga tidak dapat bekerja secara optimal (Widyasari, 2010). Menurut hasil survei dari PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja di empat provinsi di Indonesia mengalami stres kerja, sering pusing, lelah, tidak bisa beristirahat karena beban kerja terlalu tinggi dan menyita waktu.

Selain itu, berdasarkan pengolahan data sebelumnya diketahui bahwa beban kerja tertinggi yang dialami perawat terjadi pada *shift* 1 di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon. Dari segi pelaksanaan tugas yang dilakukan, perawat di *shift* ini telah melakukan rangkaian jobdesk yang seharusnya dikerjakannya. Bahkan dalam menjalankan tugasnya perawat tidak jarang mengorbankan waktu istirahatnya untuk tetap siap mengontrol keadaan pasien. Dari pengamatan pula, diketahui bahwa perawat melaksanakan kegiatan kerja yang tidak hanya melibatkan fisik, namun juga mental. Perawat ICU/ICCU juga merupakan tenaga kerja yang memiliki kemampuan untuk tetap dapat menjaga performa kerjanya baik dalam berbagai keadaan pasien. Namun selama observasi terlihat bahwa perawat ICU/ICCU sudah menjalankan tugasnya sesuai dengan *job desk* yang ada.

Kinerja perawat memiliki pengaruh yang besar terhadap kepuasan dan kesehatan pasien yang dirawatnya, serta mampu memajukan institusi tempat ia bekerja. Hal ini menjadi beban tersendiri bagi perawat (Maharani, 2012) Sehingga secara ergonomi kognitif dapat berdampak pada beban yang dirasakan perawat dan dapat berefek pada penurunan kinerja personel rumah sakit (Nursalam, 2011).

Pada penelitian yang telah dilakukan di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon, diketahui bahwa terdapat perawat pada *shift* malam (*Shift* I) yang merasakan beban kerja mental terbesar, yakni 72,88 dan faktor yang menjadi beban bagi perawat adalah *Own Performance*. Melihat kondisi ini, maka perlu dilakukan perbaikan selanjutnya agar perawat dapat melaksanakan tugasnya lebih baik dan mengurangi beban kerja mental yang dialaminya.

Perbaikan dalam hal ini dapat dilakukan dengan

pemberian motivasi kerja. Motivasi merupakan suatu proses dimana kebutuhan-kebutuhan mendorong seseorang untuk melakukan serangkaian kegiatan yang mengarah ke tercapainya suatu tujuan tertentu (Mangkunegara, 2009). Salah satu bentuk motivasi yang sangat berpengaruh terhadap pencapaian hasil yang optimal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, yang mendorong dirinya menjadi produktif (Hasibuan, 2005). Aspek-aspek dalam motivasi meliputi meliputi 8 variabel diantaranya: upah yang adil dan layak/pemberian insentif, kesempatan untuk maju/promosi, pengakuan sebagai individu, keamanan kerja, memperhatikan lingkungan tempat bekerja/tempat kerja yang baik, menciptakan persaingan yang sehat/penerimaan oleh kelompok, perlakuan yang wajar/harga diri, pengakuan atas prestasi (Hasibuan, 2007). Dengan demikian, pemberian motivasi yang terarah mampu mengurangi beban yang dirasakan oleh perawat itu sendiri. Pada kasus yang terjadi di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon yang merasakan beban kerja mental terbesar yakni pada *shift* malam (*Shift* I) dapat diberikan motivasi kerja lebih dengan pemberian insentif sebagai sebuah penghargaan kerja yang dapat membuat perawat dapat merasakan hal positif dalam bekerja.

Selain itu adalah dengan menyesuaikan sistem kerja yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit yaitu dengan menyediakan tenaga perawat dengan perbandingan pasien : perawat sama dengan 1:1 untuk pasien dengan *ventilator*; *renal replacement therapy* dan 2:1 untuk kasus-kasus lainnya. Hal ini menjadi penting untuk diterapkan, karena dalam pelaksanaan di Rumah Sakit Krakatau Medika unit Dahlia (ICU/ICCU) pasien yang ditangani berjumlah 9 orang, sementara perawat yang bertugas setiap harinya dalam 1 *shift* berjumlah 4 orang. Artinya perbandingan pasien: perawat sama dengan 9 : 4 atau 2,25 : 1. Melihat kondisi ini, maka akan lebih baik bila dalam penentuan jumlah perawat yang menangani pasien disesuaikan dengan pedoman yang telah ada, sehingga dalam melakukan kegiatan kerjanya. seorang perawat dapat lebih fokus pada perawatan pasien yang ditanganinya.

Di samping usulan di atas, seorang perawat di unit (ICU/ICCU) adalah perawat yang tidak memiliki jam istirahat pasti dalam setiap *shift*-nya karena rangkaian tugas yang dimiliki cenderung kompleks dan banyak. Hal ini terlihat selama observasi, semua perawat dalam 1 *shift* selalu bekerja tanpa henti. Dari segi kebutuhan pribadi, sebenarnya mereka membutuhkan waktu untuk istirahat makan, beribadah, ataupun kebutuhan ke kamar mandi. Namun hal ini jarang sekali dilakukan oleh para perawat, karena dalam penanganan pasien mereka harus siap setiap

saat. Ditambah lagi dengan kedatangan dokter yang tidak menentu. Sehingga saat seorang perawat menangani 2-3 pasien, maka perawat tersebut merasakan beban yang lebih. Dengan demikian perbaikan yang diusulkan dan sebaiknya diterapkan dalam hal ini adalah melaksanakan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit yaitu dengan menyediakan tenaga perawat dengan perbandingan pasien : perawat sama dengan 1:1 untuk pasien dengan ventilator, renal replacement therapy dan 2:1 untuk kasus-kasus lainnya.

## 5. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Media Cilegon sesuai dengan pengumpulan dan pengolahan data, maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Shift yang memiliki nilai beban kerja mental terbesar di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon adalah shift 1 dengan skor 75,58 dan termasuk dalam kategori tinggi.
2. Indikator beban kerja mental yang dominan dirasakan perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon adalah *Own Performane* (OP).
3. Kinerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon terkait beban kerja mental yang dialami perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon dengan *Field Review Method* sudah sesuai dengan jobdesk yang dimilikinya.
4. Usulan perbaikan yang dapat diberikan untuk menjaga psikologi kerja perawat di Unit Dahlia (ICU/ICCU) Rumah Sakit Krakatau Medika Cilegon tetap baik adalah dengan pemberian motivasi yang terarah terhadap perawat dengan pemberian insentif, kesempatan untuk maju, dan pengakuan atas prestasi. Di samping itu dilakukan penerapan sistem kerja yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah Sakit.

## REFERENCES

- Hancock, P. A. & Meshkati, N. (1988) *Human Mental Workload*, Elsevier.
- Hart, S.G & Staveland, L. E. (1988) *Development of NASA-TLX (Task Load Index); Results of Emperical and theoretical research*. In P.A. Hancock and N. Meshaki (Eds.) *Human Mental Workload*. Amsterdam: North Holland Press.
- Hasibuan, M. (2005) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi Cetakan keenam. Bumi Aksara, Jakarta.
- Hasibuan, M.S.P. (2007) *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktivitas*, Penerbit Bumi Aksara, Bandung.
- Hidayat, T.F., Sugiharto, Anizar, P. (2013), *Pengukuran Beban Kerja Perawat Menggunakan Metode NASA-TLX Di Rumah SAKIT XYZ*, Medan: Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Sumatera Utara
- Kristianto, Andreas Agung, Kartika Sari Dewi, dan Endah Kumala Dewi (2009) *Faktor-Faktor Penyebab Stres Kerja pada Perawat ICU Rumah Sakit Tipe C di Kota Semarang*, Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro, Semarang.
- Mangkunegara (2009) *Evaluasi Kinerja SDM*, Refika Aditama, Bandung.
- Makta, La Ode, Noer Bahry Noor, Irwandy kapalawi (2013) *Pengaruh Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Unit Rawat Inap RS. Stella Maris Makassar Tahun 2013*, Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS.
- Natasia, Nazvia. Ahas Loekqijana, Janik Kurniawati (2014) *Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaan SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Sutalaksana, I.Z. et al. (2006) *Teknik Perancangan Sistem Kerja 2*, Fakultas Teknik Industri Institut Teknologi Bandung, Bandung.
- Yulmawati, Dr. dr. Menkher Manjas, Sp BO, FICS, Dr. dr. Hafni Bachtiar, MPH. (2012) *Analisis Efektivitas Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mayjen H.A. Thalib Kabupaten Kerinci Propinsi Jambi Tahun 2011*, Program Pascasarjana Iniversitas Andalas, Padang.