BAB II
STUDI PUSTAKA

A. Studi Pustaka

1. Administrasi Pembangunan

Administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan dari keputusan- keputusan yang telah di ambil dan diselenggarakan oleh dua orang atau lebih untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya (siagian, 2009:4). The liang gie (dalam pasalong, 2011:3) mendefenisikan administrasi adalah rangkaian kegiatan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh sekelompok orang di dalam kerjasama untuk mencapai tujuan tertentu.

Pasalong (2011:3) administrasi adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam bekerjasama untuk mencapai tujuan atas dasar efektif, efesien dan rasional. Selanjutnya ia menyatakan administrasi mempunyai dua dimensi yaitu dimensi karakteristik dan dimensi unsure-unsur. Dimensi karakteristik yang melekat pada administrasi yaitu efesien , efektif dan rasional sedangkan dimensi unsure-unsur administrasi yaitu:

a. Adanya tujuan atau sasaran yang ditentukan sebelum melaksanakan suatupekerjaan
b. Adanya kerjasama baik sekelompok orang atau lembaga pemerintahmaupun lembaga swasta
c. Adanya sarana yang digunakan oleh sekelompok atau lembaga dalammelaksanakan tujuan yang hendak dicapai.

Pembangunan menurut Siagian (2009:4) didefenisikan sebagai rangkaian usaha mewujudkan pertumbuhan dan

perubahan secara terencana dan sadar yang ditempuh oleh suatu negara bangsa menuju modernitas dalam rangkaian pembinaaan bangsa (nation-building). Selanjutnya ia berpendapat paling sedikit tujuh ide pokok yang muncul dari defenisi pembangunan merupakan upaya yang secara sadar ditetapkan sebagai sesuatu untuk dilaksanakan, pembangunan dilakukan secara terncana baik dalam arti jangka panjang, jangka sedang, dan jangka pendek, rencana pembangunan mengandung makna pertumbuhan dan perubahan, pembangunan mengarah ke modernitas, modernitas yang ingin dicapai melalui berbagai kegiatan pembangunan per defnisi bersifat multi dimensional, semua hal yang disinggung di tujukan kepada usaha pembinaan bangsa.

Sebagai suatu perubahan yang terencana dan berkesinambungan, pembangunan pada hakikatnya bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup manusia. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka pembangunan perlu diimplementasikan kedalam berbagai program pembangunan yang dapat secara langsung menyentuh masyarakat. Pembangunan memerlukan cara atau pedoman tindakan yang terarah “bagaimana” meningkatkan kualitas hidup manusia tersebut. Suatu perangkat pedoman untuk memberikan arah terhadap pelaksanaan strategi-strategi

pembangunan dapat dikatakan sebuah kebijakan (Suharto, 2006:4).

Selanjutnya Todaro (dalam Suharto, 2006:3) mengemukakan bahwa sedikitnya pembangunan harus memiliki tiga tujuan yang satu sama lain saling terkait yaitu:

a. Meningkatkan ketersediaan dan memperluas distribusi barangg kebutuhan dasar seperti makanan, perumahan, kesehatan, dan perlindungan kepada seluruh anggota masyarakat.
b. Menacapai kualitas hidup yang bukan hanaya untuk meningkatkan kesejahteraan secara material, melainkan juga untuk mewujudkan kepercayaan diri dan kemandirian bangsa. Aspek ini meliputi peningkatan pendapatan, penyediaan lapangan kerja, pendidikan dan budaya serta nilai kemanusiaan.
c. Memperluas kesempatan ekonomi dan sosial bagi individu dan bangsa melalui pembebasan dari perbudakan dan ketergantungan pada orang atau bangsa lain serta pembebasan dari kebodohan dan penderitaan.

Dapat dipahami bahwa proses pembangunan dapat diupayakan kearah yang positif serta lebih maju dari sebelumnya. Dalam membangun tentunya tidak akan semudah membalikan telapak tangan. Perlu usaha-usaha secara sadar, pengorbanan dan proses yang memakan waktu serta harus dilalui dengan kerjasama semua pihak yang terlibat. Upaya-upaya sadar yang dikaitkan dengan negara untuk melakukan perbaikan dikenal dengan administrasi pembangunan.

Siagian (2009:5) mendefenisikan adminstrasi pembangunan yaitu seluruh usaha yang dilakukan oleh suatu negara bangsa untuk bertumbuh, berkembangdan berubah

secara sadar dan terencana dalam semua segi kehidupan dan penghidupan negara bangsa yang bersangkutan dalam rangka pencapaian tujuan akhirnya.

Mostopadidjaya dalam afiffudin (2010:51) menyatakan bahwa administrasi pembangunan adalah ilmu dan seni tentang bagaimana pembangunan suatu sistem administrasi yang mampu menyelenggarakan berbagai fungsi pemerintahan dan pembangunan secara efektif dan efesien.

Pengertian administrasi pembangunan menurut Tjokroamidjojo dalam Ngusmanto (2015: 41) adalah suatu administrasi bagi usaha pembangunan sosial ekonomi yang bersifat dinamis dan inovatif serta mengupayakan perubahan berbagai aspek kehidupan masyarakat melalui berbagai pengerahan dan alokasi sumberdaya untuk kegiatan pembangunan.

Administrasi pembangunan menurut Ginandjar Kartasasmita dalam Ngusmanto (2015: 42) adalah bidang studi yang mempelajari sistem administrasi di negara yang sedang membangun. Menurut Ginanjar Kartassmita dalam praktek administrasi pembangunan diperlukan adanya komitmen sebagai dasar dan diwujudkan dalam etika birokrasi. Ada dua batasan administrasi pembangunan yang membedakannya dengan administrasi negara yaitu: Pertama, upaya untuk

mengenali peranan negara dalam pembangunan. Kedua, mempelajari bagaimana membangun administrasi negara dan tugas pembangunan. Perhatian dan komitmen terhadap kepentingan publik merupakan ukuran kredibilitas dan akuntabilitas administrasi pembangunan.

Administrasi pembangunan menurut Fred W. Riggs dalam Ngusmanto (2015: 42) berkaitan dengan proses administrasi dari suatu program pembangunan dan dilakukan dengan metode yang digunakan oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan dan kegiatan yang telah direncanakan guna mencapai sasaran pembangunan mereka. Administrasi pembangunan mendasarkan prinsipnya mengacu pada administrasi negara namun memiliki ciri-ciri yang lebih maju dibanding administrasi negara. Ciri-ciri administrasi pembangunan menurut Tjokroamidjojo (1995: 9) adalah sebagai berikut:

a. Administrasi pembangunan lebih memberikan perhatian kepada lingkungan masyarakat yang berbeda-beda, terutama bagi lingkungan masyarakat di negara berkembang.
b. Administrasi pembangunan mempunyai peran aktif dan berkomitmen terhadap tujuan-tujuan pembangunan, baik dalam perumusan kebijakannya maupun dalam pelaksanaannya yang efektif. Bahkan administrasi juga ikut mempengaruhi tujuan-tujuan pembangunan masyarakat dan menunjang pencapaian tujuan-tujuan sosial, ekonomi dan lain-lain yang dirumuskan kebijakannya melalui proses politik.
c. Administrasi pembangunan berorientasi kepada usaha-usaha yang mendorong perubahan-perubahan kearah yang

dianggap lebih baik untuk suatu masyarakat di masa depan.

d. Administrasi pembangunan lebih berorientasi pada pelaksanaan tugas-tugas pembangunan dari pemerintah. Dalam hal ini adalah kemampuan untuk merumuskan kebijakan pembangunan dan pelaksanaannya yang efektif serta kemampuan dan pengendalian instrumen-instrumen bagi pencapaian tujuan pembangunan. Administrasi pembangunan bersikap sebagai agen pembangunan.
e. Administrasi pembangunan harus mengaitkan diri dengan substansi perumusan kebijakan dan pelaksanaan tujuan-tujuan pembangunan di berbagai bidang yaitu ekonomi, sosial, budaya dan lain lain. Dengan kata lain administrasi dari kebijakan dan isi program pembangunan.
f. Dalam administrasi pembangunan administrator dalam aparatur pemerintah juga bisa merupakan penggerak perubahan.
g. Administrasi pembangunan lebih berpendekatan lingkungan, beorientasi pada kegiatan dan bersifat memecahkan masalah.

2. Manajemen Sumber Daya Manusia

Seperti yang kita ketahui bahwa salah satu unsur MSDM adalah manusia, yang merupakan tenaga kerja pada perusahaan. Manusia selalu berperan aktif dan dominan dalam setiap kegiatan organisasi. Tujuan tidak akan mungkin terwujud tanpa peran aktif karyawan meskipun perusahaan memiliki alat-alat yang canggih. Mengatur karyawan tidak semudah yang dibayangkan, karena mereka mempunyai pemikiran, keinginan dan latar belakang yang berbeda-beda. Karyawan tidak dapat diatur sepenuhnya seperti mengatur mesin, modal, ataupun gedung.

Menurut Simamora (2006:4), “Manajemen sumber daya manusia adalah pendayagunaan, pengembangan, penilaian, pemberian balas jasa, dan pengelolaan individu anggota organisasi atau kelompok

karyawan". Sedangkan menurut Sedarmayanti (2010:13), "Manajemen sumber daya manusia adalah kebijakan dan praktik menentukan aspek "manusia" atau sumber daya manusia dalam posisi manajemen, termasuk merekrut, menyaring, melatih, member penghargaan dan penilaian".

Dari dua pendapat menurut para ahli di atas mengenai manajemen sumber daya manusia, maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa Manajemen sumber daya manusia merupakan salah satu bagian dari manajemen yang lebih menekankan pada sumber daya manusianya itu sendiri dan sudah menjadi tugas manajemen sumber daya manusia untuk mengelola unsur manusia secara baik agar dapat diperoleh tenaga kerja yang tepat yang sesuai dengan pekerjaannya, sehingga dapat bersaing dan bekerja optimal demi tercapainya suatu tujuan perusahaan.

Sementara itu, menurut Sulistiyani dan Rosidah (2003: 10) bahwa:

> "Manajemen sumber daya manusia adalah pendekatan terhadap manajemen manusia. Pendekatan terhadap manajemen manusia tersebut didasarkan pada nilai manusia dalam hubungannya dengan organisasi. Manusia merupakan sumber daya yang penting dalam organisasi, disamping itu efektivitas organisasi sangat ditentukan oleh manajemen manusia."

Armstrong (Sulistiyani dan Rosidah, 2003: 11), mengatakan pendekatan terhadap manajemen manusia tersebut didasarkan pada empat prinsip dasar,yaitu :

1. Sumber daya manusia adalah harta yang paling penting yang dimiliki oleh organisasi, sedangkan manajemen yang efektif adalah kunci bagi keberhasilan organisasi tersebut.
2. Keberhasilan ini sangat mungkin dicapai jika peraturan atau kebijaksanaan dan prosedur yang bertalian dengan manusia dari perusahaan tersebut saling berhubungan memberikan sumbangan terhadap pencapaian tujuan perusahaan serta perencanaan strategis.
3. Kultur dan nilai perusahaan, suasana organisasi dan perilaku manajerial yang berasal dari kultur tersebutakan memberikan pengaruh yang besar terhadap hasil pencapaianyang terbaik. Karena itu kultur ini harus ditegakkan, yang berarti bahwa nilai organisasi mungkin perlu diubah atau ditegakkan, dan diupayakan secara terus-menerus mulai dari puncak hendaknya kultur tersebut dapat diterima dan dipenuhi.
4. Manajemen manusia berhubungan dengan integrasi menjadikan semua anggota organisasi tersebut terlibat dan bekerjasama untuk mencapai tujuan bersama.

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia merupakan bagian yang terpenting didalam organisasi karena terdapat unsur yang sangat ternilai yaitu manusia. Oleh karena itu, sumber daya manusia di desain tertentu secara sistematis sehingga mampu mencapai efektifitas serta efisiensi kerja dalam mencapai tujuan, baik individu maupun organisasi.

Selanjutnya, pendapat lain dikemukakan oleh Tulus (Suharyanto dan Hadna, 2005:13) bahwa :

> “Manajemen sumber daya manusia adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan atas pengadaan, pengembangan, pemberian kompensasi, pengintegrasian, pemeliharaan, dan pemutusan hubungan tenaga kerja dimaksud membantu tujuan organisasi, individu, dan masyarakat.”

Dari pendapat yang dikemukakan oleh Tulus, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia yang

di tekankan ada empat fungsi yaitu perencanaan, pengorganisasisan, pengarahan, dan pengawasan. Dengan melalui berbagai kegiatan dalam upaya meningkatkan kemampuan para karyawan diharapkan mampu bekerja secara efektif serta efisien tersebut guna mewujudkan tujuan yang telah di tetapkan sebelumnya baik itu individu, masyarakat, maupun organisasi.

Pendapat para ahli lainnya yaitu dikemukakan oleh Mondy (2008:4) bahwa “Manajemen sumber daya manusia adalah pemanfaatan sejumlah individu untuk mencapai tujuan-tujuan organisasi”. Adapun definisi yang berbeda dari Parker (Sunyoto, 2012:12), “manajemen sumber daya manusia dapat di artikan sebagai seni untuk menyelesaikan pegawai melalui orang lain”.

Dengan demikian beberapa definisi tentang manajemen sumber daya manusia yang ada di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia merupakan bagian dari manajemen keorganisasian yang lebih menekankan pada unsur SDMnya dan sudah menjadi tugas manajemen sumber daya manusia untuk mengelola unsur manusia secara baik agar dapat memperoleh tenaga kerja yang tepat sesuai dengan pekerjaannya, sehingga mampu menyelesaikan pekerjaannya dengan tepat sesuai dengan kebutuhan baik dari segi kuantitas maupun kualitas sehingga mempermudah dalam pencapaian suatu tujuan bersama.

3. Beban Kerja

a. Pengertian Beban Kerja

Menurut Irwandy (2006), beban kerja adalah “frekuensi kegiatan ratarata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu.” Sedangkan beban kerja menurut Menurut KEPMENPAN no.75/2004 adalah “sejumlah target pekerjaan atau target hasil yang harus dicapai dalam satu satuan waktu tertentu.”

Beban keja menurut PERMENDAGRI no.12/2008 Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu.

Tarwaka, dkk (2004) beban kerja adalah sebuah beban dari luar tubuh seseorang akibat aktivitas kerja yang dilakukan. Menurut Munandar (2012:383), beban kerja adalah “suatu kondisi dari pekerjaan dengan uraian tugasnya yang harus diselesaikan pada batas waktu tertentu.”

Sedangkan menurut Hart dan Staveland (1988), bahwa beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas-tugas lingkungan kerja dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku dan persepsi dari pekerja. Menurut Moekijat (2004:53) beban kerja adalah “frekuensi kegiatan rata-rata dari masing masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu.”

b. Klasifikasi Beban Kerja

Menurut Munandar (2012:384), klasifikasi beban kerja terdiri dari 2 jenis, diantaranya sebagai berikut:

1. Beban kerja berlebih terjadi karena banyaknya kegiatan atau pekerjaan yang diberikan kepada karyawan untuk dapat diselesaikan dalam waktu tertentu dan biasanya sangat singkat. Beban kerja yang berlebihan akan menjadi sumber stres bagi karyawan dan akan mengganggu fisik maupun mental. Jumlah jam yang digunakan untuk menyelesaikan pekerjaan tertentu akan sangat banyak, padahal perusahaan menuntut pekerjaan tersebut dapat selesai secara cepat dalam waktu yang sangat singkat. Waktu merupakan salah satu ukuran, namun bila desakan waktu dapat menyebabkan timbulnya banyak kesalahan atau menyebabkan kondisi kesehatan pekerja menurun, maka itulah yang merupakan cerminan adanya beban kerja berlebih. Adanya beban berlebih mempunyai pengaruh yang tidak baik pada kesehatan pekerja. Desakan waktu tampaknya memberikan pengaruh tidak baik, pada sistem 18 cardiovasculer, terutama serangan jantung prematur dan tekanan darah tinggi.
2. Beban kerja terlalu sedikit atau kurang Beban kerja kurang diakibatkan karena terlalu sedikitnya pekerjaan yang harus diselesaikan, padahal waktu yang diberikan sangat banyak. Hal ini juga dapat mengakibatkan stres, bosan, mempengaruhi psikologis dan mental dari karyawan. Keadaan ini menjadikan karyawan tidak mendapatkan peluang untuk menggunakan keterampilannya atau mengembangkan potensi diri. Beban kerja yang terlalu sedikit ini dapat menurukan motivasi dan semangat kerja, tidak puas dalam bekerja, meninggalkan pekerjaan, depresi, cemas, mudah tersinggung, dan keluhan psikosomatik.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Beban Kerja

Menurut Tarwaka (2013:107) secara umum beban kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang sangat kompleks, baik faktor eksternal maupun internal. Pengaruh faktor eksternal adalah faktor yang memengaruhi beban kerja yang berasal dari luar tubuh

pekerja antara lain tugas-tugas yang dilakukan bersifat fisik seperti tempat kerja dan sikap kerja. Selain itu organisasi kerja juga dapat memengaruhi beban kerja seperti lamanya waktu kerja, waktu istirahat, kerja bergilir, kerja malam dan sistem pengupahan. Lingkungan kerja dapat memberikan beban tambahan pada pekerja seperti suhu, udara, intensitas penerangan, kebisingan, pencemaran udara, bakteri, virus, parasit, jamur dan serangga. Sedangkan faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam tubuh itu sendiri akibat dari reaksi beban kerja eksternal. Faktor internal meliputi faktor somatik (jenis kelamin, umur, ukuran tubuh, status gizi, dan kondisi kesehatan) dan faktor psikis (motivasi, persepsi, kepercayaan, keinginan, dan kepuasan).

Sedangkan menurut Koesomowidjojo (2017:24), faktorfaktor yang memengaruhi beban kerja diantaranya :

1. Faktor Internal Faktor internal yang memengaruhi beban kerja adalah faktor dari dalam tubuh akibat dari reaksi beban kerja eksternal seperti berupa jenis kelamin, usia, postur tubuh, status kesehatan (faktor somatik) dan motivasi, kepuasaan, keinginan, atau persepsi (faktor psikis).
2. Faktor Eksternal Faktor eksternal dalam dunia kerja juga akan memengaruhi beban kerja karyawan. Faktor eksternal yang dimaksud adalah faktor yang berasal dari luar tubuh karyawan seperti :

a. Lingkungan kerja Lingkungan kerja yang berhubungan dengan kimiawi, psikologis, biologis, dan lingkungan kerja secara fisik. Lingkungan yang nyaman tentunya akan berpengaruh terhadap kenyamanan karyawan menyelesaikan pekerjaan-nya. Akan tetapi, apabila lingkungan kerja dalam hal ini penerangan cahaya yang kurang optimal, suhu ruang yang panas, debu, asap, paparan zat kimia selama bekerja, kondisi sirkulasi udara dalam ruang kerja karyawan/ruang produksi, rendahnya kesadaran untuk melakukan manajemen ruangan sehingga bisingan akibat suara mesin atau produksi suara lainnya yang akan timbul selama dalam proses produksi, membuat ketidaknyamanan bagi karyawan. Pada puncaknya karyawan akan melakukan pekerjaan tidak sesuai standar atau target yang ditetapkan sebelumnya akibat dari kondisi lingkungan yang kurang mendukung.
b. Tugas-tugas fisik Tugas-tugas fisik adalah suatu alat dan sarana bantu dalam menyelesaikan pekerjaan, tanggung jawab pekerjaan, bahkan hingga tingkat kesulitan yang dihadapi ketika menyelesaikan pekerjaan.
c. Organisasi kerja Seorang karyawan tentunya membutuhkan jadwal kerja yang teratur dalam menyelesaikan pekerjaannya sehingga lamanya waktu bekerja, shift kerja, istirahat, perencanaan karier hingga penggajian/pengupahan akan turut memberikan kontribusi terhadap beban kerja yang dirasakan oleh masing-masing karyawan. Jadwal kerja karyawan dalam shift kerja bukanlah hal yang menyenangkan untuk dilakukan. Aturan organisasi untuk mengatur shift kerja sesuai periode tertentu, akan sangat melelahkan bagi karyawan yang menjalaninya.

d. Jenis Beban Kerja

Beban kerja dapat dibedakan atas beban kerja ringan, sedang, dan berat. Pekerjaan yang memiliki beban kerja ringan yaitu pekerja kantor, dokter, perawat, guru, dan pekerja rumah tangga dengan menggunakan mesin.

Pekerjaan yang memiliki beban kerja sedang adalah industri ringan, mahasiswa, buruh bangunan, petani, pekerja toko, dan

pekerja rumah tangga tanpa menggunakan mesin. Sedangkan pekerjaan yang memiliki beban kerja berat adalah petani tanpa mesin, kuli angkat/angkut, pekerja tambang, tukang kayu tanpa mesin, tukang besi, penari dan atlet.

Sedangkan menurut Koesomowidjojo (2017:22), terdapat dua jenis beban kerja yaitu diantaranya :

1) Beban kerja kuantitatif yaitu menunjukkan adanya jumlah pekerjaan besar yang harus dilaksanakan seperti jam kerja yang cukup tinggi, tekanan kerja yang cukup besar, atau berupa besarnya tanggung jawab atas pekerjaan yang diampunya.
2) Beban kerja kualitatif yaitu berhubungan dengan mampu tidaknya pekerja melaksanakan pekerjaan yang diampunya.

e. Dimensi dan Indikator Beban Kerja

Menurut Koesomowidjojo (2017:33), terdapat beberapa indikator yang mampu mengetahui besarnya beban kerja pada suatu perusahaan yang harus diterima oleh karyawan, diantaranya adalah sebagai berikut :

1) Kondisi Pekerjaan
   Kondisi pekerjaan yang dimaksud adalah bagaimana seorang karyawan memahami pekerjaan tersebut dengan baik. Seperti contoh, karyawan yang berada pada divisi produksi tentunya akan berhubungan dengan mesin-mesin produksi. Sejauh mana kemampuan dan pemahaman karyawan dalam penguasaan mesin-mesin produksi untuk membantu mencapai target produksi yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, perusahaan hendaknya telah memiliki dan memberikan sosialisasi SOP (Standard Operating Procedur) kepada semua unsur di dalam lembaga sehingga karyawan yang bekerja di dalamnya dapat: a.
   a) Mudah mengoperasikan pekerjaan yang telah didelegasikan

b) Meminimalisir kesalahan dalam melaksanakan tahapan pekerjaan
c) Meminimalisir kecelakaan kerja
d) Mengurangi beban kerja karyawan dan meningkatkan comparability, credibility, dan defensibility
e) Memudahkan evaluasi setiap proses kerja yang telah ditetapkan oleh perusahaan/lembaga/instansi.
f) Memudahkan karyawan dalam mengambil keputusan apabila terdapat perubahan dalam prosedur kerja sehingga kualitas kerja yang ditetapkan akan jauh lebih mudah dicapai.
g) Memudahkan karyawan untuk memiliki komunikasi yang baik dengan atasan ataupun rekan kerja.

2) Penggunaan Waktu Kerja
Waktu kerja yang sesuai dengan SOP dapat meminimalisir beban kerja karyawan. Namun, banyak organisasi tidak memiliki SOP atau tidak konsisten dalam melaksanakan SOP, penggunaan waktu kerja yang diberlakukan kepada karyawan cenderung berlebihan atau sangat sempit.
3) Target yang Harus Dicapai
Target kerja yang ditetapkan oleh perusahaan tentunya secara langsung akan memengaruhi beban kerja yang diterima oleh karyawan. Semakin sempit waktu yang disediakan untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau tidak seimbangnya antara waktu penyelesaian target pelaksanaan dan volume kerja yang diberikan, akan semakin besar beban kerja yang diterima dan dirasakan oleh karyawan. Untuk itu, dibutuhkan penetapan waktu baku/dasar dalam menyelesaikan volume pekerjaan tertentu pada masing-masing organisasi yang jumlahnya tentu berbeda satu sama lain.

f. Dampak Beban Kerja

Dampak dari beban kerja yang berlebihan akan mengakibatkan stres pada karyawan secara fisik maupun psikis, reaksi emosional seperti gangguan pencernaan, mudah marah, dan sakit kepala.

Adapun dampak dari beban kerja yang terlalu sedikit adalah menimbulkan kebosanan terhadap bekerja karena tugas dan

pekerjaannya terlalu sedikit. Hal ini juga akan mengakibatkan karyawan merasa kurang diperhatikan pada pekerjaan sehingga memiliki kemungkinan besar dapat membahayakan pekerjaan.

a. Pelaksanaan Beban Kerja

Pelaksanaan analisis beban kerja diharapkan agar tuntutan kebutuhan dapat terpenuhi untuk menciptakan efektivitas dan efisiensi serta profesionalisme sumber daya manusia memadai setiap perusahaan. Kegiatan ini juga dapat menghasilkan tolok ukur bagi karyawan atau perusahaan dalam melaksanakan kegiatannya, yaitu berupa analisis jabatan, perkiraan persediaan karyawan, perhitungan kebutuhan karyawan.

Hasil analisis beban kerja juga dapat dijadikan tolok ukur untuk meningkatkan produktivitas kerja serta langkah-langkah lainnya dalam rangka meningkatkan pembinaan, penyempurnaan dan pendayagunaan dari segi kelembagaan, ketatalaksanaan maupun kepegawaian. Upaya tersebut dapat dicapai melalui pelaksanaan analisis beban kerja.

4. Beban Kerja Perawat

a. Pengertian

Menurut UU Kesehatan No.36 Tahun 2009 menyatakan bahwa beban kerja merupakan hasil kali antara jumlah pekerjaan dengan waktu dan besaran pekerjaan yang harus dipukul oleh suatu jabatan/unit organisasi. Setiap pekerja dapat bekerja tanpa

membahayakan dirinya sendiri dan masyarakat di sekelilingnya, sehingga perlu dilakukan penyerasian antara beban kerja, kapasitas kerja dan lingkungan kerja utuk memperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Beban kerja (Menurut Irwandy, 2007) adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja adalah catatan hasil pekerjaan atau volume dari hasil kerja yang dapat menunjukkan volume yang dihasilkan oleh sejumlah pegawai dalam suatu bagian tertentu. Sekelompok atau seseorang harus menyelesaikan jumlah pekerjaan dalam waktu tertentu atau beban kerja dapat dilihat pada sudut pandangan obyektif dan subyektif. Beban kerja subyektif adalah pernyataan ukuran yang dipakai seseorang tentang perasaan kelebihan beban kerja, ukuran dari tekanan pekerjaan dan kepuasan kerja. Sedangkan secara obyektif adalah jumlah aktivitas yang dilakukan atau keseluruhan waktu yang dipakai (Moekijat, 2004).

Menurut Manuaba (2000) beban kerja adalah kemampuan tubuh pekerja dalam menerima pekerjaan. Kemampuan fisik maupun psikologis pekerja harus sesuai dan seimbang pada setiap beban kerja yang diterima seseorang. Beban kerja meliputi beban kerja fisik dan beban kerja psikologis. Beban kerja fisik seperti mengangkat dan mendorong. Sedangkan beban kerja psikologis

berupa sejauh mana tingkat kemampuan atau keahlian dan prestasi kerja yang dimiliki individu dengan individu yang lainnya.

Beban kerja perawat adalah seluruh aktifitas atau kegiatan pada unit pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat (Marquis dan Hauston, 2000). Beban kerja meliputi beban kerja kuantitatif dan kualitatif. Beban kerja kuantitatif adalah banyaknya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan pasien, beban kerja kualitatif yaitu pemberian asuhan keperawatan dengan tanggung jawab yang tinggi.

Tingginya beban kerja dapat mengakibatkan terjadinya komunikasi yang buruk antara perawat dengan pasien, kegagalan kolaborasi antara perawat dengan dokter, keluarnya perawat dan ketidakpuasan kerja perawat. Sesuai hasil penelitian Trisna (2007) kegiatan perawat tidak langsung kegiatan yang banyak dilakukan di ruang rawat inap, dan faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah jumlah pasien, jumlah perawat, dan jumlah aktivitas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi beban kerja

1) Jumlah tenaga perawat
   Menurut Ilyas (2004) permasalahan yang sering muncul di rumah sakit salah satunya adalah tidak seimbangnya beban kerja perawat. Sering kali manager sulit untuk mengetahui kualitas beban kerja karena lebih mendasar pada keluhan-keluhan yang bersifat subyektif.Situasi tersebut biasanya diawali dari tahap perencanaan kebutuhan tenaga perawat tidak sesuai dengan kapasitas kerja suatu suatu institusi pelayanan kesehatan (Mulyati, 2002).
2) Kondisi lingkungan kerja

Lingkungan kerja dapat yang menjadi sumber beban kerja antara lain tuntutan kerja, tanggung tuntutan kerja, hubungan antara perawat dengan tanggung jawab kerja, hubungan antara perawat kurang kurang baik.

3) Kepemimpinan
Menurut Mulyati (2002) kepemimpinan juga harus dapat mengkoordinasi lingkungan kerja serta yang kondusif dan dinamis serta merencanakan pengembangan karir perawat dengan cara aktif. Memotivasi perawat menjadi perawat yang baik dan mempunyai pandangan ke depan sehingga meningkatkan profesional mereka.

4) Tanggung jawab perawat
Tanggung jawab perawat baik itu terhadap pasien sendiri maupun pasien perawat lain. Bekerjasama dengan perawat yang baru di ruang tertentu, atau perawat yang baru lulus dapat menambah beban kerja perawat lain, bisa juga dikarenakan marasa turut bertanggung jawab terhadap keselamatan pasien yang sedang ditangani perawat baru tersebut (Gaundine, 2000).

c. Tehnik pengukuran beban kerja

Menurut Swanburg (1999) ada 4 tehnik untuk menghitung beban kerja perawat yaitu :

1) *Time and task frequency*
Cara ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kualitas pekerjaan yang dilakukan perawat dan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan satu tindakan keperawatan dengan baik dan benar. Kemudian kumpulan waktu di akumulasi dan dicari rata-rata/skoring.Langkah-langkah untuk menghitung adalah:
    a. Menentukan jumlah sampel perawat yang diambil
    b. Membuat formulir kegiatan yang akan dipakai mengamati serta ada kolom untuk menulis waktunya
    c. Menentukan observer yang bias mengidentifikasi kualitas pekerjaan yang akan diamati
    d. Tiap satu observer akan mengamati satu orang perawat selama bekerja sesuai shiftnya

2) *Work sampling*
Cara ini dilakukan dengan mengamati kegiatan apa saja yang akan dilakukan perawat. Informasi yang didapat dengan metode ini adalah waktu dan jenis kegiatan yang mampu dilakukan perawat dalam interval tertentu yang sudah ditentukan.Observer harus mengamati dari jarak jauh atau seakan-akan tidak mengamati agar perawat yang bekerja sesuai aslinya atau kebiasaan selama ini.

3) *Continous sampling*
   Metode continous sampling hampir sama dengan work sampling dengan perbedaan terletak pada cara pengamatan yang dilakukan terus menerus terhadap setiap kegiatan perawat dan dicatat secara terinci serta dihitung lama waktu untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Pencatatan dilakukan mulai perawat datang/mulai kerja sampai pulang. Pengamatan dapat dilakukan kepada satu atau lebih perawat secara bersamaan
4) *Self reporting* (variasi antara *time studyand task frequency*)
   Observer akan memeriksa daftar kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti sehingga tinggal mengisi kegiatan mana yang telah dikerjakan. Catatan-catatan formulir tugas harian dibuat untuk periode waktu tertentu yang berisi pekerjaan yang ditugaskan. Hasil formulir tugas harian ini dapat dihitung data tentang jenis kegiatan, waktu dan lamanya kegiatan dilakukan.

d. Menurut Gillies (1996) standar beban kerja perawat sebagai berikut:

   1) Dinas pagi
      Jam dinas = 420 menit. Jumlah jam efektif = 357 menit. Beban kerja: K1 = 357 menit, K2 = 714 menit, K3 = 1071 menit, K4 = 1428 menit
   2) Dinas sore
      Jam dinas = 420 menit. Jumlah jam efektif = 357 menit
   3) Beban kerja: K1 = 357 menit, K2 = 714 menit, K3 = 1071 menit, K4 = 1428 menit
   4) Dinas malam
      Jam dinas = 600 menit. Jumlah jam efektif = 510 menit.
      Beban kerja: K1 = 510 menit, K2 = 1020 menit, K3 = 1530 menit, K4 = 2040 menit.
      Keterangan:

      K1 : Kategori klien dengan perawatan mandiri dan diberi bobot 1
      K2 : Kategori klien dengan perawatan minimal dan diberi bobot 2
      K3 : Kategori klien dengan perawatan moderat dan diberi bobot 3
      K4 : Kategori kliendengan perawatan intensif dan diberi bobot 4

5. Perawat

a. Pengertian

Perawat adalah orang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan perundang undangan yang berlaku (Republik Indonesia Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2001).

Menurut Wardah, Febrina, Dewi (2017) berpendapat bahwa perawat adalah tenaga yang bekerja secara professional memiliki kemampuan, kewenangan dan bertanggung jawab dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Kusnanto (2003) Perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan.

International Council Of Nurses (1965) dalam Fahmi (2010), Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

Perawat menurut Wardhono (2008:78) adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan professional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya.

b. Peran Perawat

Peran perawat adalah sebagai pelaksana pelayanan keperawatan, pengelola pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan, sebagai pendidik dalam keperawatan, peneliti dan pengembangan keperawatan. atau peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktek, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara propesional, sesuai dengan kode etik profesinya (Asmadi, 2008; 76).

1) Peran Pelaksana
   Memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat berupa asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi pemberian asuhan pencegahan pada tingkat 1, ke 2 maupun yang ketiga, baik *direct/indirect*.
2) Peran Educator
   Peran ini dilakukan untuk :
   a) Meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dan kemampuan klien mengatasi kesehatanya.
   b) Perawat memberi informasi dan meningkatkan perubahan perilaku klien
3) Peran Sebagai Koordinator
   Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemeberian pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien
4) Pengamat Kesehatan
   Melaksanakan monitoring terhadap perubahan yang terjadi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang menyangkut masalah kesehatan melalui kunjungan rumah, pertemuan, observasi dan pengumpulan data.

Menurut Kusnanto, (2006: 82), peran perawat dapat dibagi menjadi 5 bagian yaitu :

1) Peran sebagai pelaksana kesehatan
   Peran sebagai pelaksana yaitu keseluruhan kegiatan pelayanan masyarakat dalam mencapai tujuan kesehatan melalui kerjasama dengan tim kesehatan lainnya, dalam melaksanakan peran tersebut perawat perawat bertindak selaku : pemberi rasa nyaman, pelindung dsn pembela, communicator, mediator, rehabilitator.
2) Peran sebagai pendidik
   Memberi pendidikan dan pemahaman kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik dirumah,puskesmas dan masyarakat dilakukan secara terorganisir dalam rangka menanamkan perilaku sehat, seperti yang diharapkan dalam mencapai tigkat kesehatan yang optimal.
3) Peran sebagai administrasi
   Perawat kesehatan masyarakat yang diharapkan dapat mengelola kegiatan pelayanan kesehatan puskesmas dan masyarakat sesuai dengan beban tugas dan bertanggung jawab terhadap suatu permasalahan, mengambil keputusan dalam pemecah masalah, pengelolaan tenaga, membuat kualitas mekanis kontrol, dan bersosialisasi dengan masyarakat.
4) Peran sebagai konseling
   Perawat kesehatan yang dapat dijadikan sebagai tempat bertanya individu, kelompok dan masyarakat untuk memecahkan berbagai permasalahan dalam bidang kesehatan dan keperawatan yang dihadapi dan akhirnya dapat membantu memberikan jalan keluar dalam mengatasi masalah kesehatan dan keperawatan yang dengan melibatkan sumber-sumber yang lain, misalnya keluarga.
5) Peran sebagai peneliti
   Yaitu melakukan identifikasi terhadap fenomena yang terjadi di masyarakat yang dapat berpengaruh pada penurunan kesehatan bahkan mengancam kesehatan, selanjutlnya penelitin dilaksanakan dalam kaitannya untuk menemukan faktor yang menjadi pencetus atau penyebab terjadinya permasalah tersebut melalui kegiatan penelitian dalam praktek keperawatan.

Peran tenaga perawat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan sangatlah penting khususnya sebagai tenaga pelaksana pelayanan yaitu tenaga perawat relatif lebih banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, maka wajarlah jika kinerja perawat sangat berperan untuk menjadi penentu bagi citra rumah sakit. Oleh karena itu perawat harus senantiasa dipertahankan dan ditingkatkan seoptimal mungkin, serta perlu mendapatkan dukungan dari pihak puskesmas atau pun instansi kesehatan lainnya (Depkes, 2012).

Meskipun memiliki kewajiban profesional untuk merawat pasien selama pandemi, banyak perawat memiliki kekhawatiran mengenai pekerjaannya dan dampaknya terhadap dirinya sendiri. Khususnya kekhawatiran terhadap risiko terinfeksi, penularan ke anggota keluarga, stigma tentang pekerjaan dan pembatasan kebebasan pribadi sebagai masalah utama (Hope et al, 2011; Koh, Hegney, & Drury, 2012). Konflik situasi pada perawat selama pandemi adalah isu logistik yang berhubungan dengan ketersediaan alat pelindung diri (APD) (Xie et al, 2020).

Kinerja perawat sangat berkaitan erat dengan mutu pelayanan keperawatan yang diberikan. Beberapa provinsi di Indonesia yang terdiri dari provinsi Kalimantan Timur, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Jawa Barat dan DKI Jakarta telah dilakukan penelitian oleh Direktorat Pelayanan Keperawatan Depkes bekerja sama dengan WHO (World Health Organization) tahun 2004 didapatkan hasil bahwa

selama 3 tahun terakhir sebanyak 70,9% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan, 39,8% perawat di rumah sakit mengerjakan tugas-tugas non keperawatan, 47,4% perawat yang tidak mempunyai uraian tugas yang jelas dan tertulis, belum adanya pengawasan dan evaluasi secara berkala terhadap kinerja perawat secara khusus (Kemenkes RI, 2010).

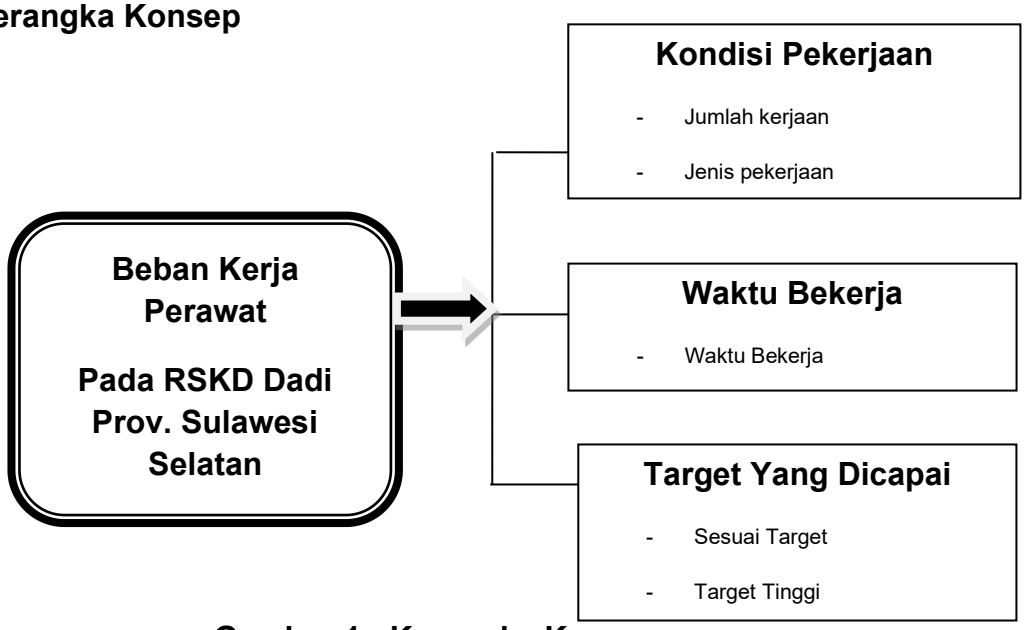
c. Hak dan Kewajiban Perawat

1) Hak Perawat
   a) Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
   b) Mengembangkan diri melalui kemampuan spesialisasi sesuai latar belakang pendidikannya.
   c) Menolak keinginan klien/pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan serta standar profesi dan kode etik profesi.
   d) Mendapatkan informasi lengkap dari klien/pasien yang tidak puas terhadap pelayanannya.
   e) Meningkatkan pengetahuan berdasarkan perkembangan IPTEK dalam bidang keperawatan/kebidanan/kesehatan secara terus menerus.
   f) Diperlakukan adil dan jujur oleh rumah sakit maupun klien/pasien dan atau keluarganya.
   g) Mendapatkan jaminan perlindungan terhadap risiko kerja yang berkaitan dengan tugasnya.
   h) Diikutsertakan dalam penyusunan/penetapan kebijakan pelayanan kesehatan di rumah sakit
   i) Diperhatikan privasinya dan berhak menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh klien/pasien dan atau keluarganya serta tenaga kesehatan lain.
   j) Menolak pihak lain yang memberi anjuran/permintaan tertulis untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan perundang- undangan, standar profesi dan kode etik profesi.
   k) Mendapatkan perhargaan imbalan yang layak dari jasa profesinya sesuai peraturan/ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
   l) Memperoleh kesempatan mengembangkan karir sesuai dengan bidang profesinya.

2) Kewajiban Perawat
    a) Mematuhi semua peraturan RS dengan hubungan hukum antara perawat dan bidan dengan pihak RS.
    b) Mengadakan perjanjian tertulis dengan pihak rumah sakit
    c) Memenuhi hal-hal yang telah disepakati / perjanjian yang telah dibuatnya.
    d) Memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan atau kebidanan sesuai dengan standar profesi dan batas kewenangannya atau otonomi profesi.
    e) Menghormati hak-hak klien atau pasien.
    f) Merujuk klien atau pasien kepada perawat lain atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik.
    g) Memberikan kesempatan kepada klien/pasien agar senantiasa dapat berhubungan dengan keluarganya dan dapat menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau keyakinannya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan pelayanan kesehatan.
    h) Bekerjasama dengan tenaga medis/tenaga kesehatan lain yang terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan/asuhan kebidanan kepada klien/pasien.
    i) Memberikan informasi yang adekuat tentang tindakan keperawatan atau kebidanan kepada klien/pasien dan atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya.
    j) Membuat dokumen asuhan keperawatan atau kebidanan secara akurat dan berkesinambungan.
    k) Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan atau kebidanan sesuai standar profesi keperawatan atau kebidanan dan kepuasan kklien/pasien.
    l) Mengikuti IPTEK keperawatan atau kebidanan secara terus menerus.
    m) Melakukan pertolongan darurat sebagai tugas perikemanusiaan sesuai dengan batas kewenangannya.
    n) Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien/pasien bahkan juga setelah klien/pasien tersebut meninggal, kecuali jika diminta keterangannya oleh yang berwenang.

B. Kerangka Pikir

1. Kerangka Konsep



Gambar 1 - Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional Beban Kerja

Beban kerja adalah jumlah tekanan pekerjaan yang didapatkan oleh seorang perawat dalam menyelesaikan tugas dan tanggungjawabnya. Indikator sebagai berikut :

1) Kondisi Pekerjaan

   Kondisi pekerjaan adalah keadaan pekerjaan yang dikerjakan oleh perawat

2) Waktu Bekerja

   Waktu yang dipergunakan oleh perawat dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan

3) Target Yang Dicapai

   Target yang dicapai seorang perawat berdasarkan jumlah pekerjaan yang diberikan.