

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENILAIAN KINERJA PERAWAT RAWAT INAP RSUD KABUPATEN TANGGERANG TAHUN 2018

Ade Rosaliani Paraswardhany¹Gisely Vionalita²

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No.9, Blk.1 No.2, Duri Kupa. Kebon Jeruk 11510

aderosaliani27@gmail.com

ABSTRAK

Kinerja merupakan hasil yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu perusahaan, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab. Penilaian kinerja perawat rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang merupakan salah satu cara untuk mengukur kualitas SDM yang dimiliki. Dengan begitu visi dan misi rumah sakit dapat dicapai dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2018 dengan menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* dengan jumlah sampel 78 perawat rawat inap. Dari hasil penelitian memperoleh hasil bahwa faktor yang berhubungan dengan kinerja yaitu, imbalan (nilai $p = 0.012$), dan jadwal kerja (nilai $p = 0.031$). Penilaian kinerja yang dimiliki perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang masih dalam kategori baik, untuk meningkatkan penilaian kinerja yang kurang baik peneliti menyarankan sebaiknya rumah sakit memberikan pelatihan mengenai asuhan keperawatan, memberikan imbalan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab yang diberikan, memperbaiki pembuatan jadwal kerja pada perawat sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat.

Kata Kunci : kinerja perawat, penilaian kinerja perawat, perawat rawat inap, imbalan, jadwal kerja,

ABSTRACT

Performance is the result that can be achieved by a person or group of people in a company, in accordance with the authority and responsibility. The assessment of nurses' inpatient performance at Tangerang District Hospital is one way to measure the quality of their human resources. That way the hospital's vision and mission can be achieved properly. The purpose of this study was to determine the factors that influence the performance of inpatient nurses at Tangerang District Hospital. This research was conducted in November-December 2018 using a quantitative method with a cross-sectional design with a sample of 78 nurses hospitalized. From the results of the study obtained the results that the factors associated with performance are, rewards (p value = 0.012), and work schedule (p value = 0.031). The assessment of the performance of the inpatient nurses at Tangerang District Hospital is still in good category, to improve the performance evaluation that is not good the researcher suggests that the hospital should provide training in nursing care, provide rewards in accordance with the tasks and responsibilities given, improve the work schedule for nurses so that it can improve nurse performance.

Keywords : nurse performance, performance evaluation of nurses, inpatient nurses, rewards, work schedules

PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan pembangunan suatu bangsa memerlukan dua sumber daya yang digunakan, yaitu sumber daya alam (*natural resource*) dan sumber daya manusia (*human resource*). Kedua sumber daya tersebut sangatlah penting dalam menentukan suatu pembangunan, begitu pula dengan sektor kesehatan. Pembangunan kesehatan perlu didukung oleh sumber daya yang memadai khususnya sumber daya manusia yang dalam hal ini adalah tenaga kesehatan yang memadai (Notoadmodjo, 2009).

Menurut Undang-Undang RI Nomor 44 (2009) menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan, rumah sakit tentunya membutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas untuk mampu berkembang dan bersaing. Dimana sumber daya yang berkualitas sangat menentukan kinerja dari rumah sakit, khususnya sumber daya manusia berprofesi sebagai perawat.

Mengingat perawat adalah sumber daya manusia yang terpenting dalam menjalankan pelayanan rumah sakit dalam upaya penyelenggaraan peningkatan pelayanan kesehatan, maka perawat dituntut untuk memiliki kemampuan intelektual, komunikasi interpersonal, kemampuan teknis dan moral. Karakteristik perawat yang selalu menjadi penentu arah dan kekuatan bekerja. Oleh sebab itu pelayanan keperawatan dalam upaya pelayanan kesehatan dirumah sakit merupakan faktor penentu citra dan kualitas rumah sakit (Nursalam, 2011).

Kinerja merupakan hasil yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing

dalam upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara illegal merupakan penampilan dari kinerja perawat.

Dalam penilaian kinerja yang dilakukan terhadap perawat terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja itu sendiri., diantaranya terdapat faktor internal yang terdiri dari pengetahuan dan motivasi, serta faktor eksternal yang terdiri dari imbalan, pelatihan, kepemimpinan, dan jadwal kerja (Pabundu, 2006). Menurut peraturan Kemenkes (2016) tentang standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien diata 95%, bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal.

Dari penelitian Noor & Kapalawi (2013) hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengaruh motivasi kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap. Dari penelitian Aswad (2016) hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengaruh pelatihan dan imbalan terhadap kinerja perawat. Dari penelitian Novitasari & Suryoputro (2017) hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kepemimpinan dengan kinerja perawat.

Instalasi rawat inap RSUD Tangerang memiliki 16 ruang rawat inap, diantaranya ruang Edelweis, Cempaka, Dahlia, Flamboyan, Kenanga, Kemuning Atas, Kemuning Bawah, Seruni, Mawar, NICU, Anyelir Atas, Perina Atas, SOKA, Talasemia, Hemodialisa, dan Kemoterapi, dengan jumlah perawat 234 perawat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Kabupaten Tangerang dilakukan penilaian kinerja memiliki jumlah rata-rata penilaian yaitu 80-90 pada tahun 2016, dan ditahun 2017 mengalami penurunan penilaian kinerja yang berdampak pada menurunnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan perawat

selama menajalani perawatan di RSUD Kabupaten Tangerang, penilaian tersebut mencakup kecakapan uraian tugas (pengetahuan) : 72, disiplin : 76, kerja sama : 76, motivasi : 70, dengan rata-rata penilaian kinerja : 70 dari seluruh jumlah perawat yaitu 234 perawat, dengan standar kinerja dari Kemenkes (2016) tentang penilaian indikator kinerja yaitu dengan nilai standar yang ditetapkan dengan kategori nilai 80-90 dikatakan baik. Untuk itu berdasarkan pendahuluan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja perawat di rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penilaian kinerja perawat rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 234 perawat rawat inap di RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 perawat rawat inap. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *propositional stratified random sampling* dengan alokasi yang sama.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Penilaian Kinerja

Kategori	Frekuensi	Presentase
< 80	44	56.4
≥ 80	34	43.6
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 44 responden, proporsi tertinggi yaitu memiliki penilaian kinerja < 80 44 (56.4%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	34	43.6
Baik	44	56.4
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 44 responden, proporsi tertinggi yaitu memiliki pengetahuan yang baik 44 (56.4%).

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Motivasi

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	32	41
Baik	46	59
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 46 responden proporsi tertinggi memiliki motivasi baik sebanyak 46 (59%).

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Imbalan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	58	74.4
Baik	29	25.6
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 58 responden, proporsi tertinggi yaitu imbalan kurang sebanyak 58 (74.4%).

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Pelatihan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	9	11.5
Baik	69	88.5
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 69 responden, proporsi tertinggi yaitu memiliki pelatihan baik sebanyak 69 (88.5%).

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Jarak Kepemimpinan

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	21	26.9
Baik	57	73.1
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 57 responden, proporsi tertinggi memiliki kepemimpinan baik sebanyak 57 (73.1%).

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Riwayat Jadwal Kerja

Kategori	Frekuensi	Presentase
Kurang	25	32.1
Baik	53	67.9
Total	78	100

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 53 responden, proporsi tertinggi memiliki jadwal kerja baik sebanyak 53 (67.9%).

Analisa Bivariat

Tabel 4.8
Hubungan antara Pengetahuan dengan Penilaian Kinerja

Pengetahuan	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	
Kurang	20	58.8	14	41.2	34
Baik	24	54.4	20	45.5	44

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki pengetahuan kurang adalah yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 20 responden (58.8%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori pengetahuan baik adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebesar 24 responden (54.4%).

Pada tabel 4.8 juga diketahui bahwa berdasarkan *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0.883$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan CI 95%. Jadi kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) adalah sebesar 1.078 (CI 95% 0.730 – 1.592).

Tabel 4.9
Hubungan antara Motivasi dengan Penilaian Kinerja

Motivasi	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	
Kurang	17	53.1	15	46.9	32
Baik	27	58.7	19	41.3	46

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa proporsi tertinggi untuk kategori motivasi kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebesar 17

responden (53.1%), sedangkan responden yang memiliki motivasi baik adalah yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 27 responden (58.7%). Pada tabel 4.9 juga diketahui bahwa berdasarkan uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0.798$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan CI (95%). Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) adalah 0.905 (CI 95% 0.630– 1.358).

Tabel 4.10
Hubungan antara Imbalan dengan Penilaian Kinerja

Imbalan	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	
Kurang	38	65.5	20	34.5	58
Baik	6	30.0	14	70.0	20

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan proporsi tertinggi responden yang memiliki imbalan kurang adalah yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 38 responden (65.5%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori imbalan baik adalah responden yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebesar 14 responden (70.0%).

Pada tabel 4.10 juga diketahui bahwa berdasarkan uji statistik diperoleh nilai *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0.012$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan CI (95%). Jadi nilai $\rho < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara imbalan perawat dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) adalah 2.184 (CI 95% 1.090 – 4.376).

Tabel 4.11
Hubungan antara Pelatihan dengan Penilaian Kinerja

Pelatihan	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	%	N	%	n	
Kurang	5	55.6	4	44.4	9
Baik	39	56.5	30	43.5	69

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan proporsi tertinggi responden yang memiliki pelatihan kurang adalah yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 5 responden (55.6%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori pelatihan baik adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebesar 39 responden (56.5%).

Pada tabel 4.11 juga diketahui bahwa berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $\rho = 1.000$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan CI (95%). Jadi nilai $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan perawat dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) 0.983 (CI 95% 0.529 – 1.827)

Tabel 4.12
Hubungan antara Kepemimpinan dengan Penilaian Kinerja

Kepemimpinan	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	N
Kurang	11	52.4	10	47.6	21
Baik	33	57.9	24	42.1	57

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa proporsi tertinggi untuk kategori kepemimpinan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja tidak baik, yaitu sebesar 11 responden (52.4%), sedangkan proporsi tertinggi responden yang memiliki kepemimpinan baik adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 33 responden (57.9%).

Pada tabel 4.12 juga diketahui bahwa berdasarkan uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai $\rho = 0.859$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan perawat dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) adalah 0.905, (CI 95% 0.569 – 1.439).

Tabel 4.13
Hubungan antara Jadwal Kerja dengan Penilaian Kinerja

Jadwal Kerja	Penilaian Kinerja				Total
	Kurang		Baik		
	N	%	N	%	N
Kurang	19	76.0	6	24.6	25
Baik	25	47.2	28	52.8	53

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki jadwal kerja kurang adalah yang memiliki penilaian kinerja kurang, yaitu sebanyak 19 responden (76.0%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori jadwal kerja baik adalah responden yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebesar 28 responden (52.8%).

Pada tabel 4.13 juga diketahui bahwa berdasarkan uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0.031$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan CI (95%). Jadi nilai $\rho < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jadwal kerja perawat dengan penilaian kinerja. Sementara nilai *Prevalence Odds Ratio* (POR) 1.611 (CI 95% 1.124 – 2.310)

PEMBAHASAN

Hubungan antara Pengetahuan dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil pengetahuan, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki pengetahuan baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak 20 responden (45.5%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori pengetahuan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang baik, yaitu sebesar 20 responden (58.8%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $\rho = 0.883$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $\rho > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penilaian kinerja.

Pengetahuan yang dimiliki seorang perawat sangat menentukan keberhasilan tugas yang dibebankan kepadanya. Dengan pengetahuan yang

tinggi perawat dapat menyelesaikan tugasnya secara efektif dan efisien, sehingga kinerja pun semakin baik.

Berdasarkan hasil stratifikasi dengan imbalan, didapatkan imbalan kurang dengan pengetahuan kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 18 (69.2%), sedangkan imbalan kurang dengan pengetahuan baik sebanyak 20 (62.5%), selanjutnya pada imbalan baik dengan pengetahuan kurang proporsi tertinggi sebanyak 8 (66.7%). Sedangkan imbalan baik dengan pengetahuan baik sebanyak 6 (75.0%). Dengan ini dapat disimpulkan perawat dengan imbalan kurang yang memiliki pengetahuan baik masih merasa imbalan yang didapatkan masih kurang, hal ini dikarenakan perawat yang masih kurang lengkap dalam pengisian asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien yang menyebabkan menurunnya imbalan yang didapatkan dan menurunnya penilaian kinerja.

Hubungan antara Motivasi dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki motivasi baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak (41.3%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori motivasi kurang sebanyak (53.1%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0.798$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $p > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara motivasi perawat dengan penilaian kinerja.

Motivasi mempunyai dimensi usaha terus-menerus, motivasi merupakan ukuran berapa lama seseorang dapat menajaga usaha mereka. Seseorang yang termotivasi akan menjalankan tugas mereka dengan baik untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Wibowo, 2011).

Perawat rawat inap di RSU Kabupaten Tanggerang memiliki motivasi dalam bekerja cukup baik, hal ini sangat berpengaruh terhadap

pelayanan yang diberikan dan proses kerja yang dilakukan setiap harinya untuk mewujudkan pelayanan yang terbaik, mendapat motivasi yang baik dari pimpinan menjadi salah satu faktor pendukung dalam meningkatkan kinerja perawat, kerja sama yang baik sesama perawat juga diperlukan dalam menjalankan tugas sebagai perawat karena dengan kerja sama yang baik lingkungan kerja menjadi nyaman dan perawat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik.

Dari hasil stratifikasi dengan jadwal kerja kurang dengan motivasi kurang dengan proporsi tertinggi yaitu 6 (85.7%), sedangkan proporsi tertinggi pada jadwal kerja kurang dengan motivasi baik memiliki proporsi tertinggi 13 (72.2%), sedangkan jadwal kerja baik dengan motivasi kurang memiliki proporsi tertinggi 14 (56.0%), dan dengan jadwal kerja baik dengan motivasi baik memiliki proporsi tertinggi sebanyak 14 (50.0%).

Hubungan antara Imbalan dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki imbalan baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak 14 responden (70.0%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori imbalan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja tidak baik, yaitu sebesar 38 responden (65.5%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0.012$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $p < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara imbalan perawat dengan penilaian kinerja.

Hasil penelitian didapatkan dari beberapa ruangan merasa adanya rasa kurang puas terhadap imbalan yang diberikan, karena menurut mereka imbalan yang diberikan dirasa belum memenuhi kebutuhan mereka dan tidak sesuai dengan tugas dan beban kerja yang diberikan pada perawat, lamanya

kenaikan jabatan pada perawat dan lamanya proses rotasi perawat keruangan lain menjadi alasan kurangnya imbalan dalam bentuk penghargaan yang diberikan pada perawat.

Jadi, sejalan dengan teori diatas imbalan yang baik sangat berpengaruh dengan hasil penilaian kinerja perawat. Pihak rumah sakit seharusnya lebih memperhatikan perawat dalam pemberian imbalan, imbalan yang diberikan harus sesuai dengan tugas dan tanggung jawab perawat tersebut, peran aktif seorang pemimpin dalam mengevaluasi apa yang di dapatkan perawat baik dalam bentuk imbalan atau promosi kenaikan jabatan untuk meningkatkan kinerja perawat juga sangat penting guna untuk memberikan rasa di hargai atas pekerjaan yang sudah dilakukan.

Hubungan antara Pelatihan dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki pelatihan baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak 30 responden (43.5%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori imbalan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang baik, yaitu sebesar 5 responden (55.6%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 1.000$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $p > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan perawat dengan penilaian kinerja.

Pelatihan merupakan suatu proses aplikasi terutama terhadap penilaian kinerja. Pelatihan karyawan dapat membantu memperoleh efektifitas dalam pekerjaan mereka sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan tentang pikiran, tindakan, kecakapan, pengetahuan dan sikap yang layak (Satsrohadiwiry, 2005).

Hasil penelitian sebagian besar perawat rawat inap mengikuti pelatihan yang diadakan pihak rumah sakit maupun yang di luar rumah sakit sesuai dengan uraian tugas mereka sehari-hari, karena dengan mengikuti pelatihan dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya.

Berdasarkan hasil stratifikasi dengan imbalan kurang dengan pelatihan kurang memiliki proporsi tertinggi sebanyak 3 (75.0%), sedangkan imbalan kurang dengan pelatihan baik memiliki proporsi tertinggi sebanyak 35 (64.8%), sedangkan imbalan baik dengan pelatihan kurang dengan proporsi tertinggi sebanyak 3 (60.0%), dan imbalan baik dengan pelatihan baik memiliki proporsi tertinggi sebanyak 11 (73.3%).

Hubungan antara Kepemimpinan dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi yang memilih kepemimpinan baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak 24 responden (42.1%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori kepemimpinan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang baik, yaitu sebesar 11 responden (52.4%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0.859$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $p > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan perawat dengan penilaian kinerja.

Dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang baik, seorang pimpinan harus menjalankan beberapa peran diantaranya sebagai *energizer, facilitator, mentor, influencer*, dan *visionary*, sehingga dapat memebrikn motivasi, deukungn, contoh kepada bawahannya dalam melaksnakan tugasnya untuk mecapai tujuan bersama (Huber, 2010).

Kepemimpinan kepala ruangan di RSUD Kabupaten Tangerang yang menurut kuesioner yang didapatkan

sudah menjalankan tugas sebagai pimpinan dengan baik, kepala ruangan memberikan apresiasi terhadap perawat yang melakukan pekerjaan dengan baik yaitu dengan cara memberikan penilaian baik terhadap hasil kerjanya, serta memberikan arahan setiap kali akan memulai tugas agar perawat bekerja sesuai dengan SOP yang ada merupakan hal yang selalu dilakukan oleh pimpinan ruangan.

Berdasarkan hasil stratifikasi perawat dengan jadwal kerja kurang dengan kepemimpinan kurang memiliki proporsi tertinggi sebanyak 5 (71.4%), sedangkan jadwal kerja kurang dengan kepemimpinan baik memiliki proporsi sebanyak 14 (77.8%), perawat dengan jadwal kerja baik dengan kepemimpinan kurang memiliki proporsi tertinggi 8 (57.1%), dan perawat dengan jadwal kerja baik dengan kepemimpinan baik memiliki proporsi tertinggi sebanyak 20 (51.3%).

Hubungan antara Jadwal Kerja dengan Penilaian Kinerja

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa proporsi tertinggi responden yang memiliki jadwal kerja baik adalah yang memiliki penilaian kinerja baik, yaitu sebanyak 28 responden (52.8%). Sedangkan proporsi tertinggi untuk kategori pengetahuan kurang adalah responden yang memiliki penilaian kinerja kurang baik, yaitu sebesar 19 responden (76.0%). Hasil uji statistik dilakukan dengan *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0.031$ dengan $\alpha = 0.05$ dan derajat kepercayaan 95%. Jadi nilai $p < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jadwal kerja perawat dengan penilaian kinerja.

Dari penelitian di dapat beberapa perawat rawat inap merasa kurang baik dengan jadwal kerja yang diberikan yang terkadang tidak sesuai dengan tugas dan melebihi jam kerja mereka, dan pembagian waktu lembur yang melebihi batas. Karena dengan jadwal kerja yang tidak sesuai dengan tugas dan tanggung jawab sebagai

perawat akan berdampak pada kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan pada pasien.

Jadi, sejalan dengan teori diatas seharusnya pengaturan jadwal kerja dilakukan dengan pertimbangan aturan yang sudah ada serta kondisi lingkungan pekerjaan yang ada, pimpinan ruangan juga seharusnya lebih mengatur lagi jadwal lembur perawat dengan memberikan jeda waktu lembur perawat sebanyak 3 kali dalam seminggu, pihak rumah sakit juga dapat mengevaluasi dengan melakukan rekrutmen perawat, karena dengan adanya tambahan perawat baru akan mengurangi beban kerja yang diberikan serta jadwal kerja yang diberikan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab perawat, pimpinan juga dapat melibatkan perawat dalam membuat jadwal kerja. Karena jadwal kerja yang tidak sesuai dapat mempengaruhi kinerja perawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Gambaran proporsi penilaian kinerja perawat rawat inap di RSUD Kabupaten Tanggerang tahun 2018 yang mendapat nilai kinerja kurang (<80) sebanyak 44 perawat (56.4%), sedangkan yang mendapat nilai kinerja baik (≥ 80) sebanyak 34 perawat (43.6%)
2. Gambaran proporsi pengetahuan perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tanggerang tahun 2018 yang mendapat proporsi pengetahuan baik sebanyak 44 perawat (56.4%) dan yang mendapat proporsi pengetahuan kurang sebanyak 34 perawat (43.6%).
3. Gambaran proporsi motivasi perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tanggerang tahun 2018 perawat yang memiliki motivasi baik sebanyak 46 perawat (59%), sedangkan perawat dengan motivasi kurang sebanyak 32 perawat (41%).
4. Gambaran proporsi imbalan perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tanggerang tahun 2018 perawat yang memiliki imbalan kurang sebanyak 52 perawat (74.4%),

sedangkan perawat yang memiliki imbalan baik sebanyak 20 perawat (26.6%).

5. Gambaran proporsi pelatihan perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018 perawat yang memiliki pelatihan baik sebanyak 69 perawat (88.5%), sedangkan perawat yang memiliki pelatihan kurang sebanyak 9 perawat (11.5%).
6. Gambaran proporsi kepemimpinan perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018 perawat yang memiliki kepemimpinan baik sebanyak 57 (73.1%), sedangkan perawat yang memiliki kepemimpinan kurang sebanyak 21 (26.9%).
7. Gambaran proporsi jadwal kerja perawat rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018 perawat yang memiliki jadwal kerja kurang sebanyak 25 perawat (32.1%), sedangkan perawat yang memiliki jadwal kerja baik sebanyak 53 perawat (67.9%).
8. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan pengetahuan perawat.
9. Tidak ada hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan motivasi perawat.
10. Terdapat hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan imbalan perawat.
11. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan pelatihan perawat.
12. Tidak ada hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan kepemimpinannya.
13. Terdapat hubungan yang bermakna antara penilaian kinerja dengan jadwal kerja perawat.

Saran

1. Pihak rumah sakit diharapkan mampu memberikan imbalan yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab perawat, peran aktif seorang pemimpin dalam mengevaluasi apa

yang di dapatkan perawat untuk meningkatkan kinerja perawat juga sangat penting guna untuk memberikan rasa di hargai atas pekerjaan yang sudah dilakukan.

2. Pihak rumah sakit diharapkan mampu memberikan atau membuat jadwal kerja yang sesuai dengan standar kerja 8 jam untuk dinas pagi (07-15.00 WIB) dan sore (15.00-21.00), dan 10 jam untuk dinas malam (21.00-07.00 WIB) dan dilaksanakan dengan adil dalam pengaturan giliran kerja perawat. Serta pembagian jeda waktu jadwal lembur agar perawat tidak melaksanakan jadwal lembur secara berurutan perharinya, dan pimpinan ruanganebaiknya mengikutsertakan perawat dalam menyusun jadwal kerja setiap bulannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, P. (2016). *Concept & indicator Human Resources Management for Management Research*. Yogyakarta: Deepublish.
- Aswad, N. H. (2016). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pelatihan dan Kompensasi Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit UIT Makassar. *Jurnal Kesehatan*, 1, 413–425.
- Dr. dr. Noor Bahry, M. S., & Kapalawi, Irwandy, SKM, M. s. (2013). Pengaruh Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Unit Rawat Inap RS Stella Maris Makassar Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan*, 4, 1–15.
- Faizin, A., & Winarsih, W. (2008). Hubungan Tingkat Pendidikan dan

- Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 1, 138.
- Ilyas, Y. (2002). *Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan*. Depok: FKM UI.
- Makunegara, A. . (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mandagi, F., Umboh, J., & Rattu, J. (2015). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim Tomohon. *Jurnal E-Biomedik*, 3, 882–894.
- Marcelino, C., Pondang, L., & Lolong, J. (2017). Hubungan Faktor Personal Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. *E-Jurnal Keperawatan*, 5(84–94).
- Marquis. (2012). *Leadership Roles And Management Functions In Nursing*. America: Lippincott Raven.
- Nawawi, H. (2008). *Manajemen Manusia Untuk Bisnis Yang Komperatif*. Yogyakarta: Gava Media.
- Notoadmodjo, S. (2009). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, Y., & Sryoputro, A. (2017). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 5, 142–149.
- Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pabundu. (2006). *Budaya Organisasi dan Peningkatan Kinerja Perusahaan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Potter, P. . (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Robbin, S. (2001). *Perilaku Organisasi : Konsep, Kontroversi Dan Aplikasi*. Jakarta: PT. Prenhalindo.
- Sari. (2011). *Faktor-Faktor Yang berhubungan Dengan Kinerja pegawai*. Depok: Rineka Cipta.
- Sastrohadiwiryo. (2005). *Manajemen Tenaga Kerja Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siregar. (2004). *Farmasi Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Stiani, I. (2013). Faktor Yang

- Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Ybw-Umi Makassar Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1–12. *Indonesia, 14*, 73–82.
- Sujarweni, W. (2015). *Statistik Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suwatno, S., & Priania, D. J. (2013). *Manajemen SDM Dalam Organisasi Publik Dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Thoha, A. . (2003). *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Undang-Undang RI Nomor 44. (2009). *Rumah Sakit*. Jakarta.
- Usman, U. (2011). *Manajemen Teori, Praktek Dan Riset Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Veithzal, R. (2004). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Wibowo. (2011). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Yusuf, B. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Lembaga Keuangan Syariah*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Zahara, Y., Sitorus, R., & Sabris, L. (2011). Faktor-Faktor Motivasi Kerja: Supervisi, Penghasilan, Dan Hubungan Interpersonal Memengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Keperawatan*