

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT RAWAT INAP DI RSUD KOTA SEMARANG

**Yohana Novitasari Sutrisno, Antono Suryoputro, Eka Yunila Fatmasari**  
Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro Semarang  
Email: [yohanovanovitasari@icloud.com](mailto:yohanovanovitasari@icloud.com)

*Nurses are the spearhead of hospitals in providing health service and should be managed professionally to improve the performance. The quality or satisfaction of nursing care was connected to nurses' performance. Nursing care quality of the hospital was determined by patient satisfaction. Complaint data of inpatient patient at Regional Public Hospital of Semarang there were some complaints in nursing care. On the other side, the nurses were still complaining about the workload, leadership, promotion and supervision. The purpose of this study was to determine the related factors of nurses' performance in inpatient unit at Regional Public Hospital of Semarang. The method of this research was using explanatory research with cross sectional approach. The population was all nurses in inpatient unit at Regional Public Hospital of Semarang with 71 peoples as sample. The analysis of the data was employed univariate and bivariate analysis with Rank Spearman Test. The result showed that variabls associated with the performance of nurses in inpatient unit at Regional Public Hospital of Semarang and has strong connection were workload (p value 0,001 and  $r_s$  0,554), leadership (p value 0,001 and  $r_s$  0,623), incentive (p value 0,001 and  $r_s$  0,680), and promotion opportunity has weak connection (p value 0,025 and  $r_s$  0,266). While the supervision is no associated with the performance of nurses in inpatient unit at Regional Public Hospital of Semarang (p value 0,794). Suggestion for the hospital are they have to rearrange the amount of the nurse, to evaluate incentive system, do some periodic coaching to all the nurses.*

*Keyword: Performance, Nurse in Inpatient Unit, Regional Public Hospital of Semarang*

### **PENDAHULUAN** **Latar Belakang**

UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 23 menjelaskan bahwa tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Kemudian dalam pasal 24 dijelaskan bahwa tenaga kesehatan tersebut harus memenuhi standar pelayanan. Dalam hal ini pelayanan kesehatan merupakan upaya kesehatan diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi individu atau

masyarakat. Hal ini sesuai dengan bunyi pasal 51 UU No 36 tahun 2009.<sup>1</sup>

Perawat merupakan ujung tombak dari kualitas pelayanan kesehatan dan kunci utama dalam keberhasilan pelayanan kesehatan.<sup>2</sup> Kualitas atau kepuasan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari kinerja perawat. Kualitas pelayanan keperawatan suatu rumah sakit dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat.<sup>3</sup> Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien.<sup>2</sup>

Berdasarkan data keluhan pasien rawat inap di RSUD Kota Semarang, pada tahun 2015 masih banyak keluhan pasien rawat inap. Keluhan terbanyak terdapat pada pelayanan sebanyak 109 keluhan dari 210 total keluhan pada tahun 2015. Dari hasil rekapitulasi data primer, yang sering dikeluhkan pasien mengenai pelayanan yaitu kurang ramahnya perawat dan kecepatan perawat untuk memberikan bantuan ketika diperlukan masih kurang. Hasil persentase survei pendahuluan yang dilakukan kepada pasien rawat inap diperoleh yaitu 15% menganggap pelayanan yang diberikan perawat ruang sangat baik, 26% menyatakan

No.	Usia	f	%
1	17-25 tahun	45	63,4
2	26-35 tahun	25	35,2
3	36-45 tahun	1	1,4
Jumlah		71	100,0

bahwa pelayanan perawat ruang masuk dalam kategori baik. Jumlah yang paling tertinggi dari hasil survei yaitu sebesar 48% yang

No.	Masa Kerja	f	%
1	≤ 10 Tahun	65	91,5
2	>10 Tahun	6	8,5
Jumlah		71	100,0

menganggap pelayanan perawat ruang masuk dalam kategori kurang, sedangkan sebesar 11% masuk dalam kategori buruk.

Hasil wawancara yang

No.	Pendidikan	f	%
1	DIII Keperawatan	58	81,7
2	S1	13	18,3
Jumlah		71	100,0

dilakukan kepada 3 perawat rawat inap diperoleh bahwa perawat masih mengeluhkan mengenai beban kerja yang berat dan pembagian perawat belum merata sesuai kapasitasnya. Terlebih lagi pimpinan dirasa belum

dapat menjadi contoh yang baik dan belum mampu memotivasi para perawat juga akan berdampak pada kinerja perawat. Selain itu, pemberian insentif yang kurang adil dan belum sesuai dengan beban kerja juga dirasakan oleh perawat rawat inap, kesempatan promosi dalam hal pelatihan belum dilakukan secara rutin dan belum merata, serta supervisi yang belum rutin dilakukan.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang sejumlah 239 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan *probability sampling* dengan menggunakan metode *proporsional random sampling* dan didapat sampel sejumlah 71 orang, pengumpulan data melalui lembar kuesioner yang berupa pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Uji statistik menggunakan uji *Rank Spearman*.

### HASIL PENELITIAN

#### a. Usia Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang

#### b. Masa Kerja

Tabel 4.2 Distribusi Masa Kerja Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang

#### c. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Pendidikan Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang

#### d. Kinerja Perawat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

e. Beban Kerja

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Beban Kerja Perawat di RSUD Kota Semarang

f. Kepemimpinan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kepemimpinan Kepala Ruang Menurut Persepsi Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

No	Beban Kerja	f	%
1	Berat	25	35,2
2	Tidak Berat	46	64,8
Jumlah		71	100,0

g. Insentif

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Insentif Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

No	Kepemimpinan	f	%
1	Kurang Baik	22	31,0
2	Baik	49	69,0
Jumlah		71	100,0

h. Kesempatan Promosi

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kesempatan Promosi Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

No	Insentif	f	%
1	Kurang Puas	15	21,1
2	Puas	56	78,9
Jumlah		71	100,0

i. Supervisi

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Supervisi Menurut Persepsi Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

No	Kesempatan Promosi	f	%
1	Kurang Baik	22	31,0
2	Baik	49	69,0
Jumlah		71	100,0

No	Supervisi	f	%
1	Kurang Baik	27	38,0
2	Baik	44	62,0
Jumlah		71	100,0

No	Kinerja	f	%
1	Kurang Baik	0	0,0
2	Cukup Baik	17	23,9
3	Baik	54	76,1
Jumlah		71	100,0

Tabel 4.10 Hubungan antara Variabel Bebas dengan Kinerja Perawat Rawat Inap di RSUD Kota Semarang

Variabel	Kinerja						p
	Baik		Cukup Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
<b>Beban Kerja</b>							
Berat	14	56,0	11	44,0	25	100	0,001
Tidak berat	3	6,5	43	93,5	46	100	
<b>Kepemimpinan</b>							
Kurang baik	14	63,6	8	36,4	21	100	0,001
Baik	11	6,1	46	93,9	50	100	
<b>Insentif</b>							
Kurangmemuaskan	12	80,0	3	20,0	15	100	0,001
Memuaskan	5	8,9	51	91,1	56	100	
<b>Kesempatan Promosi</b>							
Kurang baik	9	40,9	13	59,1	22	100	0,025
Baik	8	16,3	35	83,7	49	100	
<b>Supervisi</b>							
Kurang baik	6	22,2	21	77,8	26	100	0,794
Baik	11	25,0	33	75,0	46	100	

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Sebagian besar usia responden berusia antara 17-25 tahun (63,4%) dengan usia termuda adalah 22 tahun dan usia tertua adalah 42 tahun. Sebagian besar responden memiliki masa  $\leq 10$  tahun (91,5%) dengan masa kerja tersingkat 1 tahun dan terlama 15 tahun serta latar belakang pendidikan responden sebagian besar adalah DIII Keperawatan (81,7%).

### Kinerja Perawat Rawat Inap

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat.<sup>4</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 71 responden diketahui bahwa kinerja

perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang berada kategori baik sebesar 76,1% (55 orang). Kinerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi sudah mencapai standar yang telah ditetapkan oleh Depkes RI (75,0%).

### Hubungan antara Beban Kerja dengan Kinerja Perawat Rawat Inap

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden menilai beban kerja tidak berat 64,8%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa persentase kinerja cukup baik yang menilai beban kerja berat (56%) lebih tinggi dibandingkan yang menilai beban kerja tidak berat (6,5%). Secara statistik hubungan beban kerja dengan kinerja perawat bermakna ( $p$  value 0,001) dengan kekuatan hubungan kuat  $r_s$  0,554.

Pada lembar jawab responden yang cenderung menilai beban kerja berat yaitu merasa kewalahan karena volume pekerjaan yang banyak, kelelahan dalam menjalankan tugas dan pergantian *shift* sering mundur. Hal ini terjadi karena jumlah perawat tiap *shift* tidak sesuai dengan beban kerja yang diemban. Terkadang perawat juga merangkap sebagai petugas administrasi serta pemimpin dapat memberikan tugas tambahan atau tugas tidak terduga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurmaningsih (2012) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja terhadap kinerja perawat dalam pemberian pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.<sup>5</sup>

#### **Hubungan Kepemimpinan Karu dengan Kinerja Perawat Rawat Inap**

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden menilai kepemimpinan Karu baik 69%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa persentase kinerja cukup baik yang menilai kepemimpinan Karu kurang baik (63,6%) lebih tinggi dibandingkan yang menilai pemimpin Karu baik (6,1%). Secara statistik hubungan kepemimpinan Karu dengan kinerja perawat bermakna (*p value* 0,001) dengan kekuatan hubungan kuat  $r_s$  0,623.

Pada lembar jawaban responden diketahui sebagian besar menilai kepemimpinan Karu sudah baik. Sikap yang dimiliki Karu dapat dijadikan teladan. Selain itu, Karu mampu memberikan motivasi dan inspirasi dengan cara menghargai hasil pekerjaan, memberikan respon

terhadap tugas yang diberikan serta memberikan umpan balik. Kemudian Karu mampu memberikan rangsangan bagi perawat untuk meningkatkan kinerja. Penilaian-penilaian tersebut saling berkaitan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Patricia (2014) yang menganalisis hubungan antara kepemimpinan dan motivasi kerja dengan kinerja perawat di poliklinik BLU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado dan diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan dengan kinerja perawat.<sup>6</sup>

#### **Hubungan antara Insentif dengan Kinerja Perawat Rawat Inap**

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden menilai insentif yang diberikan memuaskan 78,9%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa persentase kinerja cukup baik yang menilai insentif kurang memuaskan (80%) lebih tinggi dibandingkan yang menilai insentif sudah memuaskan (8,9%). Secara statistik hubungan insentif dengan kinerja perawat bermakna (*p value* 0,001) dengan kekuatan hubungan kuat  $r_s$  0,680.

Jawaban responden yang cenderung kurang puas dalam pemberian insentif yaitu merasa kurang puas atas insentif yang diberikan. Hal ini dapat terjadi karena pendapat antara satu individu dengan individu lain berbeda. Faktor diantaranya meliputi sikap, motif, kepentingan, minat, pengalaman serta harapan.<sup>7</sup> Selain itu, perawat merasa insentif yang diberikan tidak sesuai dengan beban kerja. Besarnya insentif yang diterima perawat setiap bulan

berbeda-beda sesuai dengan pendapatan ruangan serta unsur atau point beban kerja belum dimasukkan dalam perhitungan pemberian insentif. Perawat juga merasa insentif yang diberikan belum dilakukan secara adil karena sistem pembagian insentif belum disosialisasikan secara jelas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasniah (2013) yang menganalisis hubungan motivasi kerja dengan kinerja perawat di unit rawat inap RSUD Salewangan Maros dengan kesimpulan yang diperoleh ada hubungan yang bermakna antara insentif dengan kinerja perawat.<sup>8</sup>

#### **Hubungan antara Kesempatan Promosi dengan Kinerja Perawat Rawat Inap**

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden menilai kesempatan promosi sudah baik 69%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa persentase kinerja cukup baik yang menilai kesempatan promosi kurang baik (40,9%) lebih tinggi dibandingkan yang menilai kesempatan promosi baik (16,3%).

Secara statistik hubungan kesempatan promosi dengan kinerja perawat bermakna (*p value* 0,025) dengan kekuatan hubungan lemah,  $\chi^2 = 0,266$ .

Pada lembar jawaban responden diketahui jawaban yang cenderung menilai kurang baik dalam kesempatan promosi yaitu tidak tersedia dana melanjutkan pendidikan. di RSUD Kota Semarang sebagian besar perawat berlatar pendidikan DIII yang artinya belum memiliki kesempatan untuk menduduki jabatan struktural dan jika ingin melanjutkan pendidikan bagi tenaga kontrak harus

menggunakan biaya sendiri karena tidak bisa mengajukan beasiswa ke pemerintah. Selain itu, pelatihan tidak rutin dilakukan. Menurut informasi yang ada di lapangan beberapa pelatihan harus diikuti namun perawat merasa hanya orang-orang itu saja yang ditunjuk untuk mengikuti pelatihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kris Nugroho (2004) yang menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat pegawai daerah di Puskesmas Kabupaten Kudus dan diperoleh nilai *p value* 0,004 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kesempatan promosi dengan kinerja perawat.<sup>9</sup>

#### **Hubungan Supervisi dengan Kinerja Perawat Rawat Inap**

Hasil analisis univariat menunjukkan sebagian besar responden menilai supervisi sudah baik 62%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa persentase kinerja cukup baik yang menilai supervisi baik (25%) lebih tinggi dibandingkan yang menilai supervisi kurang baik (22,2%). Secara statistik hubungan supervisi dengan kinerja perawat tidak ada hubungan yang bermakna (*p value* 0,794).

Jawaban responden diketahui cenderung menilai supervisi yang dilakukan oleh supervisor sudah baik. Supervisor mampu memprioritaskan masalah yang dihadapi perawat. Supervisor memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengeluarkan pendapatnya dan memberikan pengarahan kepada semua perawat yang ada. Akan tetapi, supervisi belum dilakukan secara rutin. Pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh Kasi Keperawatan

jadwalnya tidak menentu atau tidak ada jadwal khusus. Selain itu, supervisor belum mampu menemukan masalah yang dihadapi perawat karena kegiatan yang dilakukan lebih pada pengawasan dan inspeksi mendadak mengenai pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Muwarni (2007) yang menganalisis hubungan supervisi keperawatan dengan kinerja menurut persepsi perawat di RSUD Kustati Surakarta yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat.<sup>10</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. KESIMPULAN**

Sebagian besar responden berusia antara 17-25 tahun (63,4%), memiliki masa kerja  $\leq 10$  tahun (91,5%) dan berlatar belakang pendidikan DIII Keperawatan (81,7%).

Kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang berada kategori baik sebesar 76,1% (55 orang) dan kategori baik 23,9% (17 orang). Ada hubungan yang bermakna antara beban kerja, kepemimpinan, insentif dan kesempatan promosi dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang dan tidak ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kinerja perawat rawat inap di RSUD Kota Semarang.

### **B. SARAN**

Bagi Manajemen RSUD Kota Semarang

1. Hendaknya mengkaji ulang jumlah perawat pada masing-masing ruang.
2. Mengevaluasi terkait sistem insentif yang saat ini berlaku

3. Perlu secara rutin mengadakan pelatihan dan pendidikan untuk meningkatkan ketrampilan perawat

Bagi Perawat Rawat Inap

1. Perawat hendaknya membangun persepsi yang lebih baik terhadap bentuk insentif maupun sistem insentif yang berlaku yang diharapkan menjadi motivator seorang perawat untuk meningkatkan kinerjanya
2. Perawat hendaknya berinisiatif untuk mengikuti pelatihan yang diadakan oleh perusahaan/ organisasi lain agar dapat menambah wawasan pengetahuan dan ketrampilan

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Indonesia; 2009.
2. Swanburg, Russel C. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* : alih bahasa, Suharyati. Jakarta : EGC; 2000.
3. Wijono, Djoko. *Managemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Airlangga University; 2003.
4. Zaidin, Ali. *Dasar-Dasar Keperawatan Propesional*. Jakarta : Widya Medika; 2002.
5. Nurnaningsih. *Hubungan Beban Kerja Perawat Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian*

*Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar (Tesis). Makassar; 2012.*

6. Walewangko, Patricia. *Hubungan antara Kepemimpinan dan Motivasi kerja dengan Kinerja Perawat di Poliklinik BLU RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2014.
7. Siagian, Sondang P. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Asdi Mahasatya; 2002.
8. Hasniah. *Hubungan motivasi kerja dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Salewangan Maros*. 2013.
9. Nugroho, Kris. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat Pegawai Daerah di Puskesmas Kabupaten Kudus (Tesis)*. Semarang; Pascasarjana Undip; 2004.
10. Murwani, Dewi. *Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Kinerja di RSUI Kustati Surakarta*. [Skripsi]. Surakarta : Universitas Muhammadiyah; 2007. (online). [cited 2016 Desember 3]. Available from [http://eprints.ums.ac.id/16611/1/Halaman\\_Depan.pdf](http://eprints.ums.ac.id/16611/1/Halaman_Depan.pdf)