

PENGARUH BEBAN KERJA TERHADAP *OCCUPATIONAL COMMITMENT* PADA PERAWAT RSUI YAKSSI GEMOLONG

EFFECT OF WORLOADS ON OCCUPATIONAL COMMITMENT IN NURSING OF RSUI YAKSSI GEMOLONG

Oleh: Adnan Thariq Shalahuddin, Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta, adnan.thariq2015@student.uny.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh beban kerja terhadap *occupational commitment* pada perawat RSUI Yakssi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan jenis penelitian *ex-post facto*. Populasi penelitian sejumlah 80 perawat RSUI Yakssi Gemolong. Instrumen penelitian yang digunakan adalah skala beban kerja dan skala *occupational commitment*. Uji Validitas instrumen menggunakan validitas isi dengan uji *expert judgement*. Uji reliabilitas instrumen dihitung dengan rumus *Alpha Cronhbach* dengan perolehan nilai reliabilitas *affective commitment* adalah sebesar 0,785, *continuance commitment* sebesar 0,797, *normative commitment* sebesar 0,853 dan beban kerja sebesar 0,854. Uji hipotesis menggunakan analisis regresi sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ditemukan bahwa: (1) beban kerja berpengaruh terhadap *affective commitment* dengan nilai $F=95.225$, $Sig. =,000^0$, $r=0,741$ dan $R^2=0,550$, (2) beban kerja berpengaruh terhadap *continuance commitment* dengan nilai $F=121,597$, $Sig.=0,000^0$, $r=0,762$ dan $R^2=0,580$, (3) beban kerja berpengaruh terhadap *normative commitment* dengan nilai $F=144,175$, $Sig.= 0,000^0$, $r=0,806$ dan $R^2=0,649$. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa beban kerja dapat mempengaruhi *affective commitment*, *continuance commitment* dan, *normative commitment*.

Kata kunci: *beban kerja, occupational commitment*

Abstract

This study aims to determine the effect of workload on occupational commitment in YUI RSUI nurses. The method used in this research is quantitative with the type of ex-post facto research. The population of the study was 80 nurses at RSUI Yakssi Gemolong. The research instrument used was the workload scale and the scale of occupational commitment. The instrument validity test uses content validity with the expert judgment test. The instrument reliability test was calculated using the Alpha Cronhbach formula with the acquisition value of affective commitment of 0.785, continuance commitment of 0.797, normative commitment of 0.853 and workload of 0.854. Hypothesis testing uses simple regression analysis. The results showed that it was found that: (1) workload affected affective commitment with a value of $F = 95,225$, $Sig. =, 0000$, $r = 0.741$ and $R2 = 0.550$, (2) workload influences continuance commitment with values $F = 121.597$, $Sig. = 0.0000$, $r = 0.762$ and $R2 = 0.580$, (3) workload influences normative commitment with a value of $F = 144,175$, $Sig. = 0,0000$, $r = 0,806$ and $R2 = 0,649$. Therefore, it can be concluded that workload can affect affective commitment, continuance commitment and, normative commitment..

Keywords: *workloads, occupational commitment*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah lembaga yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan masyarakat dan keberadaanya sangat penting. Bisnis jasa pelayanan masyarakat juga tidak terlepas dari persaingan antar pelakunya.

Berbagai rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta berusaha untuk menjangkau pasien sebanyak-banyaknya dengan meningkatkan pelayannya dan juga berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan

mengemukakan pelayanan yang efisien dan berkualitas.

Menurut Sutoto dan Wibowo (2013) pelayanan keperawatan mempunyai posisi yang sangat strategis dalam menentukan mutu pelayanan karena pelayanan profesional yang terbanyak (60%) adalah perawat dan yang paling lama kontak dengan pasien selama 24 jam. Maka dari itu salah satu yang harus dipertimbangkan adalah tenaga perawat. Tingginya tuntutan masyarakat, perawat harus mampu untuk bersaing dengan memberikan jasa layanan yang berkualitas khususnya pelayanan keperawatan.. Menurut UU Nomor 38 Pasal 1 tahun 2004, Pelayanan keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Hal ini menunjukkan bahwa perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara professional.

Namun pada prakteknya masih ditemukan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit maupun standar keperawatan, hal tersebut dapat dilihat dari kasus yang melibatkan tenaga keperawatan seperti kurangnya kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan tidak sesuai dalam menangani pasien. Berbagai survei yang dilakukan oleh beberapa peneliti tentang pelayanan kesehatan dan pendidikan di Indonesia keluhan terhadap layanan paling banyak mengeluh adalah masalah pelayanan keperawatan perawat mencapai 34,8% rata-rata

responden mengeluh bahwa perawat sering bersikap tidak ramah, kurang tanggap serta sikap yang kurang baik kepada pasien dan keluarganya (Wijono, 2011). Sejatinya, pasien ingin dilayani dengan ramah, sopan, terampil, tepat waktu, dan jujur dalam pemberian informasi. Hal ini dipertegas oleh UU No. 44/2009 pasal 32d yang menyatakan setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional. Namun pada kenyataannya tidak sesuai yang diharapkan, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2005 ditemukan masih adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap komunikasi perawat. Rata-rata hasil data yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan (Depkes RI, 2005). Peran perawat sangat penting karena sebagai ujung tombak dirawat inap dan merupakan tenaga yang paling lama berinteraksi dengan pasien yaitu selama 24 jam (Anjaswarni, 2012).

Perawat harus memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi dengan cara profesional dalam menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Siswati, 2015). Dalam pengembangan kinerja kerja perawat kearah yang optimal harus didukung salah satunya dengan *occupational commitment* yang dimiliki. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian oleh Meyer, dkk (1991) yaitu komitmen pekerjaan berhubungan positif dengan kinerja pekerja.

Occupational commitment bersifat umum, yaitu meliputi pekerjaan profesional dan nonprofesional. Keputusan Menteri Kesehatan No.647/2000 Tentang Registrasi dan Praktek Keperawatan mengukuhkan perawat sebagai salah satu pekerjaan profesional. Gagasan yang dicatat oleh beberapa penulis (G, Blau, 1988, 1989; Meyer, Allen & Smith, 1993) menyatakan seseorang yang memiliki pekerjaan profesional dan nonprofesional dapat mengalami komitmen terhadap pekerjaan yang mereka pilih.

Occupational commitment dikembangkan oleh Meyer, dkk (1991) membagi komitmen menjadi tiga komponen yaitu *Affective Commitment* (komitmen afektif) yaitu komitmen sebagai ketertarikan emosional dan keterlibatan seseorang dalam pekerjaannya. Komitmen ini menyebabkan seseorang bertahan dengan pekerjaannya karena mereka menginginkannya memiliki hubungan yang lebih erat dengan pekerjaannya (Andrew, 2017). Menurut Larkin (2016) menyampaikan bahwa *affective commitment* yang dimiliki oleh setiap karyawan mempengaruhi tingkat keputusan seseorang untuk tetap tinggal atau keinginan untuk keluar, semakin tinggi *affective commitment* yang dimiliki oleh seseorang terhadap pekerjaannya sehingga menurunkan tingkat *turnover intention*.

Continuance Commitment (Komitmen Kontinuas) yaitu mengarah kepada perhitungan untung-rugi dalam seseorang sehubungan dengan keinginannya untuk tetap mempertahankan atau meninggalkan pekerjaannya. Artinya, komitmen ini terbentuk

atas dasar untung-rugi jika seseorang meninggalkan pekerjaannya. Allen dan Meyer (1997) menjelaskan bahwa individu dengan *continuance commitment* akan bekerja dan bertahan pada pekerjaannya karena mereka membutuhkannya.

Normative Commitment (Komitmen Normatif) yaitu komitmen sebagai kewajiban untuk bertahan dalam pekerjaan. Karyawan dengan *normative commitment* menyebabkan seseorang bertahan pada suatu pekerjaan karena mereka atas dasar kewajiban (Andrew, 2017). Meskipun tiga komponen dikembangkan dalam konsep komitmen organisasi, namun dapat diterapkan dalam *occupational commitment* (Meyer, dkk, 1991).

Dengan adanya *occupational commitment* diharapkan, seseorang fokus pada pekerjaan dan bahkan ada dorongan untuk selalu meningkatkan kinerja yang lebih baik. Hanya saja di Indonesia nilai komitmen secara umum menurut perhitungan Watson Wyatt Worldwide, inc salah satu perusahaan konsultan global, Indonesia memiliki indeks komitmen karyawan (*Comitmmment Index*) hanya sebesar 57% (lebih rendah 7 poin di dibandingkan dengan Asia Pasifik). Artinya tingkat komitmen pekerja karyawan di Indonesia termasuk paling rendah di kawasan Asia Pasifik (Anonim, 2015).

Pada penelitian Rahayuningshi (2004, dalam Mulyono, 2010) mengungkapkan di Indonesia, tercatat 76% *occupational commitment* perawat masih rendah. Fenomena ini dapat dipresentasikan melalui beberapa indikator berikut: tingginya *turnover-rate*

perawat yang mencapai 30,9% (Standar: 5%-10%) di Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta pada tahun 2012 dan 53,5% perawat Rumah Sakit Sehat Terpadu Dompot Dhuafa memiliki kecenderungan keluar terhadap pekerjaannya pada tahun 2014 (Muliana, 2013; Siregar, 2015), tingginya *job dissatisfaction* (92,96%) dan keterlambatan perawat (91,20%) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Bekasi (Yandirawati, F. Sri, & Irman, 2011), serta adanya fenomena motivasi dan disiplin kerja perawat yang kurang baik, yaitu mencapai 60,5% dan 44,7% di RSI Ibnu Sina Padang pada tahun 2014 (Widayani, 2014).

Rendahnya komitmen perawat dapat menimbulkan banyak kerugian terhadap organisasi. Beberapa diantaranya yaitu: meningkatnya pengeluaran organisasi dan terputusnya perawatan pasien (Shields & Ward, 2001 dalam Lee, Chitpakdee dan Chontawan, 2011), berdampak negatif pada kepuasan dan keselamatan kerja perawat dan tenaga kesehatan lainnya serta kepuasan dan kesetiaan pelanggan yang dapat mempengaruhi persepsi mereka tentang kualitas pelayanan (Baumann, 2010). Disamping itu, rendahnya komitmen juga dapat meningkatkan kejadian kecelakaan di tempat kerja, infeksi luka, peningkatan mortalitas dan turnover rate (Aiken dkk., 2002; dalam Baumann, 2010; Chen dkk., 2015). Berdasarkan besarnya kerugian yang dapat ditimbulkan, hal ini sekiranya perlu menjadi perhatian bersama dan dicarikan solusi konkritnya dalam meningkatkan *occupational commitment* perawat itu sendiri.

Pentingnya *occupational commitment* saat ini, memang tak lagi sekedar berbentuk kesediaan karyawan menetap pada pekerjaannya dalam jangka waktu yang lama. Namun lebih penting dari itu, individu mau memberikan yang terbaik kepada pekerjaannya, bahkan bersedia untuk menberjakan sesuatu melampaui batas dari kewajiban. Tentunya, hanya dapat terjadi jika karyawan merasa senang dan terpuaskan di perusahaan yang bersangkutan (Lutahan, 2006).

Menurut Wang L, dkk (2012) komitmen kerja (*occupational commitment*) memiliki pengaruh terhadap beban kerja. Namun seringkali lingkungan, dalam hal ini rumah sakit memberikan beban kerja yang dirasakan tinggi oleh perawat sehingga menimbulkan stress dan kurangnya dorongan untuk memperbaiki kinerja (Chandra, 2017). Hasil survei yang dilakukan oleh PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) pada tahun 2006, sekitar 50,9% perawat yang bekerja 4 propinsi di Indonesia, yaitu Jakarta, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, dan Sumatera Utara menyatakan keluhan sering pusing akibat beban kerja. Penelitian lain juga mengatakan bahwa tenaga perawat yang bertugas khususnya di ruangan Gawat Darurat Medik RSUP PROF DR. R. D. Kandau Manado mengatakan sering mengalami sakit kepala dan stress dikarenakan jumlah pasien yang memuncak dan jumlah perawat yang kurang sehingga beban kerja makin berat (Pongoh, dkk, 2015). Dampak paling buruk yaitu didapatkan bahwa perawat di ruang *Medical Surgical* sebanyak 50% menyatakan sesekali ingin beralih profesi selain perawat sebagai akibat dari beban kerja yang tinggi (Sari, 2016)

Menurut Mempan (1997) beban kerja yaitu sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja adalah kemampuan tubuh seseorang dalam menerima suatu pekerjaan (Manuhu, dkk, 2015). Beban kerja dapat dilihat secara subjektif, yaitu dari persepsi pekerja dan secara objektif yaitu keadaan nyata yang ada di lapangan. Beban kerja subjektif adalah ukuran yang dipakai dalam menjawab tentang beban kerja yang dilakukan, perasaan kelebihan beban kerja, dan ukuran dari tekanan serta kepuasan kerja (Rivai, dalam Setiawan&Wulandari, 2016). Beban kerja subjektif meliputi persepsi terhadap beban fisik, mental, dan sosial (Koesyanto, dalam Setiawan&Wulandari, 2016). Beban kerja objektif adalah keseluruhan waktu yang dipakai atau jumlah aktivitas yang dilakukan (Rivai, dalam Badjuri, 2016). Beban kerja objektif adalah pengukuran proporsi penggunaan waktu kerja yang dibedakan atas beban kerja lainnya (Muntiyani, dalam Setiawan&Wulandari, 2016). Namun dalam penelitian ini, fokus pada beban kerja mental. Beban kerja mental yaitu merupakan penilaian beban kerja yang berhubungan dengan tekanan perasaan atau mental selama bekerja (Muntiyani, dalam Setiawan&Wulandari, 2016).

Karyawan yang dihadapkan oleh beban kerja yang tinggi maka akan mengalami stress kerja (Luthan, 2008). Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hernaya, dkk (2017) di rumah sakit

Muhammadiyah Gubug bahwa dari 14 perawat yang memiliki beban optimal, 8 (57,%) dari mereka menderita stress kerja. Sedangkan 14 perawat yang memiliki beban kerja yang tinggi, semuanya (100%) memiliki stress kerja yang tinggi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa perawat RSUI Yakssi Gemolong hasilnya seluruh perawat menjawab bahwa beban kerja dirasa tinggi dan memberikan alasan karena frekuensi jumlah pasien yang tidak menentu serta keterbatasan tenaga kerja perawat. Faktor tempat kerja serta tuntutan pekerjaan yang tinggi. Banyaknya tugas, dan besarnya tanggung jawab yang diberikan perawat menjadi persoalan yang harus dipertimbangkan manajemen rumah sakit karena terkait dengan *occupational commitment* pada perawat.

Penelitian ini penting untuk dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh beban kerja yang dirasakan berpengaruh terhadap *occupational commitment* yang dimiliki oleh perawat dan juga sebagai pertimbangan untuk meningkatkan dan memelihara *occupational commitment* perawat rumah sakit. Karena menurut Wang L, dkk (2012) beban kerja memiliki pengaruh terhadap *occupational commitment*. Dalam penelitian sebelumnya Wicaksana (2017) beban kerja dan *occupational commitment* sebagai variabel bebas sedangkan pada penelitian ini beban kerja dan *occupational commitment* menjadi variabel bebas dan terikat. Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang dijelaskan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pengaruh**

Beban Kerja Terhadap Occupational Commitment Perawat RSUI Yakssi Gemolong”.

METODE PENELITIAN

Berisi jenis penelitian, waktu dan tempat penelitian, target/sasaran, subjek penelitian, prosedur, instrumen dan teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara penelitiannya. target/sasaran, subjek penelitian, prosedur, data dan instrumen, dan teknik pengumpulan data, serta teknik analisis data serta hal-hal lain yang berkaitan dengan cara penelitiannya dapat ditulis dalam sub-subbab, dengan *sub-subheading*. Sub-subjudul tidak perlu diberi notasi, namun ditulis dengan huruf kecil berawalkan huruf kapital, TNR-12 bold, rata kiri. Sebagai contoh dapat dilihat berikut.

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan jenis penelitian yang digunakan adalah *ex-post facto*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUI Yakssi Gemolong . Jalan Raya Solo-Purwodadi KM. 20, Gemolong, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 1 Januari 2019 sampai dengan Juni yang meliputi proses penyusunan proposal penelitian, pengumpulan data, tabulasi data, uji hipotesis dan siding hasil penelitian.

Subjek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian populasi yang berjumlah 80 perawat RSUI Yakssi Gemolong.

Instrumen Data

Penelitian ini menggunakan instrument berupa skala penelitian sebagai alat untuk mengumpulkan data. Skala digunakan untuk mengukur nilai variabel-variabel yang diteliti.

Skala yang digunakan adalah skala beban kerja dan skala *occupational commitment*. Adapun langkah-langkah dalam penyusunan skala adalah sebagai berikut:

1. Menentukan variabel penelitian
2. Menyusun definisi operasional
3. Menyusun kisi-kisi instrumen
4. Menyusun item-item skala
5. Melakukan uji validasi isi
6. Melakukan pengambilan data

Skala pada penelitian ini kemudian dilakukan seleksi item dan uji reliabilitas. Item dihapus dan skala pada penelitian ini telah dinyatakan valid dan reliabel.

Teknik Analisis Data

Data yang digunakan dari kuisioner yang terdiri dari 1 jenis penilaian dengan 4 kategori jawaban yang memiliki nilai:

1. Jawaban Sangat Sesuai diberi nilai 4
2. Jawaban Sesuai diberi nilai 3
3. Jawaban Tidak Sesuai diberi nilai 2
4. Jawaban Tidak Sesuai diberi nilai 1

Pengkategorisasian tersebut untuk pernyataan yang bersifat *favourable*. Sedangkan penilaian item *unfavourable* adalah sebaliknya.

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teknik analisis statistika. Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. Melakukan pengecekan ulang meliputi kelengkapan identitas, dan kelengkapan item skala yang digunakan untuk pengumpulan data
2. Melakukan proses tabulasi data yang meliputi proses pemberian skor, mengubah jenis data dan mengkategorikan hasil akhir data
3. Melakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis regresi sederhana yang dibantu oleh program pengolah data statistik *SPSS For Windows*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pengambilan data kepada 80 perawat RSUI Yakssi Gemolong. Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti melakukan kategorisasi sebagai berikut:

Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Usia Subjek

Usia	Frekuensi	Persentase
<20	2	2,5
21-30	47	58,75%
31-40	26	32,5%
>40	5	6,25%
Total	80	100%

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek termasuk ke dalam golongan 20-30 tahun atau 58,75%.

Tabel 2. Frekuensi Karakteristik Jenis Kelamin Subjek

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	15	18,75
Perempuan	65	81,25%
Total	80	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 65 atau 81,25%.

Tabel 3. Kategorisasi *Affective Commitment*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	6	7,5%
Tinggi	20	25%
Sedang	24	30%
Rendah	22	27,5%
Sangat Rendah	8	10%
Total	80	100%

Berdasarkan dari data tabel tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat *affective commitment* sepe-

kat kategori sedang yaitu sebanyak 24 subjek atau 30%.

Tabel 4. Kategorisasi *Continuance Commitment*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	4	5%
Tinggi	6	7,5%
Sedang	46	57,5%
Rendah	16	20%
Sangat Rendah	8	10%
Total	80	100%

Berdasarkan data dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat *continuance commitment* pada kategori sedang atau 57,5%.

Tabel 5. Kategorisasi *Normative Commitment*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	6	7,5%
Tinggi	34	42,4%
Sedang	17	21,25%
Rendah	18	22,5%
Sangat Rendah	5	5,25%
Total	80	100%

Berdasarkan data dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat *normative commitment* pada kategori tinggi yaitu sebanyak 34 subjek atau 42,5%.

Tabel 6. Kategorisasi Beban Kerja

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	5	6,25%
Tinggi	11	13,75%
Sedang	40	50%
Rendah	19	23,75%
Sangat Rendah	5	6,25%
Total	80	100%

Berdasarkan data dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar subjek memiliki tingkat beban kerja pada kategori

sedang, yaitu sebanyak 40 subjek atau 50%

Uji Hipotesis Penelitian

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus analisis regresi sederhana yang dibantu dengan aplikasi pengolah data statistik *SPSS For Windows*. Uji hipotesis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh beban kerja dengan *occupational commitment* pada perawat RSUI Yakssi Gemolong. Adapun hasil hipotesis sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Regresi Sederhana Beban Kerja Terhadap *Affective Commitment*

<i>R</i>	<i>R</i> ²
.741 ^a	.550

Berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa variable beban kerja memiliki pengaruh dan bersifat positif terhadap *affective commitment*. Hal ini dibuktikan dengan hasil yang diperoleh dari nilai $r=0,741$. Menurut Sarwono (2006) nilai koefisien korelasi 0,05-0,75 termasuk ke dalam kategori tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan Nilai $r=0,741$ menunjukkan bahwa variabel beban kerja mampu mempengaruhi *affective commitment* dengan kategori tinggi. Kemudian, besarnya nilai koefisien determinasi (R^2) adalah sebesar 0,550. Hal tersebut menunjukkan besarnya kontribusi yang diberikan oleh variable beban kerja terhadap *affective commitment* sebesar 55%. Angka tersebut dapat memperkuat hasil bahwa memang ada pengaruh yang diberikan beban kerja yang kuat. Hal ini berarti semakin tinggi beban kerja maka akan semakin tinggi pula *affective commitment*.

Tabel 8. Hasil Uji Regresi Sederhana Beban Kerja Terhadap *Continuance Commitment*

<i>R</i>	<i>R</i> ²
.762 ^a	.580

Berdasarkan hasil analisis, bahwa variable beban kerja memiliki pengaruh positif

terhadap *continuance commitment*. Hal ini dibuktikan dengan pemerolehan nilai $r=0,762$. Nilai dari $r=0,762$ menunjukkan bahwa variable beban kerja memiliki pengaruh yang tinggi terhadap *continuance commitment* (Sarwono, 2006). Kemudian, besarnya nilai koefisien determinasi (R^2) adalah sebesar 0,58. Hal tersebut menunjukkan bahwa besarnya kontribusi yang diberikan oleh variable beban kerja terhadap *continuance commitment* sangat tinggi, yaitu sebesar 58%. Angka tersebut memperkuat hasil bahwa memang ada pengaruh yang diberikan beban kerja terhadap *continuance commitment*.

Tabel 9. Hasil Uji Regresi Sederhana Beban Kerja Terhadap *Normative Commitment*

<i>R</i>	<i>R</i> ²
.806 ^a	.649

Berdasarkan hasil analisis regresi, nilai $r=0,806$. Nilai $r=0,806$ menunjukkan beban kerja memiliki pengaruh yang sangat tinggi terhadap *normative commitment* (Sarwono, 2006). Kemudian, besarnya nilai koefisien determinasi (R^2) adalah sebesar 0,649. Hal ini berarti besarnya kontribusi beban kerja terhadap *normative commitment* sangat tinggi, yaitu sebesar 64,9%. Angka tersebut dapat memperkuat hasil bahwa ada pengaruh beban kerja terhadap *normative commitment* dan pengaruhnya sangat tinggi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik beberapa simpulan, yaitu :

1. Ada pengaruh beban kerja terhadap *affective commitment* perawat RSUI Yakssi Gemolong. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan, yang menunjukkan nilai $r=0,741$ dan $R^2=0,550$ atau 55%. Nilai $r=0,741$ masuk kedalam kategori tinggi. Artinya, beban kerja baik dalam memberikan pengaruh terhadap *affective commitment*. Berdasarkan hasil analisis regresi, maka hipotesis pertama dinyatakan diterima.

2. Ada pengaruh beban kerja terhadap *continuance commitment* perawat RSUI Yakssi Gemolong. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan, yang menunjukkan nilai $r=0,762$ dan $R^2=0,580$ atau 58%. Nilai $r=0,762$ masuk kedalam kategori sangat tinggi. Artinya, beban kerja sangat baik dalam memberikan pengaruh terhadap *continuance commitment*. Berdasarkan hasil analisis regresi, maka hipotesis kedua dinyatakan diterima.
3. Ada pengaruh beban kerja terhadap *normative commitment* perawat RSUI Yakssi Gemolong. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan, yang menunjukkan nilai $r=0,806$ dan $R^2=0,649$ atau 64,9%. Nilai $r=0,806$ masuk kedalam kategori sangat tinggi. Artinya, beban kerja sangat baik dalam memberikan pengaruh terhadap *normative commitment*. Berdasarkan hasil analisis regresi, maka hipotesis ketiga dinyatakan diterima

Saran

Berdasarkan kesimpulan sebelumnya, peneliti akan memberikan saran kepada beberapa pihak di antaranya yaitu:

1. Bagi perusahaan

Pada penelitian ini ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang positif variabel beban kerja terhadap *occupational commitment (affective, continuance, dan normative)*. Oleh sebab itu, perusahaan diharapkan lebih memperhatikan beban kerja yang dimiliki perawat. Perusahaan perlu mengevaluasi terhadap distribusi beban kerja yang ada saat ini sehingga ada tercipta beban kerja yang optimal.

2. Bagi Perawat

Pada penelitian ini ditemukan bahwa tingkat *affective commitment* dan *continuance commitment* dalam kategori sedang,. Maka dari itu, perawat

diharapkan dapat meningkatkan *affective commitment* dan *continuance commitment* salah satunya dengan cara mengikuti seminar keprofesian agar dapat menambah wawasan dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja kearah yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti dapat mengembangkan penelitian dengan menambah variasi faktor lain untuk memperkaya peneltian. Misalnya : perbedaan gender, usia, masa kerja dan lain-lain.

Dalam pembuatan skala psikologis, yang mana butir-butir yang diujikan lebih banyak. Dengan alasan agar peneliti selanjutnya memiliki probabilitas dalam memilih item.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, A (2017). *Emlpoyees' Commitment and Its Impact on Organizational Commitment*, *AJEBA*, 5(2), 67-76.
- Anonim. (2005). Membedah Pandangan Karyawan Indonesia. Portal HR. <https://portalhr.com/people-management/employee-relations/membedah-pandangan-karyawan-indonesia/>) diakses pada tanggal 28 Mei 2019 pukul 24.30.
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta.: Pustaka Pelakar.
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta: Puastaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Validasi dan Reliabilitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Easter, C.T., Wowr, M. & Pondaag L. (2017). Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap di Ruang Hana RSU Pancaran Kasih GMIM Mandao. *E-journal Keperawatan (e-Kp) Vol. 5, No. 1*.
- Larkin, I. M., Brantley-dias, L., & Lokey-vega, A. (2016). Job Satisfaction , Organizational Commitment , and Turnover Intention of Online Teachers in the K-12 Setting. *Online Learning*, 20(3), 26–51
- Lee, K. Carswell, J.J & Allen, N.J. (2000) A meta-analitic review of occupational

- commitment: relations with person and work-related variables. *Journal of Applied Psychology* Vol. 85, No. 5, 799-811.
- Meyer, J.P., & Allen, N.J. (1991). A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 1, 61-89.
- Meyer, J.P., Allen, N.J, Smith, C.A. (1993). Commitment to Organizations and Occupations: extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology* Vol. 78, No. 4, 538-551.
- Mulyono, M.H., Hamzah, A & Abdullah, A. (2013) Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat di rumah sakit tingkat III 16.06.01 Ambon. *Jurnal AKK* Vol. 2, No. 118-26.
- Noraazian & Khalip. (2016). A Three-component conceptualization of organizational commitment. *International Journal of Acafemic Research in Business and Social Sciennes* Vol. 6, No. 12.
- O'reily III, C, & Chatman, J. (1996) Organizational commitment and psychological attechmen: the effect of compliceance, identification, and internalixation on prosocial behavior. *Journal of Applied Psychology* Vol. 71, No. 3, 482-499.
- Puspitasari, D. & Asyanti, S. (2011). Faktor yang paling berpengaruh terhadap komitmen kerja perawat Pamti Werda di Surakarta. *Jurnal Psikologi UNDIP* Vol. 9, No.1.
- Pongoh, V.V., Warouw, H., Hamel, R. (2015). Perbedaan stress kerja antar shift perawat di ruang gawat darurat medik RSUP Prof Dr. R. D. Kandau Manado. *E-journal Keperawatan (e-Kp)* Vol. 3 No.2.
- Sarwono, J. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Somers, M.J. (2008). *The combined influence of affective, continuance, and normative commitment on employee withdrawl*. *Journal of Vovational Behavior*.
- Sears, L. (2010). Predictor an outcome of occupational commitment profiles among nurse. *Jorunal of Clemson University*.
- Sugiyono. (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Bandung: CV Alfabeta.
- Wang, L., Tao, H., Ellenbecker, C.H., & Liu, X. (2012). Job Satisfaction, Occupational Commitment and intent to stay among Chinese Nurse: A Cross-sectional Questionnarie Survey. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 68, No.3.
- Wicaksana, S.S. (2015) Pengaruh beban kerja dan komitmen organisasi terhadap kinerja perawat pada rumah sakit islam Yogyakarta PDHI.
- Werdani, Yesiana D.W. (2016). Pengaruh beban kerja mental perawat terhadap tinglat kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit swasta di Surabaya. *Jurnal Ners LENTERA* Vol. 4, No. 2.