

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Industri Rumah Sakit belakangan ini telah berkembang kearah bisnis yang cukup menarik bagi investor. Meningkatnya pendidikan dan pendapatan masyarakat telah merubah status sosial dan gaya hidup masyarakat, sehingga ikut mendukung meningkatnya kebutuhan akan pelayanan rumah sakit yang memadai. Apabila bagi kelompok sosial tertentu (menengah keatas), kenyamanan serta pelayanan rumah sakit akan menjadi tuntutan utama.

Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Halmahera Siaga saat ini telah secara proporsional dapat mewujudkan eksistensinya dan memainkan perannya sebagai lembaga kesehatan masyarakat, khususnya pelayanan tersier pembedahan. Disamping komplikasi penyakit umum, RSKB Halmahera Siaga merupakan rumah sakit yang mempunyai spesialisasi dengan masalah tulang. RSKB Halmahera Siaga, memberikan pelayanan terhadap pasien yang mempunyai kendala khususnya pada keluhan mengenai tulang.

RSKB Halmahera Siaga adalah sebuah fasilitas layanan khusus bedah yang diselenggarakan oleh Yayasan Pengabdian Halmahera Husada, suatu badan hokum non profit yang didirikan di depan notaris Komar Andasamita tanggal 9 Juli 1980, yang bergerak dalam pelayanan kesehatan masyarakat. RSKB Halmahera Siaga mulai beroperasi pada tanggal 12 Juli 1992. Saat ini RSKB

Halmahera Siaga beroperasi dengan jumlah tempat tidur berada dilokasi yang strategis di pusat kota Bandung.

RSKB Halmahera Siaga mempunyai Visi “Menjadi Rumah Sakit rujukan bidang Orthopaedi di Jawa Barat melalui pelayanan kesehatan terunggul yang menghasilkan kepuasan pelanggan dan kesejahteraan karyawan” dan dengan Misi, menyediakan pelayanan yang bermutu khususnya di bidang orthopaedi serta di bidang bedah secara umum, menyediakan sumber daya yang dimiliki sebagai fasilitator bagi kepentingan peningkatan mutu pelayanan dibidang orthopaedi melalui penelitian dan pendidikan keilmuan terbaru sehingga bermanfaat bagi peningkatan kesehatan dan kepuasan masyarakat, menjalankan dengan landasan luhur profesi kedokteran, keperawatan, dan medis lain, serta pengelolaan manajemen keuangan, SDM, dan teknologi informasi yang efektif efisien, dan memberikan manfaat bagi karyawan dari segi kesejahteraan, pengembangan kemampuan keterampilan, pengetahuan, dan kepribadian.

Sebagai institusi yang memberikan jasa pelayanan kesehatan RSKB Halmahera Siaga memiliki sumber daya manusia yang utama. Dokter spesialis sebanyak 32 orang dan dokter umum sebanyak 6 orang, sedangkan paramedis bagian keperawatan sebanyak 49 orang, bidang penunjang sebanyak 22 orang dan bidang pelayanan sebanyak 35 orang. Bagian non medis administrasi sebanyak 13 orang, satpam sebanyak 3 orang, gizi sebanyak 9 orang, dan tenaga bagian kebersihan dan umum sebanyak 14 orang. Jumlah tempat tidur sebanyak 30, kelas perawat pasien dibagi kedalam 5 bagian ada kelas III, kelas II, kelas IB, kelas IA, dan kelas VIP. 30 tempat tidur pasien, 8 tempat tidur untuk kelas III, 9 tempat

tidur untuk kelas II, 4 tempat tidur untuk kelas IB, 2 tempat tidur untuk kelas IA, dan 6 tempat tidur untuk kelas VIP.

Salah satu sumber daya manusia yang ada di rumah sakit adalah perawat. Perawat merupakan tenaga pertama yang menunjang tugas dokter dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Perawat merupakan ujung tombak rumah sakit, karena dapat dikatakan bahwa perawat memberikan pelayanan 24 jam dan mempunyai kontak yang konstan dengan pasien selama pasien tersebut dalam perawatan. Perawat memiliki frekuensi lebih banyak berhubungan dengan pasien dibandingkan dengan dokter. Perawat tidak hanya membantu dokter dalam melakukan tugasnya, tetapi perawat juga harus membantu pasien mengerjakan kegiatan yang tidak dapat dikerjakannya sendiri selama sakit.

RSKB Halmahera Siaga mempunyai sumber daya manusia bagian keperawatan sebanyak 49 orang. Perawat bagian rawat jalan 6 orang, bagian rawat inap 30 karyawan, bagian UGD 7 orang, dan perawat bagian kamar bedah 8 orang. Bagian perawat bekerja berdasarkan *shift* yang terbagi atas tiga *shift*. Pada bagian kamar operasi tidak diberikan *shift* malam.

<i>Shift</i> Pagi	07.00-14.00
<i>Shift</i> Siang	14.00-21.00
<i>Shift</i> Malam	21.00-07.00

Tugas utama perawat bagian rawat inap adalah menolong pasien, membuat laporan yang berhubungan dengan pasien maupun peralatan yang dilakukan

ketika melakukan tindakan, mendata pasien, melakukan anamnesa, mengurus kelengkapan administrasi pasien yang masuk dan keluar, mengatur pembesuk. Persyaratan menjadi perawat di RSKB Halmahera adalah lulusan D3, mempunyai SIP (Surat Izin Perawat), sertifikasi PPGD/BTLS, sehat jasmani dan rohani, tidak buta warna, usia 25 tahun, untuk perawat bagian kamar operasi mempunyai sertifikat bedah dasar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala HRD RSKB Halmahera Bandung, banyak keluhan yang disampaikan oleh para pasien rawat inap kepada rumah sakit yang menyatakan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh pelaksana perawat rawat inap tidak memuaskan.

Adanya pengaduan yang diterima pihak rumah sakit dari pasien-pasien yang telah melakukan rawat inap mengenai pelayanan rawat inap yang tidak memuaskan. Keluhan yang disampaikan diantaranya: perawatnya tidak ramah, kesalahan dalam mengganti perban, perban yang menjadi tidak rapih, pemberian obat yang terburu-buru tanpa memberikan penjelasan kepada pasien maupun keluarga pasien, pelayanan sering mengalami keterlambatan, serta keterlambatan melakukan pemeriksaan rutin.

Rawat inap merupakan bagian yang melayani pasien yang diharuskan mendapatkan perawatan intensif di rumah sakit. Perawat rawat inap harus melayani pasien 24 jam selama pasien di rawat, 24 jam tersebut dengan giliran *shift*. Perawat rawat inap ketika melakukan *shift* malam dirasakan bagian yang berat.

Setiap kelas kamar memiliki perawat rawat inap sebanyak 2 orang setiap *shift*nya dan setiap kelas kamar. Pada *shift* malam hari yang menurut perawat merupakan bagian yang berat dengan jumlah orang yang dipekerjakan sebanyak 2 orang. Berdasarkan wawancara dengan 3 orang perawat, bagian tersebut dirasakan berat karena memerlukan konsentrasi yang bagus, memperhatikan kondisi pasien dengan men-*check* data dan jam pemberian obat atau mengganti infus.

RKSB Halmahera Siaga yang merupakan rumah sakit bedah, pasien yang di rawat banyak merupakan pasien sesudah operasi yang sangat membutuhkan perawatan intensif. Jumlah perawat yang bertugas sebanyak 2 orang dalam satu *shift*, menurut kepala perawat hal tersebut tidak membebani perawat karena apabila mereka bekerja dengan *shift* malam, hari berikutnya perawat diberikan libur dan dalam seminggu mereka diberikan hari libur sehari. Sehingga hal tersebut dikatakan tidak akan membebani perawat namun hal tersebut tidak sejalan dengan kenyataan yang dirasakan oleh perawat. Jadwal *shift* yang sudah ditentukan dalam seminggu ada saja jadwal yang telah ditentukan yang apabila perawat sudah melakukan *shift* malam hari berikutnya perawat tersebut tidak libur melainkan dimasukkan kedalam jadwal *shift* siang. Pada kenyataannya diberikannya hari libur seminggu sekali tersebut tidak mengurangi timbulnya kesalahan dalam pekerjaan. Perubahan jadwal tersebut merupakan beban oleh perawat harus segera menyesuaikan diri dengan jadwal yang telah ditentukan.

Berdasarkan pedoman *Uraian Tugas Keperawatan di Rumah Sakit* Dirjen Medik Depkes RI, bahwa penetapan sistem klasifikasi pasien terbagi tiga kategori sebagai berikut, kategori I yaitu *Self care*, kategori II yaitu *Intermediet care* dan

kategori III yaitu *Intensive care*.

Saat perawat bertugas, ada saja pasien yang sebenarnya masuk kategori perawatan mandiri seperti kegiatan sehari-hari dapat dilakukan sendiri oleh pasien namun ingini dilayani seperti pelayanan *intermediet care* dan *intensive care* yang memerlukan perawat yang intensif dari perawat. Tentu saja ini memberatkan bagi perawat, karena tidak sesuai dengan kebutuhan pasien serta dapat menghambat pekerjaan, seperti memeriksa rutin kepada pasien yang lain. Dengan adanya hal tersebut pemeriksaan kepada pasien lainnya menjadi terlambat. Adanya permintaan dari pasien yang ingin mendapatkan pelayanan lebih atau tidak sesuai dengan kategori yang telah ditentukan kepada pasien tersebut, membuat perawat merasa keberatan dan menambah pekerjaannya. Dalam mengerjakan pekerjaannya pun perawat menjadi tidak selesai karena perawat harus bekerja sesuai *shift*. Waktu dalam mengerjakanpun dirasakan tidak mencukupi sehingga penundaan pekerjaan terjadi, menumpuknya pembuatan laporan. Ketika *shift* nya sudah selesapun mereka harus tetap menyelesaikan laporannya karena akan diberikan kepada *shift* berikutnya.

Salah satu tugas perawat adalah melaksanakan perintah dokter terhadap pasien, tetapi tidak semua pasien menuruti perintah atau anjuran yang diberikan. Hal ini membuat perawat menjadi serba salah karena pihak dokter menjadi menyalahkan perawat karena tidak dapat melaksanakan kerja dengan baik, padahal pasien itu sendiri yang tidak mau menjalankan anjuran dari perawat.

Dokter yang harus memeriksa pasien secara rutin, seringkali datang terlambat hal ini membuat perawat harus sering menerima keluhan dari pasien

maupun keluarga karena pemeriksaan terlambat, padahal segala tindakan yang dilakukan perawat menunggu instruksi dan anjuran dari dokter. Pasien yang dirawat mempunyai dokter spesialis yang menanganinya, namun dokter spesialis tidak bertugas selama 24 jam. Keputusan tersebut harus dilakukan ketika menunggu yang bertanggung jawab belum hadir dirumah sakit. Keadaan ini muncul karena bukan merupakan wewenang dan tanggung jawab dari perawat yang dirasakan oleh perawat sebagai beban kerja. perawat merasakan sebagai tekanan ketika hal tersebut tidak terjadi satu kali melainkan dua atau tiga kali. . Sedangkan pihak keluarga ingin segera ditangani pasien tersebut.

Wawancara dengan 7 orang perawat merasa bahwa atasan kurang dapat memberikan pengawasan bagi bawahannya. Perawat mengharapkan atasan dapat memberikan dukungan dan perhatian serta mampu bekerja sama dengan bawahannya. Hasil laporan yang diberikan oleh perawat seringkali tidak diperiksa oleh kepala perawat yang bertugas Akibatnya perawat juga tidak mengetahui apakah pekerjaannya telah dilakukan dengan baik atau tidak dikarenakan kurang pengawasan terhadap pekerjaan mereka. Dalam mengerjakan tugasnya pun perawat menjadi bingung apa yang perlu diperbaiki. Kondisi ini yang menyebabkan tampilan kerja kurang diperhatikan.

Adapun kurangnya pengawasan terhadap waktu jenguk dikarenakan waktu jenguk yang dapat dikatagorikan lama dan waktu jenguk yang tidak tetap atau bisa kapan saja, membuat tugas dan pelayanan dari seorang perawat kepada pasiennya menjadi terganggu misalnya pasien dijenguk ketika pasien seharusnya beristirahat atau diperiksa oleh dokter. Ditambah juga jumlah penjenguk yang terlalu banyak

dikhawatirkan dapat mengganggu pasien lainnya. Selain hal tersebut keterbatasan jumlah *office boy*, membuat perawat harus menjalankan tugas tersebut seperti menjaga dan mengawasi kebersihan lingkungan. Namun menurut kepala dengan membantu pekerjaan satu sama lain dapat membangun kerjasama dengan pekerja lain yang seharusnya bukan menjadi beban.

Pihak rumah sakit mengeluhkan mengenai perawatnya yang sering datang terlambat, keterlambatan biasanya terjadi pada *shift* pagi dan siang. Keterlambatan ini sering terjadi pada *shift* siang dikarenakan mereka baru saja melakukan *shift* malam. Dalam seminggu keterlambatan ini terjadi sebanyak satu atau dua kali.

Lima orang perawat merasakan pekerjaan yang diberikan kepadanya sebagai suatu pekerjaan yang masih dapat dikerjakan dengannya sehingga tampilan kerja dari lima orang perawat tidak menunjukkan adanya keluhan atau kesalahan dalam pekerjaannya. Perawat tersebut selalu datang tepat waktu ketika *shift*-nya, memberikan pelayanan yang dengan ramah, tidak mengeluhkan kelelahan atau mengenai kesehatan fisiknya. Akan tetapi sebaliknya, tujuh orang perawat rawat inap merasakan beban kerja sesuatu dirasakan kesulitan untuk mengerjakannya. Tugas pertama belum teratasi ditambah pekerjaan baru, serta jumlah perawat saat *shift* hanya dua orang. Perawat harus memberikan energy ekstra, yang terus menerus digunakan sedang seorang perawat memiliki keterbatasan energi, hal ini dapat berpengaruh pada kualitas dan perilaku perawat saat kerja. Akibatnya perawat seringkali mengeluhkan kelelahan, pegal-pegal, sakit kepala, mengantuk, sakit magh serta migrant. Serta tempat istirahat yang kecil, mereka tidak menggunakan waktu istirahat dengan baik karena harus

bergantian dengan perawat lainnya. Kondisi seperti ini tentu saja akan mempengaruhi tampilan kerja perawat rawat inap. Tampilan kerja yang dipengaruhi oleh kondisi tersebut, perawat datang telat setelah waktu istirahat, kurangnya konsentrasi ketika dokter memberikan instruksi untuk pasien perawat akan bertanya kembali kepada dokter, kesalahan dalam mengganti perban, perban yang menjadi tidak rapih.

Berdasarkan wawancara dengan kepala perawat, hal tersebut dirasakan tidak perlu terjadi karena para perawat tersebut masuk atau diterima bekerja di RSKB Halmahera Siaga Bandung sudah sesuai dengan persyaratan yang diberikan dan kemampuan yang mereka miliki dan juga beberapa tes keperawatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sendiri.

Menurut kepala HRD, RSKB Halmahera siaga baru mempunyai penilaian kerja dalam satu tahun ini. Selama 18 tahun kebelakangan rumah sakit ini tidak membuat penilaian kerja, penilaian kerja yang diberikan lebih banyak kepada penilai subjektif atau dengan kata lain lebih kepada melihat pada saat itu perawat bekerja ditempat tanpa melihat hal lainnya. Penilaian kerja yang dipakai sekarang ini hanya ada lima *point* salah satunya adalah penanganan terhadap pasien dan kreatifitas pegawai. Lima *point* yang dinilai tidak menggambarkan secara rinci penilaian kerja karyawan di rumah sakit Halmahera. Oleh karena itu para karyawan yang memberikan penilaian kerja tidak banyak yang memberikan penilaian yang objektif, mereka mengatakan bahwa perawat rawat inap memiliki tampilan kerja yang baik. Hal tersebut membuat kepala perawat pun merasakan kebingungan ketika akan memberikan masukan ataupun kritik kepada perawat.

Adanya penelitian sebelumnya yang berjudul “hubungan antara beban kerja dengan tampilan kerja pada perawat pelaksana instalasi gawat darurat rumah sakit umum kota banjar. Peneliti tertarik meneliti dengan melihat kepada kedelapan aspek beban kerja, apakah ada hubungan antara beban kerja dengan tampilan kerja.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Hubungan antara Beban Kerja dengan Tampilan Kerja Perawat bagian Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga Bandung”.

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut **Gibson dan Ivancevich (1993:163)**, beban kerja adalah tekanan sebagai tanggapan yang tidak dapat menyesuaikan diri, yang dipengaruhi oleh perbedaan individual atau proses psikologis, yakni suatu konsekuensi dari setiap tindakan ekstern (lingkungan, situasi, peristiwa yang terlalu banyak mengadakan tuntutan psikologi atau fisik) terhadap seseorang.

Beban kerja pada penelitian ini adalah bagaimana perawat bagian rawat inap melakukan pekerjaannya yang telah ditentukan oleh RSKB Halmahera Siaga Bandung, tugas atau pekerjaan tersebut harus diselesaikan dengan cara yang tepat dan sesuai dengan tuntutan rumah sakit.

Adanya tuntutan pekerjaan yang harus dikerjakan oleh perawat rawat inap sebagai objek yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pekerjaan yang menjadi sebuah tekanan, tekanan sebagai tanggapan dari seorang perawat terhadap

pekerjaannya. Adanya tuntutan tugas yang harus dilakukan pada perawat di RSKB Halmahera Siaga Bandung seperti; kurangnya jumlah perawat yang bekerja saat *shift*, keterbatasan fasilitas, jadwal kerja sesuai *shift*, aspirasi dan keluhan yang tidak cepat ditanggapi oleh kepala perawat dan rumah sakit merupakan indikasi dari adanya beban kerja. Dapat diartikan bahwa beban kerja merupakan suatu tuntutan dari situasi fisik dan psikis yang mengenai seseorang. Jika seseorang mampu menyesuaikan diri terhadap tuntutan tersebut maka hal ini tidak menjadi suatu beban kerja, akan jika usaha untuk menyesuaikan dirinya tidak berhasil maka hal ini menjadi suatu beban kerja.

Beban kerja yang dirasakan oleh perawat bagian rawat inap adalah jadwal *shift* yang sudah ditentukan dalam seminggu ada saja jadwal yang telah ditentukan yang apabila perawat sudah melakukan *shift* malam hari berikutnya perawat tersebut tidak libur melainkan dimasukkan kedalam jadwal *shift* sore. Pada kenyataannya diberikannya hari libur seminggu sekali tersebut tidak mengurangi timbulnya kesalahan dalam pekerjaan. Perubahan jadwal tersebut merupakan beban oleh perawat harus segera menyesuaikan diri dengan jadwal yang telah ditentukan. Adanya pasien yang sebenarnya masuk kategori kedalam perawatan mandiri seperti kegiatan sehari-hari dapat dilakukan sendiri oleh pasien namun ingini dilayani seperti pelayanan *intermediet* dan *intensive care* dimana pasien tersebut membutuhkan perawatan khusus dari perawat. Tentu saja ini memberatkan bagi perawat, karena tidak sesuai dengan kebutuhan pasien serta dapat menghambat pekerjaan, seperti memeriksa rutin kepada pasien yang lain. Dengan adanya hal tersebut pemeriksaan kepada pasien lainnya menjadi

terlambat. Adanya permintaan dari pasien yang ingin mendapatkan pelayanan lebih atau tidak sesuai dengan kategori yang telah ditentukan kepada pasien tersebut, membuat perawat merasa keberatan dan menambah pekerjaannya. Dalam mengerjakan pekerjaannya pun perawat menjadi tidak selesai karena perawat harus bekerja sesuai *shift*. Waktu dalam mengerjakanpun dirasakan tidak mencukupi sehingga penundaan pekerjaan terjadi, menumpuknya pembuatan laporan. Ketika *shift* nya sudah selesaipun mereka harus tetap menyelesaikan laporannya karena akan diberikan kepada *shift* berikutnya. Hasil laporan yang diberikan oleh perawat seringkali tidak diperiksa oleh kepala perawat yang bertugas Akibatnya perawat juga tidak mengetahui apakah pekerjaannya telah dilakukan dengan baik atau tidak dikarenakan kurang pengawasan terhadap pekerjaan mereka. Dalam mengerjakan tugasnya pun perawat menjadi bingung apa yang perlu diperbaiki. Dokter yang harus memeriksa pasien secara rutin, seringkali datang terlambat hal ini membuat perawat harus sering menerima keluhan dari pasien maupun keluarga karena pemeriksaan terlambat, padahal segala tindakan yang dilakukan perawat menunggu instruksi dan anjuran dari dokter. Perawat harus menjalankan tugas tersebut seperti menjaga dan mengawasi kebersihan lingkungan.

Perawat bagian rawat inap sebagai seorang individu memandang beban kerja merupakan sebuah tekanan, secara berbeda-beda hal ini berkaitan dengan pemahaman, penghayatan, pengalaman serta kemampuan tiap individu yang berbeda tentang beban kerja. Hal ini juga berkaitan dengan cara perawat didalam penilaian terhadap isi atau tuntutan kerja yang diberikan rumah sakit terhadap

pekerjaan itu sendiri, sehingga perawat akan memberikan reaksi dalam tingkah laku kerjanya. Reaksi yang muncul akan beban kerja ketika perawat mengerjakan pekerjaannya dan hasil dalam pekerjaannya.

Tampilan kerja menurut **Maier** (1965) yaitu keberhasilan kerja seorang individu dalam melaksanakan pekerjaannya. Dengan demikian, tampilan kerja secara umum dapat diartikan sebagai gambaran tingkah laku seseorang dalam menghadapi pekerjaan dengan ditentukan oleh seluruh kemampuan yang dimiliki dalam berinteraksi ditempat ia bekerja dan diarahkan untuk menyelesaikan tugas dan tujuan dari perusahaan.

Tampilan kerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah reaksi dari perawat rawat inap RSKB Halmahera Siaga Bandung yang ditampilkan terhadap suatu tugas maupun cara penyelesaian tugas yang telah ditentukan oleh RSKB Halmahera Siaga Bandung untuk memenuhi tujuan dari rumah sakit tersebut, seperti menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan hak dan wewenang yang telah ditentukan rumah sakit dan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Tampilan kerja yang buruk seperti perawat yang datang terlambat, disiplin kerja rendah, merupakan tampilan kerja yang ditampilkan oleh perawat bagian rawat inap. Apabila terus terjadi maka akan dapat merusak citra RSKB Halmahera dimata masyarakat. Oleh karena itu, secara teori beban kerja akan mempengaruhi individu dalam melakukan pekerjaannya dengan baik, karena teori beban kerja akan mempengaruhi perilaku individu dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan tujuan dari rumah sakit. Dari hal tersebut, individu akan menampilkan tampilan kerja yang baik apabila beban kerja yang muncul ringan. Artinya secara

teoritis teori beban kerja pada perawat bagian rawat inap, berkenaan dengan variabel penelitian ini, beban kerja tersebut secara teori akan berhubungan dengan tampilan kerja pada perawat rawat inap RSKB Halmahera Siaga Bandung.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut *“Bagaimana hubungan antara beban kerja dengan tampilan kerja perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Halmahera Siaga Bandung?”*

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

Sejalan dengan permasalahan yang telah di uraikan diatas, maka maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh data empiric dan mengetahui secara lebih mendalam tentang hubungan antara beban kerja dengan tampilan kerja perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Halmahera Bandung.

Sedangkan tujuan penelitian ini untuk mengetahui seberapa erat hubungan antara beban kerja dengan tampilan kerja perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Halmahera Siaga Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari hasil penelitian ini antara lain :

1. Kegunaan teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi RSKB Halmahera Siaga Bandung dalam menjelaskan pengaruh beban kerja dan tampilan kerja pada perawat bagian rawat inap.

- b. Memberikan sumbangan pengetahuan dalam bidang psikologi khususnya psikologi industry dan organisasi

2. Kegunaan Praktis

Bagi perawat bagian rawat inap Rumah Sakit Halmahera Siaga, memberikan informasi dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan rawat inap RSKB Halmahera Siaga Bandung agar dapat melayani pasien secara optimal.

