

Original Article\*)

**Beban Kerja Yang Tinggi Dapat Menurunkan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap  
RSUD Leuwiliang Tahun 2021**

*(A High Workload Can Reduce the Performance of Nurses in the Inpatient Unit of Leuwiliang  
Hospital in 2021)*

**Herni Sari Fauziah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor

Email correspondent: fauziahherni@gmail.com

---

ABSTRACT

**Introduction:** The performance of a nurse can be seen from the quality of health services provided to patients. To improve the quality of health services the workload is a factor that must be considered in order to obtain high work productivity.

**Methods:** This study used a quantitative research design with a cross-sectional method with a population and sample of all nurses serving in the Leuwiliang Hospital inpatient room with a total of 82 nurses with a total sampling technique using a workload questionnaire and a nurse performance questionnaire. The bivariate analysis used is the chi-square test.

**Results:** In the results of this study there is a relationship between workload on nurse performance with a p-value of 0,001 and an OR of 0,049.

**Discussion:** The conclusion of this study is that there is a relationship between workload and the performance of nurses in the inpatient unit of Leuwiliang Hospital in 2021.

**Keywords:** workload, performance, nurses

**Artikel**

Disubmit (Received) : 10 March 2022

Diterima (Accepted) : 24 May 2022

Diterbitkan (Published) : 24 May 2022

**Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan (*rehabilitatif*). Kinerja atau performance merupakan fungsi dari kemampuan (*ability*), motivasi (*motivation*) dan kesempatan atau lingkungan kerja (*opportunity*) (Nursalam 2014).<sup>1</sup>

Pelayanan rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di Rumah Sakit untuk jangka waktu tertentu. Selama pasien dirawat, Rumah Sakit harus memberikan pelayanan terbaik kepada pasien (Posma 2001).<sup>2</sup> Merujuk pernyataan Nursalam (2001) menjelaskan bahwa pelayanan rawat inap ini dapat dianggap sebagai satu dari berbagai instalasi pelayanan yang ada di Rumah Sakit yang berfungsi untuk memberi layanan dengan cara yang komprehensif guna menuntaskan atau memecahkan permasalahan yang diderita oleh pihak pasien, yang mana bahwa instalasi rawat inap ini ialah juga sebagai satu dari berbagai pusat penghasilan (*revenue order*) untuk pihak Rumah Sakit, hal ini dimaksudkan agar tingkatan kepuasan dari pelanggan (pasien) tersebut dapat digunakan sebagai satu dari berbagai indikator untuk mutu pelayanan yang disediakan tersebut.<sup>3</sup> Pelayanan keperawatan ini ialah sebagai layanan professional, yang merupakan bagian integral atas layanan kesehatan yang memiliki daya ungkit yang besar untuk pembangunan di dalam bidang kesehatan itu sendiri. Kualitas dari layanan kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu dari faktor-faktor tersebut ialah berupa kualitas layanan keperawatan yang disediakan oleh para perawat yang memiliki kualitas yang baik (PPNI 2016).<sup>4</sup>

Faktor utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ini ialah bahwa perawat yang memiliki kinerja yang baik. Akan tetapi, acapkali dijumpai berbagai keluhan yang memiliki keterkaitan hubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan ini yang dipengaruhi dengan adanya kualitas dari para perawat. Dengan demikian, pihak Rumah Sakit setidaknya memfokuskan terhadap permasalahan berhubungan kualitas pelayanannya terhadap kinerja dari para perawat (Mulyono 2013).<sup>5</sup> Untuk peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang disediakan ini berbentuk kinerja perawat dan harus dilatarbelakangi dengan kemampuan yang baik, dengan demikian kinerja yang dihasilkan tersebut dapat menunjang pelaksanaan tugas untuk pelayanan keperawatan ini. Kinerja (*performance*) ini sendiri dapat didefinisikan sebagai hasil kinerja dari seorang individu yang dilaksanakan dengan berdasarkan pada tugas dan juga tanggung jawab dari suatu organisasi tersebut (Nursalam 2014).<sup>6</sup> Kinerja perawat ini tidak sebatas dinilai berdasarkan kesiap-sediaan dari tenaga kerja keperawatan guna melaksanakan suatu tindakan, namun lebih dari sebatas itu. Kinerja (*performance*) ini harus mencermati juga kesediaan dari seorang individu dalam melaksanakan suatu tindakan (Bakri 2017).<sup>7</sup> Beban kerja yang terlampaui banyak dapat mengakibatkan seorang individu mengalami ketegangan, dengan ini demikian ini nantinya akan menyebabkan stress. Hal ini dapat diakibatkan dengan tingkatan keahlian yang diminta pada seorang individu tersebut terlampaui tinggi, volume kerja yang banyak, kecepatan kerja yang tinggi dan lain seterusnya (Sunyoto 2012).<sup>8</sup>

Merujuk Kasmarani (2012) dalam penelitiannya yang judulnya “Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stress kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur”, ini mengungkapkan bahwa tidak terdapat keterkaitan hubungan antara beban kerja fisik dengan tingkatan stress kerja pada perawat.<sup>9</sup> Di dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa beban kerja fisik yang melebihi batas ini dapat menyebabkan kelelahan yang dapat berakhir dengan stress kerja. Penelitiannya ini juga menghasilkan kesimpulan bahwa kelelahan kerja ini secara empiris menjadi faktor mendasar yang menyebabkan stress kerja tersebut. Merujuk pada penelitian yang dilaksanakan Kurniawati (2012) yang berjudul “Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap”, menjelaskan bahwa ada keterkaitan hubungan antara kelelahan kerja dengan kinerja.<sup>10</sup> Tingkatan kelelahan ialah 63,8%, dan ini tergolongnya ke dalam tingkatan

kelelahan yang tinggi. Tingkatan dari kinerja perawat yang ada pada bangsal Rumah Sakit Islam Fatimah in ialah dengan persentase 67,5%, dan ini tergolong dalam tingkatan kinerja yang tidak baik. RSUD Leuwiliang yang sebagai suatu Rumah Sakit kelas B milik pemerintah, memiliki kapasitas sebanyak 243 tempat tidur dengan tenaga keperawatan sebanyak 246 orang. (Profil RSUD Leuwiliang: 2019). Berdasarkan pengamatan peneliti, semenjak wabah COVID-19 menyebar di Indonesia dan RSUD Leuwiliang ditunjuk sebagai Rumah Sakit rujukan COVID-19, telah terjadi pergeseran dan penempatan penugasan perawat, dari setiap ruangan perawat di ambil untuk memenuhi Sumber Daya Manusia (SDM) di ruangan COVID-19. Sehingga SDM yang ada di setiap ruangan tidak sesuai dengan Analisa Beban Kerja (ABK), di satu ruangan yang berdasarkan ABK harus 18 pegawai, semenjak wabah COVID-19 ini hanya 12 pegawai saja.

Kondisi yang lain, berdasarkan daftar karyawan RSUD Leuwiliang terdampak COVID-19 sampai 28 Januari 2021 perawat menduduki posisi tertinggi sebanyak 53 orang, penunjang 23 orang, struktural dan admin 19 orang, dokter 11 orang, bidan 10 orang dan cleaning servis 4 orang, karena banyaknya tenaga keperawatan yg dinyatakan positif COVID-19 dan harus melakukan isolasi, maka tugas perawat tersebut harus digantikan oleh perawat yang tidak terkena COVID-19 sehingga beban kerja mereka bertambah, yang akhirnya berdampak pada mutu pelayanan. Peneliti pun melakukan wawancara dengan 10 orang perawat di unit rawat inap RSUD Leuwiliang, dari kondisi yang disebut diatas, 8 orang perawat merasakan beban kerja bertambah dan bekerja melebihi batas waktu (*Over Time*), sehingga terjadi kecenderungan penurunan kinerja seperti *response time* yang lambat, menjadi kurang teliti dalam mengisi dokumentasi asuhan keperawatan, keterlambatan laporan, dan bekerja tidak optimal dalam melakukan pelayanan. Berdasarkan hasil studi awal tersebut, dengan ini peneliti memiliki ketertarikan guna melaksanakan suatu penelitian yang berjudul “hubungan kerja terhadap kinerja perawat di unit rawat inap RSUD Leuwiliang”.

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif. Desain atau rancangan penelitian ini mencakup dengan jenis korelasional, ini dimaksudkan agar dapat mengetahui atau mengidentifikasi keterkaitan hubungan antara variabel penelitian yang digunakannya tersebut. Untuk penelitian ini, pendekatan yang digunakan ialah berupa Cross-Sectional, yang mana bahwa waktu dalam mengukur variabel bebas dari beban kerja dan juga variabel terikat dari kinerja perawat ini hanya dilaksanakan selama satu kali. Penelitian ini dimaksudkan agar dapat mengetahui keterkaitan hubungan yang memperlihatkan antara beban kerja pada kinerja perawat yang ada pada unit rawat inap RSUD Leuwiliang pada tahun 2021. Sampel penelitian 82 responden (seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Leuwiliang). Alat ukur yang digunakan kuisisioner beban kerja dan kuisisioner kinerja perawat. Analisis data menggunakan uji Chi-Square.

## Hasil

### Analisa Univariante

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Beban Kerja Di Unit Rawat Inap RSUD Leuwiliang Tahun 2021 Dengan Nilai N 82.

No	Beban Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	15	18,3
2	Berat	67	81,7
	Total	82	100,0

Dari data di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi beban kerja perawat diketahui bahwa 15 orang (18,3%) merasakan beban kerja ringan, dan 67 orang (81,7%) merasakan beban kerja berat.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD Leuwiliang Tahun 2021 Dengan Nilai N 82.

No	Kinerja Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	19	23,2
2	Kurang	63	76,8
	Total	82	100,0

Dari data di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kinerja perawat diketahui bahwa 19 orang (23,2%) kinerjanya baik, dan 63 orang (76,8%) kinerja kurang.

### Analisa Bivariate

**Tabel 3.** Hubungan Antara Beban Kerja dan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD Leuwiliang Tahun 2021 Dengan Nilai N 82.

Beban Kerja	Kinerja Perawat						P-Value	OR
	Kurang		Baik		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	4	4,9	11	13,4	15	18,3	0,001	0,049 (0,013 – 0,192)
Berat	59	72,0	8	9,8	67	81,7		
Jumlah	63	76,8	19	23,2	82	100,0		

Dari data di atas menunjukkan bahwa 63 orang (76,8%) kinerjanya kurang dan 19 (23,2%) orang kinerjanya baik. Perawat yang kinerjanya kurang baik, 4 orang merasakan beban kerja yang ringan dan 59 orang merasakan beban kerja berat. Adapun perawat yang kinerjanya baik, 11 orang merasakan beban kerja yang ringan dan 8 orang merasakan beban kerjanya berat. Dari hasil analisis diperoleh nilai p-value sebesar 0,001 menyatakan ada hubungan yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja perawat dan OR sebesar 0,049.

### Pembahasan Beban Kerja

Dari tabel distribusi frekuensi variabel beban kerja diketahui bahwa dari total sampel 82 perawat, 15 orang (18,3%) merasakan beban kerja ringan, dan 67 orang (81,7%) merasakan beban kerja berat. Beban kerja perawat ialah rangkaian aktivitas yang dilakukan perawat selama berdinis di unit pelayanan. Beban kerja perawat salah satu bagian dari pengembangan jumlah tenaga perawat yang dihitung berdasarkan jumlah waktu yang diperlukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan setiap harinya. Beban kerja perawat dapat diakibatkan oleh keadaan pasien yang berubah tiap waktunya, jumlah rata-rata waktu perawatan yang diperlukan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan langsung kepada pasien dan banyaknya tugas tambahan yang harus diselesaikan dalam waktu yang sama (Sari 2014).<sup>11</sup> Beban kerja adalah yang terlalu banyak dapat menyebabkan ketegangan dalam diri seseorang sehingga menimbulkan stress. Hal ini bisa disebabkan oleh tingkat keahlian yang dituntut terlalu tinggi, kecepatan kerja mungkin terlalu tinggi, volume kerja mungkin terlalu banyak dan sebagainya (Sunyoto 2012).<sup>12</sup> Menurut pendapat peneliti, dari hasil analisa univariate beban kerja yang berat dapat memicu stress pada perawat dan akan berdampak pada kinerja dan pelayanan keperawatan, kondisi saat ini sebagian besar perawat mengalami dan merasakan beban kerja berat.

### **Kinerja Perawat**

Dari tabel distribusi frekuensi variabel kinerja perawat diketahui bahwa dari total sampel 82 perawat, 19 orang (23,2%) kinerjanya baik, dan 63 orang (76,8%) kinerja kurang. Kinerja ialah translasi dari istilah kata *performance* (bahasa Inggris) yang artinya ialah presentasi kerja atau hasil pekerjaan. Akan tetapi, kinerja ini pada dasarnya memiliki makna yang lebih luas, tidak hanya sebagai prestasi kerja atau hasil kerja, melainkan bagaimanakah proses pekerjaan tersebut berjalan. Oleh sebab itu, kinerja ini memiliki keterkaitan hubungan dengan melaksanakan suatu pekerjaan dan juga hasil kerja yang diraih, dan dapat dipahami bahwa kinerja ini memiliki keterkaitan hubungan dengan apa yang nantinya akan dilaksanakan dan juga bagaimanakah cara dalam melaksanakan pekerjaan tersebut (Abdullah 2014).<sup>13</sup> Kinerja yang merupakan hasil pekerjaan dari seorang karyawan untuk periode waktu tertentu diperbandingkan dengan beberapa kemungkinan yang ada, sebagai misalnya ialah kriteria, standar, target dan juga sasaran yang sebelumnya sudah ditetapkan terlebih dahulu dan juga disepakati secara bersama-sama (Lubis dan Elinar 2009 dalam Wibowo 2009).<sup>14</sup> Peneliti berpendapat bahwa kondisi kinerja perawat pada saat penelitian dilakukan kurang baik, adapun buruknya kinerja perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya beban kerja.

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

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariante diketahui bahwa dari 82 perawat, 63 orang (76,8%) kinerjanya kurang dan 19 (23,2%) orang kinerjanya baik. Perawat yang kinerjanya kurang baik, 4 orang merasakan beban kerja yang ringan dan 59 orang merasakan beban kerja berat. Adapun perawat yang kinerjanya baik, 11 orang merasakan beban kerja yang ringan dan 8 orang merasakan beban kerjanya berat. Dari hasil uji statistik didapatkan p-value 0,001 dibawah nilai  $\alpha$  (0.05), maka  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kinerja perawat di unit rawat inap RSUD Leuwiliang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 0,049 artinya perawat yang beban kerjanya berat memiliki peluang kinerjanya lebih buruk 4% dari yang beban kerjanya ringan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aprilia (2017) dengan judul Pengaruh Beban Kerja, Stress Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.<sup>15</sup> Penelitian ini berkesimpulan bahwa beban kerja dan stress kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat.

Beban kerja dapat didefinisikan sebagai satu dari berbagai hal yang wajib untuk dicermati agar menghasilkan keserasian dan juga produktivitas kerja yang baik dan tinggi (Manuho 2015).<sup>16</sup> Beban kerja ini didefinisikan dengan susunan pekerjaan yang dilaksanakan seorang individu atas pekerjaan dari hari itu secara menyeluruh, yang di dalamnya mencakup dengan lingkungan, organisasi, faktor situasional dan juga pribadi, dalam hal ini ialah kebutuhan psikologis, fisik dan juga psikologi (Umansky & Rantanen 2016).<sup>17</sup> Beban kerja ini sendiri diantaranya ialah berupa beban kerja mental, beban kerja fisik dan juga beban kerja mental, baik itu secara kualitatif dan juga kuantitatif (Bowling & Kirkendall 2012).<sup>18</sup> Merujuk pernyataan Koesoemowidjojo (2017) mengungkapkan bahwa apa yang didapatkan atau diterima pihak pasien ini musti sejalan pada standar ataupun SOP yang tersedia dan berlaku, hal ini disebabkan bahwa dengan beban kerja yang melebihi standar ini nantinya akan menyebabkan timbulnya layanan kesehatan yang tidak optimal.<sup>19</sup>

Kinerja dari seorang perawat ini dapat ditinjau berdasarkan pada mutu layanan kesehatan yang diberikannya pada pasien. Agar dapat menaikkan kualitas layanan kesehatan, beban kerja ini ialah sebagai faktor atau komponen yang wajib untuk dicermati guna menghasilkan produktivitas yang baik dan juga tinggi. Kinerja perawat ini ialah sebagai ukuran untuk kesuksesan dalam memenuhi berbagai tujuan atau orientasi pelayanan keperawatan tersebut. Kinerja yang baik dari semua perawat yang ada ini wajib untuk dipertahankan supaya dapat menjadi figur untuk perawat yang lainnya agar senantiasa menaikkan kinerja dan juga bersedia untuk menyediakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kualitas yang baik (Manuho 2015).<sup>16</sup>

Berdasarkan penelitian Kurniawati (2012) tentang “Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap”, bahwa terdapat hubungan antara kelelahan kerja dengan kinerja. Tingkat kelelahan sebesar 63,8% dan tergolong dalam tingkat kelelahan yang tinggi.<sup>20</sup> Tingkat kinerja perawat di bangsal Rumah Sakit Islam Fatimah sebesar persentase 67,5% dan tergolong dalam tingkat kinerja yang tidak baik. Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara beban kerja dan kinerja perawat, dimana bila perawat mengalami beban kerja yang berat atau berlebihan maka akan berdampak negatif pada kinerja perawat yang bersangkutan, dan akhirnya akan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan, dan akan berakhir pada penurunan kualitas pelayanan kesehatan.

### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
UU	: Undang - Undang
SOP	: Standard Operating Procedure
SDM	: Sumber Daya Manusia
ABK	: Analisa Beban Kerja

### **Persetujuan Etik**

Penelitian ini sudah lolos uji etik pada komisi uji etik Stikim dengan nomor: 1745/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VIII/2021.

### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini merupakan penelitian independen, tidak ada konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Pendanaan**

Penelitian ini menggunakan sumber dana pribadi.

### **Kontribusi Penulis**

Penelitian ini dilakukan oleh Herni Sari Fauziah sebagai author.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih untuk semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian ini.

### **References**

1. Nursalam D. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika: 2014.
2. Nursalam. Dokumentasi keperawatan. Jakarta: EGC: 2001.
3. PPNI. Perubahan Pedoman Pengembangan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia. 2016.
4. Abdullah AZ., Hamzah A., Mulyono MH. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Tingkat III 16.06. 01 Ambon. J Adm dan Kebijakan Kesehat Indones. 2013; 2 (01): 8270.
5. Bakri MH., Papalane I., Ramdani ZP., Widyani H. Manajemen Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. 2017.
6. Danang S. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta PT Buku Seru. 2012.
7. Kasmarani MK. Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stress Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. J Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2012; 1 (2): 18807.
8. Kurniawati D., Solikhah S. Hubungan Kelelahan Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Islam Fatimah Kabupaten Cilacap. KesMas. 2012; 6 (2): 162–232.
9. Profil RSUD Leuwiliang. Bogor: RSUD Leuwiliang: 2019.
10. Mandasari T., Choiri M., Sari RA. Analisa Beban Kerja Perawat UGD Menggunakan Maslach Burnout

- Inventory Dan Modifikasi Heart (Studi Kasus: RSUD. X). *J Rekayasa dan Manaj Sist Ind.* 2014; 2 (5): p1044-1054.
11. Abdullah M. *Manajemen Dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Aswaja Pressindo: 2014.
  12. Aprilia F. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *JOM Fekom.* 2017; Vol. 4 No. 2 1: 87 – 100
  13. Bowling N.A. dan Kirkendall C. 2012. *Workload: A Review of Causes, Consequences, and Potential Intervention*. *Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspective on Research and Practice*. Dimuat <https://www.researchgate.net/publication/285957184WorkloadAReviewofCausesConsequencesandPotentialInterventions> diakses 11 Februari 2021.
  14. Koesomowidjojo S.R.M., *Panduan Praktis Menyusun Analisis Beban Kerja*. Jakarta: Raih Asa Sukses: 2017.
  15. Huffman, Edna K. *Health Information Management*. Physicians Record Company Berwyn Illinois: 1994
  16. Sugiyono.. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, CV: 2007
  17. McPhee, M., Dahinten, V.S., dan Havei, F. 2017. The Impact of Heavy Perceived Workload on Patient and Nurse Outcomes. *Administrative Sciences.* 7 (7): 1-17 Dimuat dalam <https://www.mdpi.com/2076-3387/7/1/7> diakses 11 Februari 2021.
  18. Muslimah F. *Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang*. Tesis. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas: 2015.
  19. Ragab et al. *The Relationship between Performances Obstacles and Workload Among Intensive Care Nurses at Assiut University Hospitals*: 2017.
  20. Rahman A., Salmawati L., Suatama I. *Hubungan Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palu*. *Jurnal Kesehatan Tadulako.* No. 2 Vol.3. Juli 2017: 64–8.
  21. Umansky J. dan Rantanen, E. 2016. *The workload in Nursing*. *Proceedings of the Human and Ergonomics Society 2016 Annual Meeting*. Rochester Institute of Technology New York. 551-555
  22. Sujarweni Wiratna V. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media: 2014
  23. Zainal VR. *Manajemen SDM dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta CV; 2011.
  24. Masturoh I., dan N. Anggita. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: 2018.

\*) Original Article

--- ISJNMS ---