

# MODEL PENINGKATAN KINERJA PERAWAT UNIT GAWAT DARURAT (UGD) BERDASARKAN ASOSIASI KARAKTERISTIK INDIVIDU, KARAKTERISTIK ORGANISASI DAN KARAKTERISTIK PEKERJAAN

*(Model of Emergency Department Nurse Performance Improvement Based on Association of  
Individual Characteristic, Organization Characteristic and Job Characteristic)*

Maria Margaretha Bogar\*, Nursalam\*\*, Yulis Setiya Dewi\*\*

\*RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, Jln. Wirklau Maumere - Flores Nusa Tenggara Timur

\*\*Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

E-mail: margarethbogar@yahoo.co.id

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan memiliki peran penting dalam manajemen pasien dengan kondisi darurat. Tujuan dari penelitian ini adalah mengembangkan model peningkatan kinerja perawat berdasarkan asosiasi karakteristik individu, karakteristik organisasi, dan karakteristik pekerjaan di Unit Gawat Darurat RSUD dr T.C. Hillers Maumere. **Metode:** Jenis penelitian adalah survei eksplanatif dengan pendekatan *cross sectional* selama Juli-Agustus 2012. Responden dalam penelitian ini adalah 22 orang perawat dan 44 pasien yang didapatkan dengan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan *partial least square test* dan nilai t signifikan  $> 1,64$  (alpha 10%). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik individu berpengaruh terhadap kinerja perawat ( $t = 7,59$ ), karakteristik organisasi berpengaruh terhadap kinerja perawat ( $t = 2,03$ ) dan karakteristik pekerjaan tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat ( $t = 0,88$ ). Kinerja perawat berpengaruh terhadap kepuasan pasien ( $t = 6,54$ ), tetapi kepuasan perawat tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat ( $t = 1,31$ ), dan kepuasan perawat tidak menimbulkan dampak yang baik pada kepuasan pasien ( $t = 0,94$ ). **Diskusi:** Karakteristik individu yang memengaruhi kinerja perawat dalam asuhan keperawatan adalah kemampuan dan keterampilan, pengalaman, usia, jenis kelamin, sikap dan motivasi. Karakteristik organisasi yang mempengaruhi kinerja perawat adalah imbalan, sementara karakteristik pekerjaan yang meliputi desain pekerjaan dan umpan balik tidak mempengaruhi kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Kinerja perawat dipengaruhi kepuasan pasien, tetapi kepuasan perawat tidak mempengaruhi kepuasan pasien dan kinerja perawat.

**Kata kunci:** kinerja keperawatan, karakteristik individu, karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan

## ABSTRACT

**Introduction:** Nursing care is integral part of health care and having important role in management of patient with emergency condition. The purpose of this research was to develop nurse performance improvement model based on individual, organization and job characteristics association in Emergency Department of RSUD dr TC Hillers Maumere. **Method:** This was an explanative survey by cross sectional approach held on July -August 2012. Respondents in this study were 22 nurses and 44 patients were obtained by purposive sampling technique. Data were analyzed by partial least square test and significant t value  $> 1.64$  (alpha 10%). **Result:** Results showed that individual characteristic had effect on nurse performance ( $t = 7.59$ ), organization characteristic had effect on nurse performance ( $t = 2.03$ ) and job characteristic didn't have effect on nurse performance ( $t = 0.88$ ). Nurse performance had effect on patient satisfaction ( $t = 6.54$ ) but nurse satisfaction didn't have effect on nurse performance ( $t = 1.31$ ), and nurse satisfaction didn't have effect either on patient satisfaction ( $t = 0.94$ ). **Discussion:** This research concluded that individual characteristics which influence nurse performance in nursing care were ability and skill, experience, age, sex, attitude and motivation. Organization characteristic that influence nurse performance was reward while job characteristic that include job design and feedback didn't influence nurse performance in nursing care. Nurse performance influenced patient satisfaction but nurse satisfaction didn't influence patient satisfaction and nurse performance.

**Keywords:** nursing performance, individual characteristic, organization characteristic, job characteristic

## PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan memegang peranan dalam penanggulangan pasien dengan kondisi gawat darurat. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang pertama

kali berhadapan dengan pasien sangat menentukan keberhasilan dalam penanganan pasien selanjutnya (Depkes, 2006). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan keperawatan mempunyai keinginan dan harapan akan pelayanan yang bermutu. Upaya untuk

memenuhi keinginan dan harapan akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, tenaga keperawatan mempunyai peranan penting dengan menunjukkan kinerja yang baik sebagai wujud dari kualitas pelayanan (Nursalam, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. T. C. Hillers Maumere merupakan rumah sakit rujukan untuk masyarakat Flores dan Lembata. Oleh karena itu rumah sakit selalu ingin memperbaiki mutu pelayanan terutama pelayanan gawat darurat sebagai pintu masuk ke rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi oleh peneliti, pelaksanaan asuhan keperawatan pada unit gawat darurat RSUD dr. T.C. Hillers Maumere hanya berkisar sekitar 50% saja yang lengkap dan sampai saat ini masih ada keluhan pengguna jasa pelayanan tentang pelayanan yang diberikan oleh perawat antara lain penanganan terlambat, perawat kurang ramah, lamanya waktu tunggu untuk mendapat pelayanan. Keluhan ini kadang langsung diungkapkan di tempat pelayanan keperawatan maupun melalui media masa atau *call center* rumah sakit. Hasil survei pengaduan masyarakat yang diselenggarakan oleh RSUD dr. T. C. Hillers Maumere melalui Pemerintah Kabupaten Sikka bekerja sama dengan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan *Support for Good Governance Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit* (SfGG-GTZ) pada tanggal 15–30 Juni 2009 tentang pelayanan kesehatan di RSUD dr. T.C. Hillers Maumere dengan jumlah responden 3308 orang didapatkan pendapat bahwa dokter & perawat di UGD judes/tidak ramah sebesar 63,5%, dokter & perawat di UGD lamban dalam menangani pasien sebesar 68,5%, petugas yang menerima pasien di UGD kurang sebesar 64,2% (Laporan Tim Survei Kepuasan Pelanggan RSUD dr. T.C. Hillers, 2009). Hal ini menunjukkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan masih belum optimal.

Kinerja atau prestasi kerja seseorang dipengaruhi oleh variabel individu, variabel psikologis, variabel organisasi (Gibson, 1987) atau dipengaruhi oleh karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan (Kopelman, 1985) namun hingga

saat ini belum dilakukan penelitian terhadap variabel tersebut untuk mengukur kinerja perawat. Pelaksanaan evaluasi terhadap kinerja perawat di Indonesia mencakup penilaian DP3 (Daftar Penilaian Prestasi Pegawai) dan penilaian jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya. Penilaian ini baru mengukur kuantitas kegiatan, belum menggambarkan penilaian terhadap mutu asuhan keperawatan (Arwani & Supriyatno, 2006).

Globalisasi memberikan dampak yang sangat besar dalam pelayanan kesehatan sehingga perawat harus dapat bersaing secara profesional. Perawat di Indonesia, jumlahnya paling banyak bila dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perannya menjadi penentu dalam meningkatkan mutu pelayanan baik di Puskesmas maupun di Rumah Sakit. Tenaga keperawatan mempunyai kontribusi besar dalam mencapai kinerja Puskesmas dan Rumah Sakit. Oleh karena itu mutu tenaga perawat perlu ditingkatkan profesionalismenya secara berkesinambungan (Kemenkes, 2012).

Program prioritas pelayanan keperawatan antara lain pengembangan sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional, pengembangan manajemen kinerja klinik bagi perawat dan bidan, penguatan *emergency nursing* terkait dengan bencana dan pengembangan jenjang karir perawat rumah sakit (Kemenkes, 2012). Untuk itu diperlukan tenaga perawat yang profesional yang dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif, efisien dan bermutu dengan kinerja yang baik.

Di Indonesia, sebagian besar atau 80% perawat yang bekerja di rumah sakit berpendidikan Diploma III, Diploma IV 0,5%, Sarjana Strata Satu Keperawatan 1%, Ners 11%. Sedangkan perawat yang berpendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) sebanyak 7% (Kemenkes, 2012). Unit Gawat Darurat (UGD) RSUD Dr. T.C. Hillers Maumere mempunyai tenaga perawat dan bidan sebanyak 24 orang dengan spesifikasi pendidikan SPK sebanyak 4 orang, Program Pendidikan Bidan (P2B) 2 orang dan pendidikan Diploma III keperawatan sebanyak 18 orang. Rata-rata kunjungan pasien per hari ke Unit Gawat Darurat sebanyak 60 orang (Laporan Tahunan

RSUD Dr. T.C. Hillers, 2011). Ditinjau dari aspek ketenagaan dengan jumlah pasien maka jumlah perawat di UGD masih kurang sehingga akan memengaruhi kinerja perawat Achir Yani (2007) mengatakan bahwa perawat yang bekerja lembur terus-menerus atau bekerja tanpa dukungan yang memadai cenderung untuk banyak tidak masuk kerja dan kondisi kesehatan yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Nasution (2009) di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dengan judul Pengaruh karakteristik individu dan psikologis terhadap kinerja perawat dalam kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit dengan jenis penelitian *explanatory* menunjukkan hasil bahwa variabel pengetahuan dan motivasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam kelengkapan rekam medis, sedangkan variabel umur, jenis kelamin, lama kerja dan sikap tidak berpengaruh. Menurut Gibson (1987), bahwa terdapat variabel yang memengaruhi kinerja yaitu, variabel individu, psikologis dan organisasi, di mana variabel individu adalah variabel yang paling menentukan. Kopelman (1985) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kinerja adalah: karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan.

Unit gawat darurat RSUD dr. T.C. Hillers Maumere sangat diharapkan memberikan pelayanan medis dan keperawatan yang bermutu sesuai standar pelayanan untuk mencapai tujuan dengan cara yang cepat, tepat dan cermat, karena karakteristik pasien yang dirawat adalah pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat atau terancam nyawanya atau anggota badannya akan menjadi cacat bila tidak mendapat pertolongan secepatnya. Oleh karena itu perawat dalam bekerja hendaknya menggunakan nilai-nilai keperawatan yang mendasari sikap dan perilaku (Arwani & Supriyatno, 2006).

Pelayanan keperawatan yang diberikan perawat mempunyai arti penting dalam menentukan baik buruknya pelayanan kesehatan yang diberikan, karena mereka

adalah ujung tombak dalam pemberian pelayanan keperawatan di ruang UGD sehingga perawat dituntut untuk memiliki kinerja yang baik dan akan berpengaruh pada kepuasan pasien dan kepuasan kerja perawat. Untuk meningkatkan atau mempertahankan kinerja perawat perlu dianalisis terlebih dahulu faktor-faktor dominan yang berpengaruh terhadap kinerja.

Sehingga tujuan umum daripada penelitian adalah mengembangkan model peningkatan kinerja perawat unit gawat darurat berdasarkan asosiasi karakteristik individu, karakteristik organisasi dan karakteristik pekerjaan.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan *metode penelitian survey* dengan desain *cross-sectional* dan sifat penelitian yakni penelitian penjelasan (*explanatory research*). Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2012- Agustus 2012. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat, pasien dan keluarga pasien pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. T. C. Hillers Maumere. Sampel penelitian adalah Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. T. C. Hillers Maumere dengan responden adalah perawat pelaksana pada unit gawat darurat serta pasien yang dirawat atau keluarga pasien pada unit gawat darurat RSUD dr. T.C. Hillers dengan kriteria inklusi untuk perawat adalah perawat yang bertugas pada unit gawat darurat, pengalaman kerja > 1 tahun; sedangkan kriteria inklusi untuk pasien dan keluarga pasien adalah pasien dengan lama perawatan lebih dari 2 jam. Keluarga pasien yang merawat pasien tidak sadar atau pasien anak (0–15 tahun). Besar sampel perawat sebanyak 22 orang sedangkan besar sampel pasien sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan untuk perawat adalah total populasi sedangkan teknik pengambilan sampel pada pasien menggunakan *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural berbasis Besar sampel perawat sebanyak 22 orang sedangkan besar sampel pasien sebanyak 44 orang. Teknik

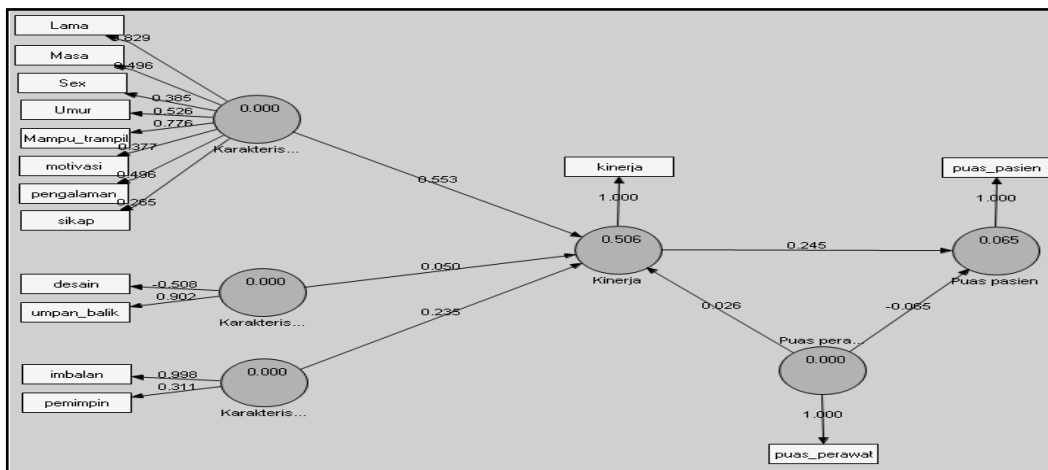
pengambilan sampel yang dilakukan untuk perawat adalah total populasi sedangkan teknik pengambilan sampel pada pasien menggunakan *purposive sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah model persamaan struktural berbasis *variance* atau *component based*, yang terkenal *Partial Least Square* (PLS).

**HASIL**

Hasil Analisis Multivariat dengan *Partial Least Square* (PLS) dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah melakukan pengujian *measurement model*. Tahap ini pada hakikatnya adalah menguji validitas dan reliabilitas dari masing-masing indikator apakah merupakan bagian dari konstruk atau

variabel penelitian. Pembacaan validitas dan reliabilitas konstruk adalah dari nilai faktor loading. Indikator dikatakan valid dan reliabel apabila mempunyai nilai faktor loading lebih besar atau sama dengan 0,5 atau mempunyai nilai  $t > 1,64$ . Tahap kedua adalah melakukan pengujian *structural model* yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antar variabel. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji t.

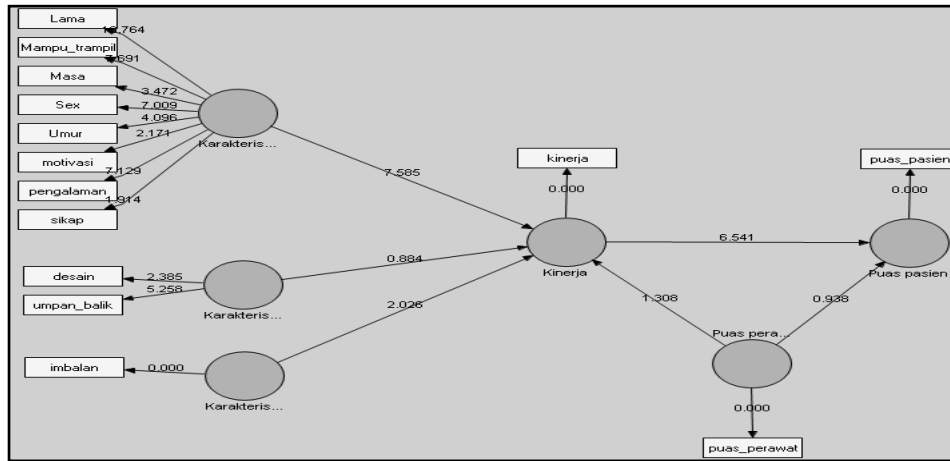
Berdasarkan hasil uji validitas konstruk, didapatkan bahwa indikator pembentuk karakteristik individu yang kuat (nilai faktor loading  $> 0,5$ ) meliputi kemampuan dan keterampilan, lama kerja, pengalaman, dan umur. Sedangkan indikator jenis kelamin, sikap, dan motivasi mempunyai kekuatan pengaruh yang lemah terhadap karakteristik



Gambar 1. Uji *Measurement Model*

Tabel 1. Analisis uji validitas konstruk

Konstruk	Indikator	Coefisien Path	Uji-t terhadap kinerja	Keterangan
Karakteristik Individu	Kemampuan & ketrampilan	0,78	16,64	Signifikan
	Lama kerja UGD	0,83	15,45	Signifikan
	Pengalaman	0,50	6,76	Signifikan
	Umur	0,53	4,52	Signifikan
	Jenis kelamin	0,39	6,74	Signifikan
	Sikap	0,27	2,38	Signifikan
	Motivasi	-0,38	1,97	Signifikan
	Kepemimpinan	0,31	1,50	Tidak Signifikan
Karakteristik Organisasi	Imbalan	0,99	16,46	Signifikan
	Desain pekerjaan	0,51	2,35	Signifikan
Karakteristik Pekerjaan	Umpan balik	0,90	4,23	Signifikan



Gambar 2. Uji Struktural Model

Tabel 2 Hasil uji hipotesis penelitian model peningkatan kinerja perawat berdasarkan asosiasi karakteristik individu, karaktersitik organisasi dan karakteristik pekerjaan di unit gawat darurat RSUD dr. T.C. Hillers Maumere Juli – Agustus 2012

Hubungan Antar Variabel	Coefisien Path	Uji-t (t standar 1,64)	Keterangan
Karakteristik individu terhadap kinerja	0,56	7,59	Signifikan
Karakteristik organisasi terhadap kinerja	0,22	2,03	Signifikan
Karakteristik pekerjaan terhadap kinerja	0,05	0,88	Tidak signifikan
Kinerja terhadap kepuasan pasien	0,25	6,54	Signifikan
Puas perawat terhadap kinerja	0,02	1,31	Tidak signifikan
Puas perawat terhadap kepuasan pasien	-0,07	0,94	Tidak signifikan

individu. Terdapat 2 indikator karakteristik organisasi, namun yang mempunyai nilai faktor loading yang kuat hanya indikator imbalan. Indikator desain pekerjaan dan umpan balik sama-sama mempunyai pengaruh yang kuat terhadap karakteristik pekerjaan. Setiap indikator pada karakteristik individu, organisasi, dan pekerjaan dihubungkan dengan kinerja menggunakan uji t, dan didapatkan hasil yang signifikan, kecuali pada indikator kepemimpinan dalam karakteristik organisasi.

Hasil uji struktural model yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel didapatkan bahwa karakteristik individu dan karakteristik organisasi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Namun, karakteristik pekerjaan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat. Kinerja perawat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi kepuasan perawat

tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja dan kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

Karakteristik individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, pengalaman, umur, jenis kelamin, sikap dan motivasi. Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik individu berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Kemampuan yaitu sifat bawaan lahir atau dipelajari yang memungkinkan seseorang menyelesaikan pekerjaannya atau kemampuan yaitu sifat bawaan lahir atau dipelajari yang memungkinkan seseorang melakukan sesuatu yang bersifat mental atau fisik (Gibson, 1987). Menurut Robbins (2001) dalam Ardana, Mujiati dan Sriathi (2009) kemampuan adalah suatu kapasitas yang dimiliki seorang individu untuk mengerjakan berbagai tugas suatu pekerjaan.

Sedangkan keterampilan adalah kecakapan yang berhubungan dengan tugas yang dimiliki dan dipergunakan oleh seseorang pada waktu yang tepat (Gibson, 1986).

Instalasi Rawat Darurat adalah suatu tempat/ unit di rumah sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan peralatan yang memberikan pelayanan pasien gawat darurat dan merupakan bagian dari rangkaian upaya penanggulangan pasien gawat darurat yang terorganisir (Depkes, 2004). Berdasarkan data perawat yang bertugas di unit gawat darurat yang telah mengikuti pelatihan penanganan-penanganan gawat darurat hanya sebanyak 3 orang sehingga kemampuan dan keterampilan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat masih kurang sehingga perlu pelatihan penanganan penderita gawat darurat bagi perawat yang bertugas di unit gawat darurat karena tidak semua perawat mempunyai pengalaman menangani pasien gawat darurat.

Keterampilan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas kerja. Pada aspek tertentu apabila pegawai semakin terampil, maka akan lebih mampu bekerja serta menggunakan fasilitas kerja dengan baik. Kemampuan intelektual berperan besar dalam pekerjaan yang rumit, kemampuan fisik hanya mengurus kapabilitas fisik. Kinerja pegawai dapat ditingkatkan apabila terdapat kesesuaian yang cukup signifikan antara kemampuan dengan jabatannya. Demikian sebaliknya, apabila terdapat kesenjangan antara keduanya maka kinerja akan rendah dan cenderung pegawai tersebut akan gagal (Sedarmayanti, 2009). Oleh karena itu perawat yang bertugas di unit gawat darurat perlu dibekali dengan pengetahuan khusus untuk penanganan pasien gawat darurat. Pengetahuan tersebut dapat diperoleh melalui pendidikan formal D IV Keperawatan Gawat Darurat atau melalui pendidikan non formal seperti pelatihan Penanganan Pasien Gawat Darurat (PPGD) sehingga dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan perawat unit gawat darurat. Meningkatnya kemampuan dan keterampilan perawat akan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan.

Pendapat Siagian (2004) bahwa pengalaman kerja menunjukkan berapa lama agar supaya pegawai bekerja dengan baik. Swasto (1995) yang dikutip oleh Tarigan (2007) mengungkapkan bahwa pengalaman kerja meliputi banyaknya jenis pekerjaan atau jabatan yang pernah diduduki oleh seseorang dan lamanya bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan tersebut. Semakin banyak aktivitas yang dilakukan dan semakin lama waktunya, maka pemahaman pegawai tersebut akan semakin meningkat terhadap prinsip, nilai-nilai dan tujuan yang dianut organisasi. Nimsar (1989) yang dikutip oleh Tarigan (2007) menyatakan pengalaman kerja merupakan salah satu faktor individu yang berhubungan dengan perilaku dan persepsi individu, misalnya seseorang yang telah bekerja 15 tahun lebih lama, akan memandang situasi sungguh berbeda dengan yang sedikit pengalaman. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat dengan lama bekerja di unit gawat darurat berkisar 1–5 tahun sehingga pengalaman untuk melaksanakan asuhan keperawatan unit gawat darurat masih kurang meskipun mempunyai pengalaman merawat pasien gawat di ruangan lain seperti rawat inap karena asuhan keperawatan di ruangan lain berbeda dengan asuhan keperawatan pasien unit gawat darurat.

Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas karyawan. Kedewasaan adalah tingkat kedewasaan teknis dalam melaksanakan tugas-tugas maupun kedewasaan psikologis. Umumnya kinerja personil meningkat sejalan dengan peningkatan usia dan pekerja. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknisnya, demikian pula psikologis serta menunjukkan kematangan jiwa. Usia yang semakin meningkat akan meningkat pula kebijaksanaan kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, sehingga berpengaruh terhadap peningkatan motivasinya (Siagian, 2004).

Teori tersebut mungkin bermakna untuk pekerjaan lain tetapi tidak bermakna untuk

kinerja perawat dalam asuhan keperawatan karena asuhan keperawatan merupakan tugas pokok dari seseorang yang berprofesi sebagai seorang perawat. Oleh karena itu setiap orang sejak berprofesi sebagai seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan harus menggunakan proses keperawatan sebagai standar praktek keperawatan.

Shye dalam Illyas (1999) mengemukakan bahwa tidak ada perbedaan produktivitas kerja antara perawat wanita dan perawat pria. Walaupun demikian jenis kelamin perlu diperhatikan proporsinya untuk unit gawat darurat karena sebagian besar tenaga kesehatan berjenis kelamin wanita dan sebagian kecil berjenis kelamin pria. Setiap profesi perawat tidak membedakan jenis kelamin, dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien selalu menggunakan pendekatan proses keperawatan sehingga diasumsikan bahwa bukan perbedaan jenis kelamin itu sendiri yang menyebabkan perbedaan kinerja, tetapi berbagai faktor berkaitan dengan jenis kelamin misalnya kehamilan karena dilihat dari usia sebagian besar perawat perempuan unit gawat darurat RSUD dr. T.C. Hillers Maumere termasuk kategori usia reproduksi, belum tersedianya tenaga transportasi pasien dari unit gawat darurat ke ruangan dan kondisi pasien yang dihadapi seperti amuk sehingga membutuhkan tenaga perawat laki-laki lebih banyak dibandingkan perawat perempuan untuk unit gawat darurat.

Sikap (*attitude*) adalah kesiapsiagaan mental, yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek dan situasi yang berhubungan dengannya (Gibson, 1986). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2010) sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya Menurut Gibson (1986) komponen yang menentukan sikap adalah afeksi, kognisi dan perilaku dan selanjutnya sikap menentukan afek, kognisi dan perilaku. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat dengan

sikap baik tetapi kinerja kurang dalam asuhan keperawatan karena komponen perilaku dari suatu sikap berhubungan dengan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap seseorang atau sesuatu dengan cara yang ramah, hangat, agresif, bermusuhan, apatis atau dengan sesuatu cara lain. Sikap merupakan faktor penentu perilaku, karena sikap berhubungan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Belum ada *reward* dan *punishment* yang jelas dalam pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga berpengaruh terhadap sikap dan motivasi perawat yang tercermin dalam perilaku perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan. *Reward* dan *punishment* yang jelas akan meningkatkan sikap dan motivasi perawat sehingga akan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan.

Maslow (1943) dalam Hasibuan (2008), dengan teorinya yang terkenal adalah hierarki kebutuhan, mengatakan bahwa individu mempunyai lima kebutuhan yang tersusun dalam suatu hierarki dan berawal dari yang paling dasar. Kelima kebutuhan individu tersebut adalah kebutuhan fisiologis (*physiological needs*), kebutuhan rasa aman (*safety needs*), kebutuhan sosial (*social needs*), kebutuhan penghargaan atau prestasi (*esteem needs*) dan kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization*). Setiap orang mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda sehingga untuk memulai dan mengarahkan perilaku sebagai wujud dari motivasi pun berbeda-beda. Menurut Maslow, individu akan termotivasi untuk memenuhi kebutuhan apa saja yang paling kuat baginya pada suatu saat tertentu. Kuatnya suatu kebutuhan tergantung pada situasi yang sedang berjalan dan pengalaman individu. Dikatakan bahwa timbulnya perilaku seseorang pada saat tertentu ditentukan oleh kebutuhan yang memiliki kekuatan yang tinggi maka penting bagi setiap manager untuk memiliki pengertian tentang kebutuhan-kebutuhan yang dirasakan penting bagi bawahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik organisasi berpengaruh signifikan terhadap kinerja asuhan keperawatan. Karakteristik organisasi dalam penelitian ini adalah kepemimpinan dan imbalan, namun

pada waktu uji *structural model* penelitian kepemimpinan tidak termasuk dalam uji tersebut karena pada tahap pengujian *measurement model* untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk dari masing-masing indikator ternyata kepemimpinan bukan merupakan bagian dari konstruk dan tidak signifikan (Tabel 1).

Kepemimpinan adalah suatu upaya penggunaan jenis pengaruh bukan paksaan (*concoersive*) untuk memotivasi orang-orang mencapai tujuan tertentu. Kepemimpinan adalah upaya memengaruhi kegiatan pengikut melalui proses komunikasi untuk mencapai tujuan tertentu Gibson (1986). Seorang pemimpin diharapkan dapat berperan sebagai pemberi arah (*Direction Setter*), agen perubahan, pembicara (*Spokesperson*) dan pembina (*Coach*) (Ardana *et.al*, 2009). Kepemimpinan pada penelitian ini bukan bagian dari konstruk disebabkan penerapan peran kepemimpinan tidak maksimal karena keterbatasan waktu dengan berbagai tugas lainnya sehingga pemimpin kurang memberikan motivasi dan pengarahan untuk memperbaiki atau meningkatkan prestasi kerja untuk mencapai tujuan organisasi.

Imbalan merupakan konstruk dari karakteristik organisasi dalam penelitian ini. Pendapat Siagian (2004) bahwa imbalan erat kaitannya dengan prestasi kerja seorang karyawan. Imbalan merupakan salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi motivasi seseorang, di samping faktor eksternal lainnya, seperti jenis dan sifat pekerjaan, kelompok kerja di mana seseorang bergabung dalam organisasi tempat bekerja dan situasi lingkungan pada umumnya.

Masalah imbalan merupakan masalah yang sering dialami rumah sakit terutama dalam hal pembagian jasa. Setiap karyawan merasa bekerja maksimal untuk mencapai tujuan organisasi. Oleh karena itu perlu remunerasi yang adil sesuai dengan beban kerja dan prestasi kerja masing-masing karyawan. Dengan demikian maka setiap karyawan termotivasi untuk meningkatkan prestasi kerja.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan karakteristik pekerjaan

tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Karakteristik dalam penelitian terdiri dari desain pekerjaan dan umpan balik.

Gibson (1987) berpendapat salah satu faktor yang cukup berpengaruh cukup signifikan terhadap terwujudnya efektivitas dan kesehatan suatu organisasi adalah desain pekerjaan. Pekerjaan yang didesain dengan baik akan dapat meningkatkan motivasi, produktivitas dan kepuasan kerja. Desain pekerjaan menguraikan cakupan, kedalaman, dan tujuan dari setiap pekerjaan yang membedakan antara pekerjaan yang satu dengan pekerjaan lainnya. Tujuan pekerjaan dilaksanakan melalui analisis kerja, di mana para manajer menguraikan pekerjaan sesuai dengan aktivitas yang dituntut agar membuahkan hasil. Perawat unit gawat darurat telah mempunyai pembagian tugas yang jelas namun dalam pelaksanaan sistem pekerjaan kurang didesain dengan baik karena keterbatasan tenaga sehingga hampir semua pekerjaan dilaksanakan oleh perawat. Pekerjaan perawat yang merupakan tugas pokok dalam pelayanan keperawatan adalah memberikan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan mengacu pada standar praktek keperawatan. Apabila dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan kepada pasien semua pekerjaan dibebankan pada perawat maka sebagian pekerjaan perawat akan menyimpang dari tugas pokok perawat sehingga akan berpengaruh terhadap kinerja dalam asuhan keperawatan. Desain pekerjaan perlu disesuaikan dengan latar belakang pendidikan dan profesi yang dimiliki seseorang sehingga akan berdampak pada kinerja kerja yang dihasilkan.

Umpan balik yaitu suatu kondisi di mana seorang pegawai dapat menerima informasi mengenai seberapa efektif ia melaksanakan pekerjaannya atau sampai sejauh mana pegawai memperoleh informasi tentang pekerjaannya. Mathis dan Jackson (2001) dikutip oleh Tarigan (2007) mengungkapkan bahwa umpan balik (*feedback*) merupakan informasi yang diterima tenaga kerja mengenai baik atau buruknya pekerjaan yang telah mereka lakukan.



Pelaksanaan umpan balik yang diberikan kepada perawat di unit gawat darurat selama ini belum mencakup pelaksanaan asuhan keperawatan sehingga perawat belum mengetahui kinerjanya. Supervisi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan perlu dilakukan setiap bulan sehingga perawat dapat mengetahui efektivitas kinerja asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan dan sumbangannya terhadap tingkat pengetahuannya akan pekerjaan. Adanya supervisi akan menjadikan perawat mengetahui sejauh mana kinerja yang telah dilakukan dan mendorongnya untuk meningkatkan kinerjanya.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan pengaruh signifikan kinerja terhadap kepuasan pasien. Kinerja karyawan (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2010). Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya sesuai atau melebihi standar. Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antar kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dan harapannya (Nursalam, 2008). Kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan (Imbalo, 2007). Evaluasi kinerja merupakan sarana untuk memperbaiki mereka yang tidak melakukan tugasnya dengan baik di dalam organisasi. Banyak organisasi berusaha mencapai sasaran suatu kedudukan yang terbaik dan terpercaya dalam bidangnya. Dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan standar asuhan keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan.

Unit Gawat Darurat (UGD) adalah unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multi

disiplin. Pelayanan keperawatan gawat darurat meliputi pelayanan keperawatan yang ditujukan kepada pasien gawat darurat yaitu pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya/anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secara tepat dan tepat.

Hasil penelitian menunjukkan kinerja perawat kurang tetapi kepuasan pasien baik. Hal ini disebabkan karena RSUD dr. T.C.Hillers Maumere merupakan rumah sakit dengan dokter ahli paling lengkap dan merupakan rumah sakit rujukan sedaratan Flores dan Lembata. Pasien yang berkunjung paling banyak adalah pasien jamkesmas sehingga tuntutan akan pelayanan tidak begitu tinggi. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat lebih memprioritaskan tindakan dibanding aspek lainnya sehingga ketika pasien datang dan segera dilakukan tindakan maka pasien akan merasa puas.

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan kepuasan perawat dengan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan. Salah satu masalah yang sering diperdebatkan dan berlawanan dalam penelitian kepuasan kerja yaitu hubungan dengan prestasi kerja. Terdapat tiga pandangan yang diajukan: (1) kepuasan menimbulkan prestasi; (2) prestasi menimbulkan kepuasan; (3) adanya unsur imbalan tetapi tidak ada hubungan yang kuat. Kepuasan menimbulkan prestasi dan prestasi menimbulkan kepuasan tidak mendapat dukungan kuat dari riset. Tinjauan ulang dari 20 penelitian yang menyangkut hubungan antara prestasi kerja dan kepuasan menunjukkan tidak ada hubungan yang erat antara kedua variabel ini. Bukti-bukti ini agak meyakinkan karena seorang yang merasa puas tidak perlu harus seorang yang berprestasi tinggi. Usaha manajerial untuk membuat setiap orang puas tidak akan menghasilkan produktivitas yang tinggi. Demikian juga asumsi bahwa karyawan yang menunjukkan prestasi tinggi cenderung merasa puas, tidak di dukung dengan bukti yang dapat diandalkan (Gibson, 1986).

Cormick dan Ilgen (1980) menyatakan kepuasan kerja merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaannya. Dengan kata lain, kepuasan kerja merupakan respons afektif seseorang terhadap pekerjaan. Pandangan tentang kepuasan kerja adalah bahwa individu menghitung sejauh mana pekerjaan itu menghasilkan hasil bernilai. Kenyataan menunjukkan bahwa orang mau bekerja bukan hanya mencari dan mendapatkan upah saja (unsur ekonomis), akan tetapi dengan bekerja dia mengharapkan akan mendapatkan kepuasan kerja (Anoraga, 2006).

Pendapat tersebut diatas menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja akan mempunyai kepuasan kerja karena pekerjaan itu bernilai bagi dirinya. Kepuasan kerja tidak berpengaruh kepada prestasi kerja karena prestasi kerja dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti karakteristik individu dan karakteristik organisasi.

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan antara kepuasan perawat terhadap kepuasan pasien. Kepuasan adalah suatu perasaan menyenangkan merupakan hasil dari persepsi individu dalam rangka menyelesaikan tugas atau memenuhi kebutuhannya untuk memperoleh nilai-nilai kerja yang penting bagi dirinya (Wijono, 2010). Sedangkan Kotler (2004) dalam Nursalam (2011) mengatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antar persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antar kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.

Kepuasan kerja adalah keadaan emosional yang menyenangkan atau sikap umum terhadap perbedaan penghargaan yang diterima dan yang seharusnya diterima serta terhadap faktor - faktor pekerjaan, penyesuaian diri dan hubungan sosial individu di luar kerja (Gito, 1997). Sedangkan menurut Cue dan Ginarkis (1990) menyatakan bahwa kepuasan kerja adalah hal penting dalam teori dan

praktek karena mempengaruhi kapasitas kerja agar menghasilkan kinerja yang efisien dan dapat memenuhi pekerjaan dengan sukses.

Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan yang diterimanya sesuai atau melebihi standar. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak terlepas dari sikap dan perilaku dalam berkomunikasi dengan pasien yang dapat memengaruhi kepuasan pasien, meskipun sarana dan prasarana pelayanan sering dijadikan ukuran mutu oleh pelanggan namun ukuran utama penilaian tetap sikap dan perilaku pelayanan yang ditampilkan oleh petugas.

Kepuasan perawat dan kepuasan pasien mempunyai suatu kesamaan dalam konsep kepuasan. Namun dalam memberikan pernyataan kepuasan berbeda antara perawat dan pasien. Perawat sebagai pemberi jasa pelayanan atau pemberi asuhan keperawatan kepada pasien sedangkan pasien adalah penerima jasa pelayanan keperawatan.

Kepuasan pasien adalah kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat, sedang kepuasan perawat adalah kepuasan terhadap pekerjaan yang dilakukan yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, sehingga tidak ada hubungan antara kepuasan perawat dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian juga membuktikan besarnya koefisien estimate dari kepuasan perawat terhadap kepuasan pasien adalah bertanda negatif artinya apabila semakin ditingkatkan kepuasan perawat maka semakin kecil kepuasan pasien. Dan sebaliknya semakin rendah kepuasan perawat maka semakin tinggi kepuasan pasien.

Model peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan disusun berdasarkan kajian teoritis, analisis multivariat dengan *Partial Least Square* (PLS) dan analisis kondisi faktual deskriptif dan inferensial. Maka model yang mengacu pada kebutuhan dan harapan perawat yang mengarah pada kemampuan dan keunggulan bersaing rumah sakit (*competitive advantages*). Secara umum rekomendasi model peningkatan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan sebagai berikut:

Kinerja perawat dipengaruhi oleh karakteristik individu dan karakteristik organisasi. Karakteristik individu terdiri dari kemampuan dan keterampilan, pengalaman, umur, jenis kelamin, sikap dan motivasi, sedangkan karakteristik organisasi adalah imbalan, sehingga upaya untuk meningkatkan kinerja perawat dalam asuhan keperawatan sebaiknya mempertimbangkan faktor kemampuan dan keterampilan, pengalaman, umur, jenis kelamin, sikap dan motivasi serta imbalan.

Kinerja perawat juga dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan penanganan pasien gawat darurat untuk perawat yang bertugas di unit gawat darurat, pengalaman perlu dipertimbangkan dengan lamanya bekerja di unit gawat darurat, jenis kelamin perlu diperhitungkan proporsinya antara tenaga perawat laki-laki dan perempuan, sebaiknya tenaga perawat laki-laki lebih banyak dari tenaga perawat perempuan. Sikap dan motivasi perawat untuk meningkatkan kinerja perlu didukung dengan *reward* dan *punishment* yang jelas serta remunerasi sesuai dengan pekerjaan atau profesi yang dimiliki;

Adanya kebijakan rumah sakit yang mendukung kemandirian profesi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan serta adanya supervisi yang berkelanjutan yang dilakukan oleh *manager* keperawatan, tim kendali mutu rumah sakit dan komite keperawatan serta selalu ada *follow up*, sosialisasi dan *review* untuk persamaan persepsi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Model peningkatan kinerja perawat unit gawat darurat disusun dengan prinsip berdasarkan analisis hasil uji jalur penelitian, analisis realita atau kondisi faktual analisis deskriptif, sintesis dari hasil analisis diskriptif dan jalur, kemudian dikembangkan model yang mengacu pada kebutuhan dan harapan pemberi jasa pelayanan (perawat) serta harapan pengguna jasa pelayanan (pasien)

yang mengarah pada keunggulan bersaing rumah sakit (*competitive advantages*).

### Saran

Pengembangan model peningkatan kinerja perawat dapat dilakukan oleh institusi dengan merencanakan pendidikan dan pelatihan penanganan pasien gawat darurat bagi perawat yang bertugas di unit gawat; memberikan *reward* dan *punishment* yang jelas; melakukan remunerasi serta melakukan supervisi setiap bulan untuk mengevaluasi dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan.

Perawat dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan membaca literatur yang terbaru tentang asuhan keperawatan atau mengikuti seminar tentang asuhan keperawatan; membangkitkan kembali motivasi untuk melaksanakan asuhan keperawatan karena merupakan standar dari profesi keperawatan.

Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan dengan menggunakan semua variabel karakteristik individu, karakteristik organisasi, karakteristik psikologis dan karakteristik pekerjaan yang mempengaruhi kinerja perawat dalam asuhan keperawatan dan dapat dilakukan pada perawat unit lain atau pun pada tenaga non keperawatan lingkup rumah sakit.

## KEPUSTAKAAN

- Anoraga, P. 2006. *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ardana, K., Mujiati N., Sriathi A. 2009. *Perilaku Keorganisasian, Edisi 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu, hal. 9–164
- Arwani & Supriyatno H. 2006. *Manajemen Bangsal*. Jakarta: EGC, hal. 124–129
- Depkes RI. 2006. *Pedoman Pelayanan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta : Dirjen Yanmed, hal. 1–22
- Gibson J. 1986. *Organizations Behavior Structure Processes*. Fifth Edition. Plano Texas : Business publications, Inc., hal. 51–215
- Gibson J. 1987. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Jakarta: Erlangga. Halaman 49-198

- Hasibuan, M. 2008. *Organisasi & Motivasi, Dasar Peningkatan Produktivitas*, Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara, hal. 92–126
- Ilyas, Y. 1999. *Kinerja. Teori, Penialian dan Penelitian*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia
- Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC, hal. 143–156
- Kemendes RI. 2011. *Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan, hal. 1–18
- Kemendes RI. 2012. *Perawat Mendominasi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan
- Kopelman, R. 1985. *Managing Productivity in Organization, A Practical People Oriented Perspective*. Singapore : Mc.Graw Hill
- Mangkunegara, A. 2010. *Evaluasi Kinerja SDM*. Bandung: Refika Aditama, hal. 9–29
- Nasution, A. 2009. *Pengaruh Karakteristik Individu dan Psikologis terhadap Kinerja Perawat dalam Kelengkapan Rekam Medis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan*. Tesis Magister. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, hal. 72–82
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, hal. 77–185
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*, Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika, hal. 287–339
- Robbins, S.& Coulter, M. (2004). *Manajemen*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: PT. Indeks
- Rumah Sakit Umum Dr. T. C. Hillers Maumere. 2009. *Laporan Tim Survei Kepuasan Pelanggan RSUD dr. T.C.Hillers*
- Rumah Sakit Umum Dr. T. C. Hillers Maumere. 2011. *Laporan Tahunan RSUD Dr. T. C. Hillers*
- Sedarmayanti. 2009. *Sumber Daya manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: Mandar Maju, hal. 21–78
- Siagian, S. 2004. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*. Jakarta: Bina Aksara
- Tarigan, A. 2007. *Pengaruh Karakteristik Individu, Pekerjaan dan Organisasi terhadap Kinerja Pegawai pada Badan Kepegawaian Negara Kantor Regional II (BKN-KANREG III) Bandung*, Tesis Magister. Surabaya: Universitas Airlangga
- Wijono, S. 2010. *Psikologi industri & Organisasi: dalam Suatu Bidang Gerak Psikologi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana, hal. 59–106