



GAMBARAN KINERJA PERAWAT DALAM PEMBERIAN PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM ARAFAH JAMBI

Thresyanty Elsyte Sasmita¹, Yusnilawati², Indah Mawarti³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

¹thresyantyelsyesasmita@gmail.com, ²yusnilawati@unja.ac.id, ³indah_mawarti@unja.ac.id

Abstrak

Mutu pelayanan rumah sakit dapat ditentukan dari kualitas pelayanan yang perawat berikan. Kinerja perawat mempunyai fungsi sebagai tolak ukur layanan keperawatan, kinerja perawat yang kurang baik dapat dikeluhkan oleh pasien sebagai penerima asuhan tindakan keperawatan. Hal ini dapat menjadi gambaran tingkat keberhasilan pelayanan sebuah rumah sakit, yang secara tidak langsung menggambarkan kemampuan perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan. Diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Arafah terdapat masalah kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan yang penting untuk dievaluasi agar pelayanan keperawatan kepada pasien dapat berkualitas. Karakteristik responden berdasarkan umur perawat mayoritas sebanyak 45 responden (71,4%) dengan rentang umur (26-35 tahun), Jenis kelamin perawat mayoritas sebanyak 52 responden (82,5%) jenis kelamin perempuan. Masa kerja perawat mayoritas sebanyak 28 responden (44,4%) dengan masa kerja ≥ 1 tahun. Pendidikan perawat mayoritas sebanyak 38 responden (60,3%) dengan pendidikan Profesi Ners. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah sakit Islam Arafah Jambi secara keseluruhan berada dikategori Baik (38,1%) dan Cukup (61,9%).

Kata Kunci: Efektivitas, Ketepatan Waktu, Kualitas, Kuantitas, Kinerja Perawat.

Abstract

The quality of hospital services can be determined from the quality of services that nurses provide. Nurse performance has a function as a benchmark for nursing services, poor nurse performance can be complained about by patients as recipients of nursing care. This can be an illustration of the level of success of a hospital's services, which indirectly describes the ability of nurses to implement nursing care standards. In the inpatient room at Arafah Islamic Hospital there are problems with the performance of nurses in nursing services which are important to evaluate so that nursing services to patients can be of high quality. Characteristics of respondents based on age, the majority of nurses were 45 respondents (71.4%) with an age range of (26-35 years), the gender of the majority of nurses was 52 respondents (82.5%) female. The majority of nurses had a working period of 28 respondents (44.4%) with a working period of ≥ 1 years. The majority of nursing education was 38 respondents (60.3%) with professional education as a nurse. The results of this study found that the overall performance of nurses in the inpatient ward at Arafah Islamic Hospital Jambi was in the Good (38.1%) and Fair (61.9%) categories.

Keywords: Efficiency, Nurse Performance, Time Accuracy, Quality, Quantity

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author:

Address : Jambi

Email : thresyantyelsyesasmita@gmail.com

Phone : 0895621706153

PENDAHULUAN

Salah satu tugas perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dijelaskan pada Pasal 1 dan 29 Undang-Undang RI No 38, 2014 tentang Keperawatan. Pelayanan keperawatan adalah pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang memiliki daya ungkit besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan salah satunya dari kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas (Chairina, 2019).

Sehubungan dengan pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, maka salah satu faktor yang harus diperhatikan adalah masalah kinerja. Kinerja diistilahkan sebagai prestasi kerja (*job performance*), dalam arti yang lebih luas yaitu hasil kerja secara kualitas, kuantitas dan ketepatan waktu yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan. Hampir semua pengukuran kinerja pegawai mempertimbangkan kuantitas, kualitas, dan ketepatan waktu, dan efektifitas dalam bekerja (Febrianti, 2022).

Kinerja perawat di Indonesia masih rendah didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Maimun di rumah sakit Bhayangkara Pekanbaru melaporkan kinerja perawat rendah sebesar 53,4% (Maimun & Yelina, 2018) Penelitian Hidayat Rahmat di rumah sakit Surabaya juga memperlihatkan kinerja perawat yang rendah sebesar 50% (Hidayat, 2021). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Maulani di RSUD H. Hanafie Muara Bungo Jambi juga memperlihatkan kinerja perawat dalam kategori kurang baik sebesar 47,6 % (Maulani, 2019). Bila dilihat dari penelitian diatas kinerja perawat masih rendah hampir mendekati 50 %, artinya sebagian besar perawat masih belum optimal memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja merupakan elemen penting untuk diperhatikan agar pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berkualitas.

Dampak yang terjadi pada kinerja perawat rendah, maka pelanggan tidak memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan dan menjadi pelanggan pihak pesaing, penjualan perusahaan akan menurun, laba rumah sakit akan menurun. Seorang pelanggan yang tidak puas akan menceritakan pengalamannya kepada 8 sampai 10 orang seperti kepada keluarga dan temannya. Kualitas pelayanan dan kinerja perawat yang memuaskan, akan mendorong pasien untuk tetap memilih rumah sakit yang sama apabila membutuhkan pelayanan kesehatan (Silalahi & Siregar, 2021).

Hasil wawancara dengan perawat dan manager rawat inap terkait kinerja perawat di ruang rawat inap RS Islam Arafah Kota Jambi, bahwa pada aspek kualitas, perawat sudah cukup tanggap dalam mengidentifikasi keluhan pasien,

namun sering lambat dalam penanganan keluhan tersebut, dan terkadang dalih menunggu konfirmasi dari tim medis lainnya terkait keluhan pasien. Pada aspek kuantitas yang merupakan seberapa banyak hasil kerja seseorang perawat yang dicapai sesuai tugas pokok dan fungsinya, dalam hal ini masih terdapat beberapa perawat di ruang rawat inap belum mampu memenuhi target asuhan keperawatan sesuai SOP, dan sering terjadi perawat tidak berpatisipasi saat visit ke ruangan pasien saat operan karena merasa catatan operan shiff dan CPPT pasien di rekam medis sudah mewakili dalam penjelasan keadaan pasien.

Pada aspek ketepatan waktu yang merupakan kemampuan menyelesaikan pada waktu yang telah ditetapkan dan memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain dalam hal ini masih ada ditemukan perawat yang pulang sebelum jadwal operan shiff, namun juga ada terlambat pulang dikarenakan pekerjaannya belum selesai/tertunda. Pada aspek efektivitas, Perawat di ruang rawat inap RS Islam Arafah Kota Jambi secara umum terampil dalam melaksanakan tugas sesuai dengan posisi dan fungsinya namun terdapat perawat yang belum mampu secara maksimal memanfaatkan fasilitas di ruangan seperti perawat dalam melakukan tindakan ke pasien tidak membawa troli, kom atau kantong plastik sampah, serta tidak memperhatikan prinsip bersih maupun steril dalam tindakan keperawatan pada pasien.

Berdasarkan uraian data dan penjelasan diatas dengan itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran kinerja perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Jumlah populasi dalam penelitian berjumlah 63 orang. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Arafah Jambi yang berkedudukan sebagai perawat pelaksana dan ketua tim, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Sedangkan kriteria ekslusi penelitian ini adalah Perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Arafah Jambi yang sedang cuti. Dalam proses penelitian, peneliti menghormati, melindungi dan menjaga kerahasiaan informasi juga privasi responden penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data primer dalam penelitian ini didapatkan dari kuesioner penelitian yang disebar dan diisi langsung oleh responden yaitu perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Arafah Jambi. Penelitian ini menggunakan kuesioner kinerja perawat.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Variabel | Kategori | F | % |
|-------------------|----------------------------|-----------|------------|
| Umur | Remaja akhir 17 – 25 tahun | 15 | 23,8 |
| | Dewasa awal 26 – 35 tahun | 45 | 71,4 |
| | Dewasa akhir 36 – 45 tahun | 3 | 4,8 |
| | Pra Lansia 46 – 59 tahun | 0 | 0 |
| | Lansia > 60 tahun | 0 | 0 |
| Jumlah | | 63 | 100 |
| Jenis | Laki – Laki | 11 | 17,5 |
| Kelamin | Perempuan | 52 | 82,5 |
| Jumlah | | 63 | 100 |
| Masa Kerja | <1 tahun | 17 | 27,0 |
| | >1 tahun | 28 | 44,4 |
| | >5 tahun | 13 | 20,6 |
| | >10 tahun | 4 | 6,3 |
| | >13 tahun | 1 | 1,7 |
| Jumlah | | 63 | 100 |
| Pendidikan | D3 | 25 | 39,7 |
| | Profesi Ners | 38 | 60,3 |
| Jumlah | | 63 | 100 |

Bedasarkan tabel 1 bahwa distribusi umur responden mayoritas pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 45 responden (71,4%). Distribusi jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (82,5%). Distribusi frekuensi masa kerja responden pada ≥ 1 tahun sebanyak 28 responden (44,4%) dan distribusi frekuensi pendidikan didominasi oleh Profesi Ners sebanyak 38 responden (60,3%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Arafah Jambi

| No | Kinerja Pegawai | F | % |
|----|-----------------|-----------|------------|
| 1 | Baik | 24 | 38,1 |
| 2 | Cukup | 39 | 61,9 |
| 3 | Kurang | 0 | 0 |
| | Total | 63 | 100 |

Didapatkan berdasarkan tabel diatas bahwa distribusi frekuensi kinerja perawat dengan kategori baik sebanyak 24 responden (38,1%) dan distribusi frekuensi kinerja perawat dengan kategori cukup sebanyak 39 responden (61,9%) serta kinerja perawat dengan kategori kurang sebanyak 0 responden (0%).

Pembahasan

Gambaran Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil data yang diperoleh, didapatkan bahwa umur perawat di Rumah Sakit Islam Arafah Jambi tahun 2024 dalam penelitian ini merupakan usia produktif pada kategori usia dewasa awal 26-35 tahun sebanyak 45 responden (71,4%). Menurut Kemenkes RI tahun 2017 termasuk dalam usia dewasa awal. Umur

responden yang paling sedikit pada kategori pra lansia dan lansia sebanyak 0 responden (0%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurniawati, 2019) di RS PKU Muhammadiyah Delanggu yang berjudul “Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat” didapatkan data perawat yang berusia 21 – 30 tahun sebanyak 13 orang (72,2%) usia 31 – 40 tahun sebanyak 5 orang (27,8%). Pada penelitian (Hasanah & Maharani, 2022) di RSUD Tugurejo Semarang dengan judul penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat” didapatkan perawat dengan usia 25-35 tahun sebanyak 43 (61,4%), dan usia 36-65 tahun sebanyak 27 (38,6%). Faktor umur berhubungan dengan kinerja perawat karena umur memiliki pengaruh besar pada kinerja perawat. Semakin bertambahnya umur maka pekerjaan akan lebih bertanggung jawab dan berpengalaman.

Umur seorang perawat akan memberikan gambaran kesiapan mental dalam melakukan pelayanan keperawatan. Pada usia Dewasa awal (26-35 Tahun), perawat akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya supaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Notoatmodjo, 2013).

Fardiana juga menyebutkan perawat yang memiliki umur lebih muda memiliki idealisme yang tinggi dalam asuhan keperawatan, cenderung menjadi peluang untuk menunjukkan kinerja baik karena bermanfaat untuk pengembangan karir sebagai perawat selanjutnya (Fardiana, 2019).

Kelompok umur pada hasil penelitian dan beberapa penelitian yang mendukung masih berada pada usia produktif dan cukup dewasa sehingga tindakan perawat yang dilakukan mayoritas baik karena pada usia tersebut perawat dalam usia produktif penuh semangat dan sedang berusaha menampilkan performa kerja yang maksimal sehingga semakin terampil pula dirinya dalam melakukan pekerjaan.

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jenis kelamin perawat di Rumah Sakit Islam Arafah Jambi tahun 2024 didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin perempuan yang berjumlah 52 responden (82,5%) dan jenis kelamin responden yang paling sedikit adalah laki-laki yang berjumlah 11 responden (17,5%).

Hal ini selaras dengan penelitian (Megawati, 2017) yang berjudul “Analisis Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit dr. Pirngadi Medan Tahun 2017” dimana terdapat perawat perempuan mendominasi dengan jumlah 77 orang (77,1%) dan perawat laki-laki berjumlah 22 orang (22,9%), hal ini sesuai

dengan sejarah awal profesi keperawatan yang dimulai dari Florence nightingale yang mulanya sebagai pekerjaan yang didasari kasih sayang seorang ibu atau perempuan.

Pada penelitian (Hartati et al., 2018) yang berjudul "Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Lontara Rsup. dr.Wahidin Sudirohusodo" jenis kelamin yang kebanyakan menjadi perawat adalah perempuan yaitu sebanyak 60 orang (87%) dan perawat berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (13%). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah & Maharani, 2022) di RSUD Tugurejo Semarang yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat" didapati perawat laki-laki hanya berjumlah 14 orang (20%) dan perawat perempuan mendominasi dengan jumlah 56 orang (80%).

Hasil penelitian dan beberapa penelitian yang mendukung menunjukkan bahwa profesi perawat didominasi oleh perempuan (dibandingkan laki-laki). Hal tersebut dikarenakan pekerjaan sebagai perawat identik dengan pekerjaan yang memerlukan kesabaran dan keuletan, serta menuntut kelelahan, dan kedulian (Yanti & Warsito, 2013). Tuntutan profesi ini akhirnya akan berkaitan dengan kinerja dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Perawat yang didominasi oleh perawat perempuan juga sesuai dengan sejarah awal profesi keperawatan yang dimulai dari Florence nightingale yang mulanya sebagai pekerjaan yang didasari kasih sayang seorang ibu atau perempuan (Megawati, 2017).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Dari hasil data yang diperoleh, didapatkan bahwa masa kerja perawat di Rumah Sakit Islam Arafah Jambi tahun 2024 didominasi dengan masa kerja pada rentang ≥ 1 tahun dengan frekuensi 28 (44,4%) dan masa kerja dengan responden paling sedikit ≥ 13 tahun dengan frekuensi 1 (1,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Kurniawati, 2019) di RS PKU Muhammadiyah Delanggu dengan penelitian yang berjudul "Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat" mayoritas terdapat 13 orang perawat (72,2%) dengan masa kerja rentang 1 – 5 tahun, dan terdapat 1 orang perawat (5,6%) dengan masa kerja paling sedikit ada pada rentang 11-15 tahun. Pada penelitian (Hasanah & Maharani, 2022) di RSUD Tugurejo Semarang yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat" didapati dominasi sebanyak 46 perawat (65,7%) merupakan perawat dengan masa kerja (<12 tahun) sedangkan 24 perawat (34,3%) merupakan perawat dengan masa kerja (>12 tahun).

Pada penelitian ini masa kerja perawat paling banyak berada di rentang 1-5 tahun. Masa kerja menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas. Semakin lama seseorang bekerja, semakin terampil dan cepat seseorang menyelesaikan tugas tersebut. Perawat pada penelitian ini pun di dominasi oleh usia dewasa awal (26-35 tahun) dan masih sangat produktif dalam bekerja.

Masa kerja dianggap mempengaruhi kapasitas dan tingkat kinerja perawat di ruang perawatan. Pada dasarnya semakin lama masa kerja, maka perawat akan semakin mahir dan memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang lebih sedikit masa kerjanya. Hal ini sejalan dengan (Whyte, Ward, & Eccles, 2007) yang menyatakan bahwa pendekatan keahlian dengan melakukan hal yang berulang secara terus menerus akan dapat meningkatkan keahlian dalam pemberian intervensi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja lebih sedikit.

Hal ini didukung oleh (Benner P, Tanner C, 1992) yang menyatakan bahwa tahapan menjadi ahli dalam dunia praktik di ruang perawatan diperlukan pengalaman dari pemula sampai menjadi tingkat ahli. Pengalaman bekerja dari waktu lama bekerja membuat perawat telah terbiasa dengan pekerjaannya sehingga tidak merasakan perubahan yang terjadi dalam pekerjaan. Perawat dengan masa kerja yang lama lebih berpengalaman dengan pekerjaannya, gaji dan supervisi dan membuat mereka lebih santai menikmati pekerjaannya (Kaluku et al., 2019).

Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pendidikan perawat di Rumah Sakit Islam Arafah Jambi tahun 2024 mayoritas ada pada jenjang Profesi Ners dengan frekuensi 38 (60,3%) dan paling sedikit pada jenjang D3 Keperawatan dengan frekuensi 25 (39,7%). Pendidikan dianggap sebagai salah satu karakteristik demografi yang dapat mempengaruhi seseorang, baik terhadap lingkungan maupun obyek tertentu, selain itu pendidikan merupakan faktor tidak langsung yang berpengaruh pada kinerja individu. Latar belakang pendidikan ini dapat menjadi salah satu determinan kinerja perawat, pendidikan perawat yang berbeda tentu akan berdampak pada kemampuan dan tingkat pengetahuan yang berbeda-beda sehingga akan berbeda pula kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan.

Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Sejalan dengan penelitian (Sukmadinata, 2007) bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional

terhadap informasi yang datang dan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Semakin tinggi pendidikan pula menyebabkan orang lebih mampu dan menerima posisi yang bertanggungjawab.

Siagian juga menyebutkan bahwa tingkat pendidikan perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau perawat berlatarbelakang pendidikan profesi ners sehingga tindakan perawat yang dilakukan lebih baik. Perawat yang berpendidikan lebih tinggi maka tindakan yang dilakukan akan lebih baik karena memiliki wawasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah.(Siagian, 2017)

Gambaran Kinerja Perawat dalam Pemberian Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Arafah

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi kinerja perawat di Rumah Sakit Islam Arafah Jambi tahun 2024 sebagian besar dengan kategori baik sebanyak (38,1%) dan distribusi frekuensi kinerja perawat dengan kategori cukup sebanyak (61,9%). Kinerja perawat pada penelitian ini diukur menggunakan indikator kinerja berdasarkan teori Robbins yaitu indikator kualitas, kuantitas, ketepatan waktu dan efektivitas.

Pada indikator kualitas kinerja perawat diukur dari persepsi individu yang menilai dirinya dapat menyelesaikan tugas asuhan keperawatan secara sempurna baik dalam hal keterampilan maupun kemampuan dalam bekerja. Pada pernyataan tentang mengidentifikasi keluhan pasien terdapat (3,2%) perawat menjawab tidak setuju, dan tidak setuju (7,9%). Hal ini bisa terjadi dikarenakan tidak semua perawat berkesempatan setiap saat kontak langsung dengan pasien, terutama pada shift siang saat pasien lebih banyak beristirahat, sehingga perawat menganggap tidak setuju untuk menganggu pasien dan mengandalkan rekam medis dari shift sebelumnya saja.

Sebagian besar perawat menyatakan tidak setuju (3,2%) dan sangat tidak setuju (11,1%) terhadap pernyataan menganalisis masalah pasien. Namun sebanyak (25,4%) perawat sangat tidak setuju dan (20,6%) memilih tidak setuju pada item pernyataan membandingkan respon pasien sebelum dan sesudah mendapat asuhan keperawatan kemudian menganalisis hasil asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan beberapa perawat berasumsi bahwa membandingkan respon pasien disini dilakukan setiap tindakan keperawatan dilakukan dimana hal ini jarang dilakukan dan hanya dilaksanakan saat operan shift juga.

Lalu masih ditemukan (6,3%) perawat yang memilih tidak setuju pada pernyataan tentang bekerja sama dengan baik sesama rekan kerja dalam satu bagian atau dibagian lain di rumah sakit. Hal ini bisa terjadi dikarenakan beberapa perawat kurang komunikasi atau sulit berkomunikasi dengan baik di jam-jam tindakan keperawatan yang sibuk, sehingga sering muncul *miss-communication* sehingga muncul konflik atau keluhan antar bagian.

Kualitas kerja adalah penguasaan tugas berdasarkan ketrampilan dan kemampuan pegawai, di samping persepsi pegawai terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan, yang merupakan ukuran kualitas kerja (Silaen, 2021). Menurut (Muhammad Iqbal et al., 2020) bahwa ada hubungan antara kinerja perawat dengan kualitas kerja perawat, juga terdapat hasil bahwa kualitas kerja dapat dipengaruhi oleh semangat kerja. Faktor organisasi dapat mempengaruhi kinerja perawat, Keberhasilan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya, sangat bergantung pada kualitas kinerja perawat yang bekerja didalamnya

Kinerja perawat selanjutnya diukur melalui indikator kuantitas. Pada pernyataan tentang hasil pekerjaan yang dilakukan berdasarkan dengan target tugas awal yang sudah ditentukan mendapatkan respon perawat sangat tidak setuju sebanyak (7,9%) Respon perawat sangat tidak setuju (6,3%) dan tidak setuju (9,5%) didapati pada pernyataan mempunyai jumlah hasil kerja yang harus dicapai dalam satu periode dinas juga terdapat. Hal ini didasari dengan adanya ketidaksetujuan beberapa perawat bahwa mereka merasa kesulitan dengan target yang ditentukan jika jumlah pasien melebihi beban dari jumlah perawat yang berjaga.

Lalu sebanyak (1,6%) perawat merespon sangat tidak setuju pada pernyataan membahas dan mengkomunikasikan informasi tentang pasien saat pergantian shift dan visit dengan teman sejawat yang artinya hampir seluruh perawat di ruang rawat inap sangat paham dengan tugas pokok dan fungsi perawat pelaksana pada saat operan shift.

Namun tetap ditemukan kinerja perawat yang baik pada indikator kuantitas yang dibuktikan sebanyak (93,7%) memilih setuju dan (4,8%) memilih sangat setuju pada pernyataan melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan rencana tindakan mandiri yang sudah ditetapkan, serta (54%) perawat memilih setuju dan (46%) perawat memilih sangat tidak setuju dalam melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan hasil kolaborasi yang sudah disepakati. Hal ini berarti terimplementasikan dengan baik oleh perawat pelaksana.

Penilaian kinerja perawat yang ketiga adalah ketepatan waktu, dimana terdapat beberapa pernyataan yang menjadi masalah dalam kinerja perawat. Pada pernyataan meninggalkan tempat kerja setelah waktu bekerja selesai terdapat

(76,2%) perawat merespon sangat tidak setuju dan (4,8%) merespon tidak setuju. Alasan besarnya respon ketidaksetujuan ini didasari pada keadaan di tempat penelitian seringkali perawat belum pulang padahal jadwal shift telah berakhir. Hal ini didukung dengan temuan observasi saat penelitian, banyak perawat shift pagi yang belum pulang disaat perawat shift siang sudah datang, begitu pula dengan kondisi pada saat shift malam. Kondisi ini salah satunya dipicu dengan penyelesaian tugas yang tidak tepat waktu.

Diperkuat dengan pernyataan menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu mendapatkan respon sangat tidak setuju oleh perawat sebanyak (33,3%) dan tidak setuju sebanyak (28,6%) yang berarti sebagian besar perawat kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan tepat waktu.

Sebagian besar perawat menyatakan sangat tidak setuju sebanyak (28,6%) dan sebagiannya tidak setuju sebanyak (52,4%) dalam hal memaksimalkan waktu untuk membantu rekan kerja lain yang memiliki banyak tugas dalam pekerjaannya. Hal ini bisa terjadi karena untuk menyelesaikan tugas pekerjaan individu saja perawat kesulitan dan banyak tertunda, sehingga jarang ada kesempatan untuk mampu membantu rekan kerja.

Namun dari indikator ketepatan waktu, masih terdapat pernyataan yang menggambarkan bahwa kinerja perawat baik yakni (57,1%) perawat setuju dan (42,9%) perawat sangat setuju pada pernyataan hadir berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan dan mengisi daftar hadir.

Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lisa Anggraini berjudul Gambaran Persepsi Kinerja Perawat Puskesmas di Kota Banda Aceh dimana indikator pengukuran kinerja juga menggunakan kualitas, kuantitas, ketepatan waktu dan efektivitas, dimana pada penelitian Lisa Anggraini pada indikator ketepatan waktu dari 51 responden didapatkan (92,1%) dengan kategori baik dan (7,9%) responden berkategori tidak baik (Anggraini et al., 2023)

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa ketepatan waktu kerja yang kurang baik akan menghasilkan seseorang dengan hasil kinerja atau output pekerjaan yang kurang baik pula serta dapat menurunkan tingkat pencapaian kinerja seorang pegawai. Oleh sebab itu sebagai seorang perawat baiknya masuk dan pulang bekerja secara tepat waktu guna mencapai disiplin waktu yang diinginkan oleh instansi pemerintah khususnya.

Indikator penilaian kinerja perawat yang terakhir pada penelitian ini adalah aspek efektivitas, dimana terdapat respon sangat setuju oleh perawat sebanyak (34,9%) dan setuju (65,1%) pada item pernyataan terampil dalam melaksanakan tugas sesuai dengan posisi dan fungsinya. Hal ini berarti kinerja perawat baik

karena perawat memiliki kompetensi yang dibutuhkan dan keterampilan yang sesuai dengan tupoksi.

Pada item pernyataan mempersiapkan alat dalam keadaan siap pakai dan menggunakan sesuai standar (ct: troli, set infus, set perawatan luka, set injeksi, dll) terdapat (33,3%) perawat memilih sangat setuju dan (66,7%) perawat memilih setuju. Namun kondisi ini berbanding terbalik dengan temuan hasil observasi penelitian dimana perawat di ruang rawat inap banyak yang tidak mempersiapkan alat sebagaimana mestinya, seperti tidak membawa set instrumen secara lengkap dalam bak instrumen saat tindakan keperawatan dan tidak menggunakan troli saat membawa alat ke ruangan pasien.

Sebagian besar perawat juga merespon sangat tidak setuju (20,6%) dan tidak setuju (57,1%) dalam hal mempersiapkan tempat tidur sesaat sebelum pasien masuk

Lalu masih ditemukan respon perawat yang tidak setuju (9,5%) pada pernyataan tentang menggunakan bahan habis pakai sesuai kebutuhan (ct: kasa, perban, larutan disinfektan, dll). Selain itu mayoritas perawat merespon setuju sebanyak (50,8%) dan sangat setuju sebanyak (36,5%) pada pernyataan memaksimalkan penggunaan teknologi yang disediakan ditempat kerja (ct: laptop/komputer, absen online, SIMRS, RME). Perawat sudah memaksimalkan hasil capaian kinerja dengan pemanfaatan sumber daya rumah sakit baik penggunaan bahan baku, sistem informasi, teknologi dan peralatan lainnya. Hal tersebut menjadi patokan rumah sakit dalam menilai capaian kinerja perawat. Namun terdapat (1,6%) merespon sangat tidak setuju dan (11,1%) merespon tidak setuju, hal ini didasari bahwa adanya keterbatasan fasilitas laptop atau komputer yang belum mencukupi sesuai jumlah perawat sehingga perawat harus mengantri dan bergantian dalam penggunaan laptop dan komputer untuk pendokumentasian asuhan keperawatan, selain itu sering terjadinya gangguan sinyal wifi saat menginput rekam medis juga menjadi keluhan bagi beberapa perawat di ruang rawat inap Rumah sakit Islam Arafah Jambi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Kurnia Cipta Perdana berjudul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja pegawai di Puskesmas" dengan indikator yang diteliti yaitu kualitas, kuantitas, ketepatan waktu, dan efektivitas didapatkan hasil deskriptif pada indikator efektivitas didapatkan dari 81 responden, (59,2%) berada dalam kategori kurang baik dan (40,8%) berada pada kategori baik (Kurnia Cipta Perdana, Dedeck Sutinbuk, 2024)

Efektivitas kinerja dalam hal ini erat kaitannya dengan sumber daya yang tersedia dalam organisasi atau instansi, perawat yang bekerja di Rumah Sakit yang memenuhi semua sumber daya organisasi dengan baik akan besar

kemungkinan bahwa persepsi yang ia miliki terhadap efektivitas kinerjanya juga baik, tetapi tidak dapat dipastikan juga bahwa jika perawat memiliki efektivitas kinerja yang baik, dia akan berkinerja baik juga

Berdasarkan hasil tersebut peneliti berpendapat bahwa efektivitas kerja yang kurang baik akan menghasilkan seseorang dengan hasil kinerja atau output pekerjaan yang kurang baik pula serta dapat menurunkan tingkat pemanfaatan sumber daya manusia itu sendiri. Oleh sebab itu sebagai seorang perawat baiknya bekerja secara optimal guna meningkatkan efektivitas kerja yang akan dicapai.

Secara keseluruhan, kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah sakit Islam Arafah Jambi termasuk dalam kategori baik karna mayoritas perawat rawat inap rata-rata memperoleh skor baik dari tiap pilihan respon pernyataan tiap indikator, meskipun perawat rawat inap sudah memperoleh nilai cukup akan tetapi rumah sakit masih perlu meningkatkan kinerja guna mencapai kategori kinerja yang baik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran karakteristik responden berdasarkan umur terbanyak (26-35tahun) dengan 45 (71,4%) responden. Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan 52 (53,8%) responden. Masa kerja terbanyak adalah 1-5 tahun dengan 28 (44,4%) responden. Pendidikan terbanyak adalah Profesi Ners dengan 38 (60,3%) responden.
2. Kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah sakit Islam Arafah Jambi ada pada kategori baik sebanyak 24 perawat (38,1%) dan mayoritas perawat rawat inap memperoleh kategori kinerja cukup sebanyak 39 perawat (61,9%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, L., Yusuf, M., & Rachmah. (2023). The Nurse working performance Perception working in Banda Aceh Community Health Centers. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(2), 75–82.
- Benner P, Tanner C, C. C. (1992). From Beginner to Expert: Gaining A Differentiated Clinical World in Critical Care Nursing. *Advances in Nursing Science*. *Advances in Nursing Science*, 14(3), 13–28.
- Chairina, R. R. L. (2019). *Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia (Studi Kasus Kinerja Perawat Rumah Sakit)*. Zifatama Jawara.
- Fardiana, A. (2019). *Hubungan Quality of Nursing Work Life dengan Kinerja Perawat di RSUD Syarifah Ambani Rato Ebu Kabupaten Bangkalan*. Universitas Airlangga.
- Febrianti, I. T. D. (2022). Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Researchgate*, 3(January), 0–15. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23742.82242>
- Hartati, Noor, N. B., & Maidin, A. (2018). Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Lontara Rsp. Dr.Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Keperawatan*, IV(September), 3–4.
- Hasanah, R., & Maharani, C. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 75–82. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51411>
- Hidayat, R. (2021). *Hubungan Faktor Stres Kerja Dengan Kinerja Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Premier Surabaya*. 41, 139–109.
- Kaluku, S., Saleh, A., & Kadar, K. S. (2019). Gambaran Quality of Work Life Perawat di Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 41–45. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>
- Kurnia Cipta Perdama, Dedeck Sutinbuk, M. F. A. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Pegawai di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 1169–1178.
- Kurniawati, Y. O. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kinerja Perawat. *Jurnal ITS Paku*, 12.
- Maimun, N., & Yelina, A. (2018). Kinerja Keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 3(2), 65–68. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol3.iss2.104>
- Maulani, D. (2019). Hubungan Pendidikan, Motivasi Kerja, Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 1(2), 1–8. <https://doi.org/10.52822/jwk.v1i2.10>
- Megawati. (2017). Analisis Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017. *Jurnal JUMANTIK*, 2(1), 1–12.
- Muhammad Iqbal, A Fachrin, S., & Saleh, L. M. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Kualitas Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Sistem Keselamatan Pasien Di RSUD Sinjai Tahun 2020. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)*, 1(2), 44–57. <https://doi.org/10.52103/jahr.v1i2.238>
- Notoatmodjo, S. (2013). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Siagian, S. P. (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara.
- Silaen. (2021). *Pengaruh Disiplin Kerja, Motivasi Kerja, dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja*

- Karyawan (Studi Kasus Pt. Bank Dki Syariah Di Jakarta Selatan).*
- Silalahi, K. L., & Siregar, P. S. (2021). Analisa Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 106–112. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1359>
- Sukmadinata. (2007). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Rosdakarya.
- Yanti, R. I., & Warsito, B. E. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan Retyaningsih Ida Yanti*, Bambang Edi Warsito ** *). *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), 107–114.