

PENGARUH KARAKTERISTIK TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG PERAWATAN INTENSIF RUMAH SAKIT KELAS A DAN B DI INDONESIA

Widaningsih

Program Studi Ners, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jalan Arjuna Utara No.9
Kebon Jeruk, Jakarta Barat, 15115, Indonesia

E-mail: widaningsih@esaunggul.ac.id

Abstrak

Perkembangan pelayanan keperawatan sebagai integral dari pelayanan kesehatan memacu perawat pelaksana untuk meningkatkan kinerja terhadap pasien terutama di ruang perawatan intensif. Penelitian ini berfokus kepada tingkat kinerja perawat berbasis dari karakteristik yang dimiliki seperti jenis kelamin, usia, lama bekerja, jumlah pelatihan, dan latar belakang pendidikan. Sampel penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit kelas A dan B di Indonesia (722 responden). Penelitian ini menggunakan penghitungan Uji F dan Analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian menyatakan bahwa adanya pengaruh karakteristik terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif ($p\text{-value} = 0,045$ dan koefisien determinan $= 1,8\%$). Hasil penelitian ini berimplikasi terhadap kebijakan pihak rumah sakit terhadap pengukuran kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Kata kunci: Karakteristik perawat pelaksana, kinerja, perawatan intensif

Abstract

Nursing care development as integral of healthcare system made an improvement for nurse's performance especially in intensive care unit. This research focused on nurse's performance level based on their characteristics those are gender, age, length of work, training experiences, and educational background. Samples were nurses who work at class A and B hospital in Indonesia (722 respondents). This research utilized F-test and simple regression analysis. Findings revealed that characteristics influenced nurse's performance in intensive care unit ($p\text{-value} = 0,045$ and determinant coefficient $= 1,8\%$). The implication of this research gave impact in hospital regulation towards nurses' performance measurement in intensive care unit.

Keywords: Nurse's characteristics, performance, intensive care

Pendahuluan

Pada saat ini pelayanan keperawatan sedang mengalami perubahan mendasar dalam upaya menjadi profesi yang mandiri dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat dengan berpusat pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit serta pelayanan para tenaga keperawatan kepada klien dengan memandang klien secara holistik dan komprehensif.

Kinerja perawat dapat dilaksanakan dan diperlihatkan melalui tugas dan peran perawat yang dilakukan dalam keseharian di ruang perawatan. Kinerja perawat sendiri adalah kesediaan perawat selama 24 jam di samping klien untuk memberikan bantuan kepada klien yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh klien (Kozier, 2004; Potter, 2009). Sehingga hal ini akan mempengaruhi asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien selama di ruang perawatan.

Untuk mengoptimalkan kinerja perawat perlunya melibatkan faktor atau lingkungan internal diri dari perawat tersebut. Gibson (2012) menyebutkan bahwa lingkungan internal diri perawat terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai, kapasitas belajar, usia, suku, jenis kelamin, dan pengalaman. Pada kenyataannya, yang terjadi di lapangan masih belum optimalnya kinerja dikarenakan adanya disparitas yang terjadi yang melibatkan faktor internal tersebut.

Penelitian Patricia, Kimberlee, Martha, & Jean (2013) menyebutkan perawat anak yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 2 tahun maka angka kematian bayi lebih besar dari perawat pelaksana di ruang perawatan intensif bayi yang telah bekerja lebih dari 2 tahun. Sedangkan pada tingkat pendidikan sarjana terhadap prevalensi terhadap angka kematian bayi yang menerima operasi jantung lebih besar daripada pada level akademi (ibid, 2013).

Fenomena yang terjadi di Indonesia adalah kurang optimalnya kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif sehingga tingkat mortalitas dan morbitas masih cukup tinggi. Hal ini disebabkan masih banyaknya tenaga perawat pelaksana yang belum melanjutkan tingkat pendidikan dan langsung masuk di dunia riil keperawatan di rumah sakit. Pelimpahan tugas pada perawat dengan jenis kelamin perempuan tidak ada perbedaan dengan yang laki-laki seperti mengatarkan pasien sebagai contoh pemindahruangan pasien dan mengantarkan pasien untuk pemeriksaan penunjang.

Metode

Rancangan penelitian ini menggunakan metode quantitative dengan metode deskriptif. Perhitungan hasil temuan menggunakan uji F dan regresi sederhana. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari 28 rumah sakit kelas A dan B di Indonesia dengan kriteria inklusi perawat pelaksana sebesar 722

responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil modifikasi dari literatur yaitu Gibson (2012) yang menyebutkan bahwa perawat terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, kepribadian, persepsi, sikap, nilai, kapasitas belajar, usia, suku, jenis kelamin, dan pengalaman.

Penelitian ini menggunakan Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Asuhan Keperawatan berpengaruh dengan Kinerja Perawat .
2. Karakteristik Perawat berpengaruh dengan Kinerja Perawat

Hasil

Hasil dari penelitian ini menyebutkan bahwa adanya pengaruh yang bermakna pada kinerja berdasarkan karakteristik perawat pelaksana di ruang perawatan intensif rumah sakit kelas A dan B di Indonesia.

- a. Usia, lama bekerja, dan jumlah pelatihan responden

Table 1. usia, lama bekerja, dan jumlah pelatihan

Kriteria	n	Mean	SD	Min-Max
Usia	722	37.43	6.53	21-56
Lama Bekerja	722	11.27	6.16	1-36
Jumlah Pelatihan	722	0.911	1.31	0-10

Rumah Sakit kelas A Rerata usia perawat pelaksana 37,83 tahun dengan standar deviasi 6,98 tahun, Usia minimal 23 tahun dan usia maksimalnya 56 tahun, lama bekerja 11,90 tahun dengan lama bekerja minimal 1 tahun dan maksimal 36 tahun standar deviasi 6,34 tahun,. Rata-rata mengikuti pelatihan sebanyak 1,048 kali dengan standar deviasi 1,45, nilai minimal jumlah pelatihan 0 dan nilai maksimal 10. Pada RS Kelas B rerata usia perawat 36,3 tahun dengan standar deviasi 4,89 tahun, usia termuda perawat pelaksana 29 tahun dan usia tertua adalah 49 tahun. Sudah bekerja selama

9,50 tahun dengan standar deviasi 5,26 tahun, lama bekerja minimal 1 tahun dan maksimal 28 tahun. Rata-rata perawat pelaksana mengikuti pelatihan sebanyak 0,52 kali dengan nilai minimal dari jumlah pelatihan 0 kali dan nilai maksimal 3 kali.

b. Jenis kelamin dan tingkat pendidikan responden

Table 2 Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan

No.	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin:		
	Perempuan	599	82,96
	Laki-laki	123	17,04
	Total	722	100,0
2.	Tingkat Pendidikan:		
	D3	549	76,04
	D4	1	0,14
	S1/Ners	172	23,82
	Total	722	100,0

Perawat pelaksana di RS Kelas A dan Kelas B adalah perempuan dengan jumlah perawat sebanyak 599 orang (82,96%), sedangkan jumlah perawat laki-laki sebanyak 123 orang (17,04%). Sebagian besar perawat pelaksana di kedua rumah sakit menempuh pendidikan hingga jenjang D3 dengan jumlah perawat sebanyak 549 orang (76,04%). Selanjutnya perawat pelaksana yang menempuh pendidikan hingga jenjang S1 sebanyak 172 orang (23,82) dan jenjang D4 sebanyak 1 orang (0,14%).

c. Analisis hubungan karakteristik dengan kinerja perawat pelaksana

Table 3 Analisa Karakteristik

No	Variable	Nilai korelasi (r)	p-value
1	Usia	0,09	0,014
2	Jenis kelamin	595,235	0,343
3	Pendidikan	0,056	0,130
4	Lama kerja	0,085	0,023
5	Pelatihan	2783,683	0,041
6	Tempat kerja	0,076	0,041

Berdasarkan hasil penghitungan korelasi antara variable karakteristik dan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif maka didapatkan signifikansi dari usia, lama kerja, pelatihan, dan tempat kerja dengan p-value $< 0,05$. Sedangkan untuk variable jenis kelamin dan pendidikan tidak ada korelasi yang signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dinyatakan dengan p-value $> 0,05$.

d. Uji hipotesis (Uji F)

Hasil uji F didapat dari penghitungan 6 variabel karakteristik perawat pelaksana dan hubungannya dengan kinerja sebagai variabel dependen. Hasil menyatakan bahwa nilai F yang didapat dari perhitungan adalah $2,155 > F$ tabel (2,111). Sedangkan nilai signifikansi (probabilitas) sebesar $0,045 < p\text{-value}$ (0,05) yang menyatakan H_0 ditolak. Hal ini berarti adanya hubungan antara variabel karakteristik dengan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif. Hal ini didukung oleh penghitungan analisis besar pengaruh antara karakteristik dan kinerja perawat pelaksana dengan hasil R sebesar 0,133 dan R^2 sebesar 0,018 yang menyatakan bahwa besarnya koefisien determinan pengaruh sebesar 1,8%. Hasil tersebut menerangkan bahwa karakteristik perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dengan kinerja mereka sebesar 1,8% sedangkan sisanya 88% diterangkan oleh variabel lain yang belum diteliti oleh peneliti.

Pembahasan

a. Usia

Penelitian menyatakan bahwa prosentase wanita lebih banyak daripada pria di rumah sakit tipe A dan B yaitu sebesar 82,96%. Hal ini menyatakan bahwa proporsi tenaga kerja profesi perawat di ruang perawatan intensif rumah sakit di Indonesia lebih banyak wanita. Hal ini sejalan dengan Ahmed & Safadi (2013) yang menyatakan bahwa prosentase wanita lebih banyak daripada pria. Keadaan tersebut sesuai dengan kondisi yang terjadi di

Tabel 4 hasil uji F dan keefisien determinan									
Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig.	F hitung	F tabel	R	R ²
Regresi	1703.126	6	283.854	2.155	0.045	8.481	2.111	1,133	1,8
Residual	94184.607		131.727						
Total	95887.733								

Indonesia di mana perawat mayoritas didominasi oleh wanita karena keperawatan identik dengan feminisme (Evans, 1997).

Feminisme yang dimiliki oleh wanita sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang perawatan intensif karena berhubungan dengan penerapan konsep *caring* dan komunikasi pada pasien. Selain itu, wanita lebih memperhatikan ketelitian dalam melakukan tindakan sehingga resiko terjadinya insiden *human error* dapat ditekan dan minimalisir.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Papathanassoglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & Lavdaniti (2005) bahwa wanita lebih memiliki sifat untuk memberikan perawatan holistik sedangkan pria lebih kepada pengambilan keputusan dan melakukan *advance practice*. Pada ruang perawatan intensif perawat dituntut untuk memberikan perawatan dengan sigap dan cekatan sehingga pasien dapat ditangani. Dengan kemampuan pria maka kondisi pasien dapat diprediksi dengan cepat dan ditangani dengan tepat dalam kondisi apapun. Hal ini didukung oleh pernyataan Kirchmeyer & Bullin (1997) bahwa peran gender dalam pemberian tindakan sangat memiliki pengaruh dengan kesesuaian dan kesuksesan berdasarkan 3 peran gender yaitu kesesuaian, maskulinitas, dan androginitas. Sifat androginitas lebih memfokuskan kepada perhatian sedangkan sifat maskulinitas dapat mengambil keputusan dengan cepat untuk masalah medis yang kritis dan terjadi di ruang perawatan intensif.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini didapat bahwa rerata usia perawat di ruang perawatan intensif

37.42 tahun dengan standar deviasi 6.53. Interval usia pada penelitian ini adalah 21 – 56 tahun. Usia dapat menentukan kemampuan individu dalam mengambil keputusan. Pada pelaksanaan di ruang perawatan intensif pengambilan keputusan sangat penting karena dilakukan secara cepat sehingga dapat menangani setiap pasien yang masuk.

Pada penelitian ini didapatkan rata-rata usia perawat adalah 37,42 tahun dimana pada usia tersebut masuk ke dalam tahapan dewasa menengah. Usia dewasa menengah dimulai dari awal usia dan pertengahan usia 30 tahunan sampai awal umur 60 tahun (Potter dan Perry, 2009). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gatot dan Adisasmito pada tahun 2005 dimana sebagian besar usia perawat yang terlibat dalam penelitiannya berusia antara 26-33 tahun (39,8%) dan 33-44 tahun (33,33%). Pada penelitian tersebut juga didapatkan hubungan usia perawat dengan tingkat kepuasan yang dimiliki perawat terhadap pekerjaannya, hubungan yang didapatkan merupakan hubungan yang positif dimana semakin tua usia perawat semakin tinggi tingkat kepuasan yang dimilikinya (Gatot dan Adisasmito, 2005).

Namun penelitian yang dilakukan oleh Roatib, Suhartini, dan Supriyadi pada tahun 2007 mengenai hubungan karakteristik perawat dengan motivasi perawat pelaksana dalam melaksanakan komunikasi terapeutik menunjukkan adanya hubungan negatif antara usia perawat dengan kemampuan komunikasi terapeutik. Pada penelitian tersebut menunjukkan semakin tua usia perawat maka semakin rendah motivasinya dalam menerapkan komunikasi terapeutik pada fase

kerja (Roatib dan Suhartini, 2007). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia perawat mempunyai hubungan terhadap kinerja yang dilakukan oleh perawat itu sendiri, baik hubungan yang berarah positif maupun negatif.

c. Lama bekerja

Hasil penelitian ini memaparkan bahwa rerata lama bekerja perawat di ruang perawatan intensif adalah 11.27 tahun dengan standar deviasi 6.16 tahun dan interval 1 – 36 tahun. Lama bekerja akan mempengaruhi kapasitas dan tingkat kinerja perawat di ruang perawatan intensif. Pada dasarnya semakin lama masa kerja perawat maka akan semakin mahir dan memiliki kapasitas dan kemampuan yang lebih dibandingkan dengan perawat yang lebih sedikit masa kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ericsson, Whyte, & Ward (2007) yang menyatakan bahwa pendekatan keahlian dilakukan dengan terus melakukan hal yang berulang sehingga dapat meningkatkan keahlian dalam pemberian intervensi dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja lebih sedikit. Pengalaman yang didapatkan selama masa kerja membuat perawat senior lebih percaya diri dalam melakukan tindakan terhadap pasien karena sudah terlatih lebih lama dan cekatan. Hal serupa didukung oleh Benner, Tanner, & Chesla (1992) bahwa tahapan menjadi ahli dalam dunia praktek di ruang perawatan kritis diperlukan pengalaman dari pemula sampai menjadi tingkat ahli. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, perawat pelaksana di ruang perawatan intensif bahkan kritis memiliki masa dalam memulai di dunia nyata lahan praktek dengan keahlian dasar. Namun, seiring dengan berjalannya waktu dan bertambahnya ilmu serta pengalaman maka perawat tersebut akan menjadi terbiasa dalam melakukan tindakan.

d. Jumlah pelatihan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa rerata jumlah pelatihan yang diikuti oleh perawat di

ruang perawatan intensif adalah 0,91 pelatihan dengan standar deviasi 1.31 pelatihan dan rentang 0-10 pelatihan. Semakin banyak pelatihan yang diikuti oleh perawat di ruang perawatan intensif memiliki ekspektasi memiliki kapabilitas dalam asuhan keperawatan yang lebih daripada perawat yang lebih sedikit pelatihan bahkan yang tidak pernah atau belum mengikuti pelatihan. Pelatihan diharapkan perawat di ruang perawatan intensif dapat meminimalisir kesalahan yang terjadi ketika memberikan asuhan keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan Jeffrey, McGaghie, Cohen, O'Leary, & Wayne (2009) yang menyebutkan bahwa nilai yang diperoleh pada kasus pelatihan medis residen pada pasca pelatihan lebih besar daripada sebelum diberikan pelatihan. Hal ini berlaku juga dengan profesi perawat dengan pelatihan klinis yang didapatkan mengenai asuhan di ruang perawatan intensif maka penanganan pasien akan lebih baik sebelum mendapatkan pelatihan sehingga menekan angka prevalensi komplikasi yang terjadi pada pasien.

e. Pendidikan

Penelitian memaparkan bahwa mayoritas ruang perawatan intensif rumah sakit tipe A dan B di Indonesia lebih memberdayakan perawat dengan lulusan D3 (76,04%) daripada S1 (23,82%). Jumlah ketimpangan yang didapat tersebut akan mempengaruhi kualitas dan kinerja perawat di ruang perawatan intensif. Aplikasi antara teori dan praktik di ruang perawatan intensif sangat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan yang dengan *holistic approach*.

Penelitian ini tidak sejalan Papathanassoglou, Tseroni, Vazagiou, Kassikou, & Lavdaniti (2005) bahwa perawat dengan tingkat sarjana memiliki tingkat kebijakan otonomi yang lebih besar dalam ruang perawatan intensif karena lebih memiliki pemikiran kritis dan kemampuan kognitif yang baik (Giro, 2000). Hal ini disebabkan karena perawat dengan

jenjang pendidikan sarjana lebih memiliki kemampuan untuk menggabungkan antara *basic knowledge* dan praktek dengan mempertimbangan rasional tindakan yang diberikan. Ruang perawatan intensif sangat memerlukan dan mempertimbangan dalam pengambilan keputusan (ibid, 2005). Hal tersebut memiliki korelasi dengan penelitian (Whyte, Ward, & Eccless, 2009) yang menyatakan bahwa pengetahuan dan kinerja perawat sangat memiliki hubungan. Sehingga seorang perawat di ruang perawatan intensif dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik dan cepat pada pasien dengan kondisi kritis yang datang.

Keterbatasan dan Implikasi

Pada penelitian ini menggunakan sample dari 13 rumah sakit kelas a dan b di Indonesia yang hanya di kota besar sehingga kurang merepresentatifkan kondisi perawat pelaksana di kota kecil. Selain itu ,acuan dalam penentuan instrument masih terbatas sehingga kurang optimalnya hasil penelitian dan hanya menilai kinerja berdasarkan lingkungan internal perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Penelitian ini memiliki dampak pada penatalaksanaan asuhan keperawatan di ruang perawatan intensif di rumah sakit kelas tipe A dan B di Indonesia baik dari segi pelayanan, ilmu pengetahuan, dan penelitian selanjutnya. Pada bidang keperawatan dapat dijadikan acuan dan refleksi diri para perawat pelaksana di ruang perawatan intensif dari karakteristik internal terhadap kinerja yang dilakukan. Pada bidang ilmu pengetahuan, penelitian ini dapat dijadikan sumber dalam mengeksplorasi kinerja perawat berdasarkan karakteristiknya. Sedangkan dalam penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi lebih lanjut terkait dengan karakteristik eksternal yang menunjang kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian maka dapat dibuktikan bahwa karakteristik perawat

pelaksana berupa usia, jenis kelamin, lama bekerja, latar belakang pendidikan, dan jumlah pelatihan dengan koefisien determinan sebesar 1,8% dan uji F sebesar 0,045. Perolehan hasil tersebut berimplikasi dalam penatalaksanaan kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif. Intepretasi dari hasil tersebut dapat dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya untuk meneliti karakteristik dan faktor lebih lanjut yang mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di ruang perawatan intensif.

Referensi

- Ahmed , M., & Safadi, E. (2013). Decisional involvement among nurses: Governmental versus private hospitals. *Health Science Journal*, 18-27.
- Benner, P., Tanner, C., & Chesla, C. (1992). From beginner to expert: Gaining a differentiated clinical world in critical care nursing. *Advances in Nursing Science*, 1-10.
- Evans, J. (1997). Men in nursing: issues of gender segregation and hidden advantage. *Journal of Advanced Nursing*, 226–231.
- Gibson J.L. (2012). *Organizations: Behavior, Structure, Processes*. Edition 41th. New York: McGraw-Hill
- Jeffrey, B., McGaghie, W., Cohen, E., O’Leary, K., & Wayne, D. (2009). Simulation-based mastery learning reduces complications during central venous catheter insertion in a medical intensive care unit. *Critical Care Medicine*, 2697-2701. doi:10.1097/CCM.0b013e3181a57bc1
- Kirchmeyer, C., & Bullin, C. (1997). Gender roles in a traditionally female occupation: A study of emergency, operating, intensive care, and psychiatric nurses. *Journal of Vocational Behavior*, 78–95. doi:10.1006/jvbe.1996.1541
- Patricia, H., Kimberlee, G., Martha, C., & Jean, C. (2013). The effect of critical care nursing and organizational characteristics on pediatric pardiatic surgery mortality in the United States. *Journal of Nursing Administration*, 637-644. doi:10.1097/NNA.0000000000000005

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (1997). *Fundamental of Nursing :Concepts, Processes, and Practice*. US: Mosby.
- Whyte, J., Ward, P., & Eccless, D. (2009). The relationship between knowledge and clinical performance in novice and experienced critical care nurses. *The Journal of Acute and Critical Care*, 517–525. doi:10.1016/j.hrtlng.2008.12.006