

# HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN

Anita Putri Wijayanti<sup>1</sup>, Ceria Febiana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, anitapw88@gmail.com

<sup>2</sup>Politeknik Al-Islam Bandung, ceriafebiana1986@gmail.com

## ABSTRAK

Kaitan Pandangan Perawat Terhadap Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Profesi Perawat oleh Perawat Registrasi Rumah Sakit X. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara persepsi perawat terhadap profesi keperawatan dengan penerapan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit X. Korelasi deskriptif cross-sectional merupakan desain penelitian. Memanfaatkan kuesioner dengan skala Likert untuk memperoleh data. Dengan menggunakan purposive sampling, dapat diambil sampel sebanyak 39 responden. Temuan mengungkapkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi negatif terhadap profesi industri (58,9%) dan mayoritas perawat memiliki kinerja yang sangat baik (51,3%). Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat terhadap profesi industri dengan penerapan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit X ( $p = 0,367$ ). Dengan menggunakan sistem penghargaan dan hukuman, temuan penelitian ini mengusulkan peningkatan persepsi perawat tentang profesi keperawatan dan menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan kenyamanan kerja bagi perawat.

**Kata Kunci:** Persepsi, Perawat, Profesi, Kinerja

## ABSTRACT

*The Connection between Nurses' Views of the Nursing Profession Application of Nursing Care Standards by Registered Nurses at X Hospital. This study seeks to ascertain the relationship between nurses' perceptions of the nursing profession and their application of nursing care standards at X Hospital. Cross-sectional descriptive correlation constitutes the research design. Utilizing a questionnaire with a Likert scale to acquire data. Using purposive sampling, as many as 39 respondents may be sampled. The findings revealed that the majority of respondents had negative perceptions of industrial professions (58.9%) and that the majority of nurses had excellent performance (51.3%). There is no significant correlation between nurses' perceptions of the industrial profession and their application of nursing care standards at X Hospital ( $p = 0.367$ ). Using a reward and punishment system, this study's findings propose enhancing nurses' perceptions of the nursing profession and creating a conducive working environment and work comfort for nurses.*

**Keywords:** Perception, Nurse, Profession, Performance.

## PENDAHULUAN

Menurut Pasal 44 Konstitusi Rhode Island tentang rumah sakit, rumah sakit adalah fasilitas yang menyelenggarakan layanan perawatan kesehatan pribadi yang komprehensif, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat. Rumah sakit

adalah entitas komersial yang menyediakan layanan kesehatan, dengan salah satu tanggung jawab utamanya adalah membantu mereka yang membutuhkan. Untuk memenuhi harapan masyarakat dan memberikan pelayanan kesehatan yang

sebaik mungkin, rumah sakit harus siap dengan tuntutan tersebut.

Sebuah tim multidisiplin, yang terdiri dari tim-tim yang secara khusus juga memiliki bidang dalam proses pemberian pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan, terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada klien di rumah sakit. Dengan mempertahankan status kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat pada tingkat yang setinggi-tingginya, pelayanan yang merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan berperan penting dalam membantu tercapainya derajat kesehatan yang optimal (Adiyasa, 2019).

Sumber daya manusia, termasuk tenaga kerja, memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan pelaku di rumah sakit merupakan unsur penentu mutu pelayanan dan reputasi rumah sakit di mata pasien, keluarga, dan masyarakat. Menurut Astuti (2022), perawat adalah anggota penting dari komunitas medis. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perawat ada selama pasien tinggal di rumah sakit. Sebagian besar petugas di rumah sakit, sekitar 60–70% dari mereka, adalah tentara tempur.

Nilai adalah keyakinan yang dipertahankan dan dipertahankan karena dipandang berharga, objektif, dan benar sehingga memungkinkan munculnya perilaku pada tataran individu dan sosial. Pengungkapan keperawatan adalah nilai-nilai khusus yang berasal dari pengalaman pribadi saat memperoleh pengetahuan. Prasangka memiliki dampak yang signifikan terhadap nilai dan gagasan yang berkembang (Adiyasa, 2019). Setiap orang terlibat dalam persepsi, proses kognitif yang membantu mereka memperoleh informasi tentang lingkungan mereka melalui indera penglihatan, pendengaran, kenikmatan, perasaan dan penciuman.

Nilai dan keyakinan dalam profesi akan menginspirasi perawat untuk berkomitmen secara pribadi dalam memberikan asuhan keperawatan. Dedikasi pribadi perawat adalah salah satu komponen dari proses pemberian layanan profesional. Perawat dalam masalah telah membuat komitmen pribadi untuk menunjukkan dan menjunjung cita-cita kontribusi profesional, selalu bekerja untuk memajukan bidang,

dan terus-menerus mengejar perawatan klien dengan kualitas terbaik.

Sikap perawat dan masyarakat terhadap karir dan prestasi kerja menjadi subjek penelitian yang dilakukan oleh Rowe (2008) di Nevada, Amerika Serikat. Menurut temuan penelitian, 16% perawat percaya bahwa masyarakat memandang perawat secara negatif dan 20% percaya bahwa karier dan kesuksesan perawat terkait dengan kasih sayang. Hanya 6% perawat sendiri yang merasa kompeten, terampil, dan berpengalaman, dibandingkan dengan sekitar 23% masyarakat umum. Dalam hal profesionalisme perawat, pendapat masyarakat sekitar 8% sedangkan perawat 23%. Dalam hal kecerdasan dan pendidikan perawat, pendapat masyarakat adalah 7% sedangkan perawat adalah 4%. Interaksi dengan tempat kerja mereka berdampak pada kesan perawat reputasi profesi (Wijayanti, 2019).

Menurut Nursalam (2017), kinerja adalah hasil dari pekerjaan seseorang yang direncanakan sesuai dengan tugas-tugas dalam suatu organisasi. Penerapan keterampilan atau pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti program pendidikan, seperti menawarkan layanan dan bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, menghindari penyakit, dan merawat pasien, dikenal sebagai kinerja perawat (Nursalam, 2017). Kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor: individu, organisasi, dan psikologis. Ketiga variabel ini menentukan perilaku di tempat kerja, yang pada gilirannya memengaruhi kinerja individu. Tindakan yang harus diambil untuk melaksanakan tugas pekerjaan atau tugas untuk mencapai tujuannya disebut sebagai perilaku yang berhubungan dengan kinerja (Firdaus, 2021).

Memeriksa standar asuhan keperawatan adalah salah satu cara untuk menilai kinerja perawat. Standar bantuan keuangan adalah deklarasi tingkat layanan pembiayaan pelanggan yang disukai. Menurut PPNI (2017), standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai panduan atau tolok ukur untuk penerapan teknik pemberian layanan dengan berfungsi sebagai alat untuk mengukur kualitas asuhan.

Solving care adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan dalam praktek pemberian izin pasien secara langsung maupun tidak langsung di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan metodologi proses keterlibatan dalam ruang lingkup, wewenang, dan tanggung jawab distribusi berdasarkan kode etik dan standar praktek rehabilitasi (PPNI, 2017).

Perawat Indonesia menggunakan kompleksitas praktik standar untuk menerapkan perawatan kelompok melalui proses keterlibatan. Generalis dan perawat spesialis di rumah sakit, pusat kesehatan, dan layanan kesehatan masyarakat mengikuti panduan praktik ini. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah menetapkan standar praktik kontraktor profesional untuk proses manufaktur, meliputi lima kriteria: Asesmen, Keperawatan, Manufaktur, dan Kualitas. Diagnosis, Rencanakan, Implementasikan, dan Evaluasi (PPNI, 2017).

Tujuan pengkajian standar adalah untuk membantu perawat mengumpulkan informasi tentang status kesehatan klien secara metodis, menyeluruh, akurat, tepat waktu, dan berkelanjutan. Proses pengembangan diagnostik pengungkapan dimulai dengan analisis data, interpretasi, bantuan klien, dan pemecahan masalah. Perencanaan tindakan, di mana perawat membuat rencana tindakan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien, mencakup memprioritaskan masalah, menetapkan tujuan, dan membuat rencana tindakan untuk tindakan rehabilitasi. Tugas perawat melibatkan pelaksanaan rencana tindakan dari tindakan yang dipilih untuk memecahkan masalah. penilaian penilaian adalah proses mengukur kemajuan klien dalam membatasi perilaku yang menimbulkan ancaman terhadap tujuan dan melacak kemajuan dalam membatasi perawatan yang menimbulkan ancaman terhadap tujuan (PPNI, 2017).

Semua anggota staf keperawatan diharuskan untuk memberikan layanan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses ahli yang diarahkan oleh standar asuhan keperawatan. Oleh karena itu, dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien atau pelanggan,

semua perawat tanpa memandang latar belakang pendidikannya (SPK hingga DIV/S1 Keperawatan) harus mengikuti standar asuhan keperawatan. (PPNI, 2017). Berdasarkan temuan studi pendahuluan, terdapat 5 perawat yang memiliki jenjang pendidikan SPK. Catatan keterlibatan pasien rawat inap memberikan bukti bahwa ada tantangan dalam menerapkan standar asuhan keperawatan. Saat perawat melakukan asesmen menyeluruh yang meliputi faktor biopsi-kososiospiritual ternyata hanya melakukan amnesia dan yang diminta hanya keluhan yang dirasakan. Secara alami, setelah data dikumpulkan, seharusnya dianalisis untuk membuat diagnosis pengungkapan; namun, perawat tidak menyelesaikan tahap ini, yang seharusnya dilakukan setelah diagnosis menyusun dan kemudian menyusun rencana tindakan; malah ternyata perawat langsung melakukan tindakan perkembangan tanpa perencanaan. Kegiatan tersebut harus dilanjutkan dengan evaluasi untuk mengetahui perkembangan pasien dengan menggunakan formulir SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Perencanaan), meskipun hal ini hanya dilakukan untuk mengetahui apakah tindakan tersebut efektif atau tidak (Supriadi, 2017).

Mutu pelayanan asuhan keperawatan salah satu faktor tersebut dipengaruhi oleh seberapa baik perawat mematuhi atau melakukan dalam kaitannya dengan penerapan standar asuhan keperawatan. Tingkat minat masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan rumah sakit berbanding lurus dengan kualitas program bantuan biaya. Minat masyarakat umum dalam memanfaatkan pelayanan rumah sakit dikatakan meningkat sebanding dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Supriadi, 2017).

Sikap perawat tentang profesinya sendiri, yang sering dipandang sebelah mata, merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap kinerja perawat di bawah standar dalam penyediaan perawatan medis. Terlihat bahwa konsumen masih merasakan banyak kekurangan dari kinerja perawat yang dinilainya, seperti daya saing dan kompetensi yang belum sesuai dengan tuntutan pelayanan kesehatan. Hal ini

disebabkan perkembangan pelayanan keperawatan masih sangat tertinggal dibandingkan dengan perkembangan pelayanan medis lainnya. Bahkan saat ini perkembangan pelayanan keperawatan masih sangat tertinggal.

Hal ini sesuai dengan temuan penelitian di RSUD Pariaman yang menemukan bahwa 62,5% perawat memiliki kinerja di bawah standar. Fenomena yang sama ditemukan dalam Astuti (2022). Penelitian ini sampai pada kesimpulan yang sama yaitu tingkat kerja tenaga keperawatan belum optimal karena 90% perawat belum memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan temuan penelitian lain diperoleh kesimpulan bahwa kinerja perawat dalam melakukan kegiatan keperawatan di ruang rawat inap RS Elim Rantepao Toraja menunjukkan kinerja yang rendah untuk setiap karakteristik individu. Dalam memberikan konsumen layanan dengan tingkat kinerja yang memuaskan akan menghasilkan kepuasan mereka. Fenomena yang sama ditemukan dalam bahwa kinerja yang buruk akan menghambat profesionalisme perawat di masa depan.

Seorang perawat perlu melakukan beberapa langkah yang terstruktur dan sistematis berdasarkan proses terpadu yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi agar memiliki keistimewaan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Jika mutu pelayanan keperawatan dimasa yang akan datang baik dan pasien memiliki rasa puas terhadap kinerja perawat, maka perawat akan mendapatkan hak istimewa untuk memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Menurut pengamatan yang dilakukan oleh Supriadi (2017), sebagian besar perawat (70%) belum menetapkan atau menerapkan standar asuhan keperawatan, dan 63,3% perawat yang bekerja di Puskesmas Rawat Inap menganggap sulit untuk menerapkan standar asuhan keperawatan. 64,28% pasien melaporkan merasa tidak puas dengan asuhan keperawatan yang mereka terima, dan 14,29% pasien melaporkan tidak senang dengan asuhan keperawatan yang mereka terima.

Penelitian ini bermaksud untuk mengkaji hubungan antara sikap perawat terhadap

profesi gangguan dengan kinerja perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit X Bandung. Secara khusus, penelitian ini akan melihat rumah sakit di Bandung, Indonesia.

## **KAJIAN LITERATUR**

Persepsi adalah hasil akhir dari rangkaian situasi dan cara berpikir dengan menggunakan panca indra seseorang untuk mempengaruhi tindakan. Menyadari bahwa persepsi adalah penanda khusus dari peristiwa daripada catatan faktual dari realitas adalah penting untuk memahami persepsi.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi adalah :

1) Faktor-faktor dari luar

Efek lingkungan dari luar dunia meliputi hal-hal seperti intensitas, ukuran, berlawanan, pengulangan, gerakan, dan kebaruan.

2) Faktor-faktor dari dalam

Proses belajar (learning), dorongan individu, dan kepribadiannya merupakan contoh dari beberapa unsur internal yang berpotensi mengubah persepsi.

Perawat profesional adalah anggota staf yang berasal dari tingkat pendidikan yang lebih tinggi, menurut PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia). Ini termasuk ahli menengah, perawat, perawat spesialis, dan perawat konsultan.

Istilah "profesi", yang secara tradisional dikaitkan dengan pendidikan tinggi atau jenis lembaga pendidikan lainnya, mengandung konotasi telah mencapai tingkat keahlian tertentu melalui proses belajar dan melakukan penelitian. Selain itu, ada konsensus luas bahwa kompetensi, otonomi, dan layanan terkait erat dengan tingkat profesionalisme seorang profesional. Seorang profesional adalah seseorang yang bertindak sesuai dengan keadaan, menyadari dan memahami sifat pekerjaannya, dan menerima tanggung jawab untuk dirinya sendiri dan kesejahteraan orang lain.

Pekerjaan dapat dianggap sebagai profesi, meskipun tidak semua pekerjaan dapat dianggap profesional. Pekerjaan dicirikan oleh ciri-ciri uniknya sendiri, yang membedakannya dari jenis pekerjaan lainnya.

Istilah “kinerja” berasal dari kata “penampilan kerja” atau “kinerja aktual” yang keduanya merujuk pada hasil usaha seorang pegawai baik dari segi kualitas maupun kuantitas hasil kerja yang mereka hasilkan selama menjalankan tugasnya. sesuai dengan kewajiban yang dibebankan kepadanya (Astuti, 2022).

Sasaran, ukuran, dan penilaian adalah tiga elemen kinerja penting yang dapat digunakan untuk menentukan apakah suatu kinerja telah berhasil (Firdaus, 2021).

Firdaus (2021) menegaskan bahwa pendekatan penilaian kinerja dapat dievaluasi dengan menggunakan dua evaluasi, yang pertama adalah evaluasi 360 derajat.

1. Penilaian diri sendiri (Self Assessment)
2. Pengembangan personal

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Kinerja dipengaruhi oleh tiga variabel: karakteristik individu, faktor organisasi, dan aspek psikologis. Ketiga variabel tersebut dapat berdampak pada kinerja karyawan.

Solving care adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan dalam perizinan praktik yang diberikan kepada pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan menggunakan metodologi proses keterlibatan dalam ruang lingkup dan pembagian wewenang dan tanggung jawab serta berpedoman pada kode etik dan standar praktik kerajaan (PPNI, 2017). Lisensi ini dapat diberikan langsung kepada pasien atau tidak langsung.

Standar asuhan keperawatan berfungsi sebagai panduan atau tolok ukur untuk penerapan teknik pemberian layanan dengan berfungsi sebagai alat untuk mengukur kualitas asuhan. Standar bantuan keuangan adalah deklarasi tingkat layanan pembiayaan pelanggan yang disukai.

Kinerja perawat merupakan kumpulan tugas perawat yang dapat digunakan untuk menunjukkan kompetensi perawat. Tugas-tugas ini termasuk menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan perhatian untuk memberikan asuhan keperawatan dengan cara yang efisien (PPNI, 2017).

Partikel atau praktik penangkapan adalah tindakan yang diberikan kepada klien melalui pelatihan cedera untuk mencapai tujuan layanan kesehatan sesuai dengan

tugas dan disetujui oleh perawat dengan mematuhi aturan kode etik, standar profesi, hak pengguna layanan kesehatan, standar layanan, dan standar prosedur operasi (UU No. 36) tahun 2009. Pekerjaan perawat didefinisikan sebagai kinerja dalam kategori ini ketika berupa tindakan atau perilaku yang mudah diamati atau dievaluasi. Kinerja menunjukkan seberapa baik seorang perawat dapat melakukan proses perawatan (Wijayanti, 2019).

Kinerja disampaikan sesuai dengan kebijakan dan tolak ukur yang menjadi pedoman pertumbuhan layanan. Berdasarkan hasil penerapan standar kinerja dalam layanan pemeringkatan, kinerja diukur. Pada tahun 2010, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengesahkan pengemasan standar profesi, yang terdiri dari persyaratan kompetensi dan standar praktik periklanan dan disebutkan dalam pasal 24 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009.

Dedikasi seorang perawat untuk menjaga masyarakat dari tindakan yang diambil oleh profesional lain di lapangan tercermin dalam standar praktek mereka. Praktik psikososial cakupan keperawatan dievaluasi menggunakan standar praktik keterlibatan, yang mencakup standar perawatan dan kriteria kinerja profesional yaitu standar I jaminan mutu, standar II pendidikan, standar III penilaian kinerja, standar IV kesejawatan, standar V etik, standar VI kolaborasi, standar VII riset, dan standar XIII pemanfaatan sumber.

## **METODE PENELITIAN**

Dinamika korelasi dengan pendekatan, pengamatan, atau pengumpulan data pada satu saat dipelajari dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik cross-sectional dan desain penelitian deskripsi korelasi (Saryono, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa baik kinerja perawat di Rumah Sakit X dalam menerapkan standar asuhan keperawatan sehubungan dengan persepsi mereka terhadap kerentanan profesi.

Topik penelitian adalah populasi (Saryono, 2017). 393 perawat dari Rumah Sakit X menjadi sampel penelitian.

Sampel adalah subset atau sampel yang representatif dari populasi penelitian

(Saryono, 2017). Sampel penelitian terdiri dari perawat pelaksana di Rumah Sakit X. Jika topik memiliki kurang dari 100 peserta, lebih baik untuk memasukkan semuanya ke dalam penelitian; namun, jika subjek memiliki lebih dari 100 peserta, dimungkinkan untuk menyertakan antara 10 dan 20 persen dari mereka, tergantung pada perawatan yang diperlukan, bahaya yang terlibat, dan keahlian peneliti. Purposive sampling yaitu cara pemilihan sampel dalam populasi sesuai dengan yang diminta oleh peneliti (tujuan/masalah penelitian), digunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan sampel sebesar 10% dari populasi (39 perawat pelaksana). agar sampel secara akurat mencerminkan karakteristik populasi. diakui sebelumnya (Nursalam, 2017). Sampel responden harus memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi (Saryono, 2017).

1) Kriteria Inklusi :

Menurut Saryono (2017), kriteria inklusi adalah pembatasan sifat umum atau ciri-ciri peserta penelitian, sifat yang lebih rendah dicakup oleh kriteria eksklusi. Semua perawat yang dipekerjakan di Rumah Sakit X harus setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian agar dapat disertakan.

2) Kriteria Eksklusi

Sebagian subyek yang memenuhi kriteria inklusi, harus dihilangkan dari penelitian karena berbagai faktor yang dapat melencengkan temuan dan menyebabkan bias (Saryono, 2017). Perawat primer, perawat yang sedang hamil atau melahirkan, perawat yang memiliki penyakit kronis, dan perawat yang sedang melakukan tugas studi semuanya dikeluarkan dari penelitian ini.

Uji Instrumen Penelitian

Peneliti menguji validitas dan reprodutifitas temuan mereka dengan menggunakan 10 perawat sebagai partisipan. Sebuah survei pendapat perawat tentang profesi keperawatan dan kinerja mereka dalam menegakkan standar asuhan keperawatan digunakan untuk menilai validitas kuesioner.

Uji validitas dilakukan kepada 10 orang perawat pelaksana, hasilnya :

Pandangan perawat terhadap profesi sepakbola mengungkapkan bahwa semua kualitas adalah sah, dengan nilai r tabel

sebesar 0,632 dan nilai r hitung yang berkisar antara 0,687 hingga 0,826, dengan nilai terendah sebesar 0,687 dan nilai terbesar sebesar 0,826. Ada 16 orang yang terlibat dalam penelitian ini.

Ditunjukkan bahwa semua 18 basis kinerja perawat yang digunakan dalam penerapan standar perawatan kandang adalah sah, dengan r tabel memiliki nilai 0,632, dan r hitung memiliki nilai berkisar antara 0,633 hingga 0,894, dengan nilai terendah 0,633 dan nilai terbesar menjadi 0,894.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, kuesioner persepsi perawat tentang keterampilan profesional memiliki nilai Cronbach's alpha sebesar 0,942, sedangkan kuesioner kinerja perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan memiliki nilai Cronbach's alpha sebesar 0,775. Ini menunjukkan bahwa perangkat tersebut dapat dipercaya dan dapat digunakan untuk penyelidikan ilmiah.

Analisis Data

Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh Untuk data kategorik, temuan koleksi dapat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan proporsi (Saryono, 2017). Usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan masa kerja diperiksa dalam analisis univariat penelitian bersama dengan variabel bebas (persepsi perawat terhadap profesi keperawatan) dan variabel terikat (kinerja perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan).

Analisis Varians

Menurut Saryono (2017), penelitian bivariat adalah penelitian yang melihat bagaimana dua variabel berinteraksi, apakah bersifat korelatif, asosiatif, atau komparatif. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk memastikan hubungan antara pendapat perawat tentang keterampilan profesional mereka dan seberapa baik mereka menerapkan standar asuhan keperawatan..

**PEMBAHASAN**

**Analisis Univariat**

**Karakteristik Responden**

**Tabel 1 Distribusi responden menurut umur, lama kerja, jenis kelamin, status**

**kepegawaian dan tingkat pendidikan perawat di RS X tahun 2018**

No.	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Usia :		
	a. ≤ 30 tahun	23	58,9
	b. > 30 tahun	16	41,1
	Total	39	100
2.	Jenis kelamin :		
	a. Laki-laki	14	35,9
	b. Perempuan	25	64,1
	Total	39	100
3.	Pendidikan akhir :		
	a. S1 keperawatan/Ners	1	2,6
	b. D3 keperawatan	35	89,7
	c. SPK	3	7,7
	Total	39	100
4.	Status kepegawaian :		
	a. Tetap	33	84,6
	b. Kontrak/honororer	6	15,4
	Total	39	100
5.	Lama kerja :		
	a. > 5 tahun	30	76,9
	b. 1-5 tahun	6	15,4
	c. ≤ 1 tahun	3	7,7
	Total	39	100

Sumber : Penulis, 2018

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 1 di atas diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada umumnya sama dengan responden yang berusia kurang dari 30 tahun yaitu sekitar 58,9% dari total responden. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan lama bekerja diperoleh jam kerja lebih dari 5 tahun lebih banyak ditemukan atau sebesar 76,9% dari total responden.

Jika dilihat dari karakteristik responden menurut status kepegawaian, terlihat bahwa

sebagian besar perawat (84,6%) sudah menjadi pegawai tetap, sedangkan hanya sekitar 15,4% responden yang masih berstatus sebagai pekerja kontrak atau honorer. Karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (64,1%), seperti terlihat pada tabel 1 di atas. Jika melihat karakteristik responden menurut status kepegawaian, maka akan terlihat bahwa mayoritas perawat sudah menjadi pegawai tetap. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan D3 terbatas (89,7%), sedangkan hanya sekitar 2,6% responden memiliki gelar sarjana dalam pengembangan atau pendidikan Ners, dan 7,7% responden memiliki pendidikan SPK..

**Persepsi profesi keperawatan**

**Tabel 2 Distribusi frekuensi persepsi profesi keperawatan di RS X tahun 2018**

No.	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Persepsi profesi keperawatan:		
	a. Kurang	23	58,9
	b. Baik	16	41,1
	Total	39	100

Sumber : Penulis, 2018

Berdasarkan tabel 2 di atas secara umum persepsi perawat mengenai profesi keperawatan yang mempunyai persepsi kurang sekitar 58,9% lebih banyak dibanding perawat yang mempunyai persepsi baik mengenai profesi perawat.

**Kinerja perawat**

Gambaran kinerja perawat tersebut dituangkan dalam tabel 3 berikut:

**Tabel 3 Distribusi frekuensi kinerja perawat di RS X tahun 2018**

No.	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Kinerja perawat :		
	a. Kurang	19	48,7
	b. Baik	20	51,3
	Total	39	100

Sumber : Penulis, 2018

Tabel 3 menggambarkan bahwa sebagian responden mempunyai kinerja perawat yang baik atau sekitar 51,3%.

melalui penggunaan analisis bivariat dari setiap variabel.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang bermakna antara dua variabel primer yang dikenal sebagai variabel bebas dan variabel terikat. Persepsi pengetahuan profesional dimasukkan ke dalam variabel bebas, sedangkan kinerja keperawatan menjadi fokus penelitian untuk variabel terikat. Uji chi-square merupakan metode statistik yang digunakan karena semua variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen, merupakan variabel kategori. Uji kai-kuadrat digunakan untuk tujuan menentukan ada atau tidaknya perbedaan yang signifikan dalam proporsi atau persentase, serta menentukan sifat hubungan yang ada antara variabel kategori

**Tabel 4 Analisis hubungan persepsi perawat tentang profesi keperawatan dengan kinerja perawat dalam penerapan standar asuhan keperawatan di RS X th 2018**

Variabel	Kinerja perawat dalam penerapan standar askep				Total		p-value	X <sup>2</sup> tabel
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Persepsi perawat tentang profesi keperawatan:								
a. Kurang	13	33,3	10	25,6	23	58,9	1,367	3,841
b. Baik	6	15,5	10	25,6	16	41,1		
Jumlah	19	48,7	20	51,3	39	100		

Sumber : Penulis, 2018

Menurut temuan penyelidikan hubungan antara persepsi perawat tentang profesi mereka dan kualitas perawatan yang mereka berikan kepada pasien, ditemukan bahwa sebanyak sepuluh perawat (25,6%) yang memiliki persepsi lebih sedikit tentang keahlian profesional memiliki kinerja yang baik. Sedangkan diantara perawat yang memiliki persepsi baik terdapat sepuluh perawat (25,6%) yang memiliki kinerja

baik. Temuan ini diperoleh dari pemeriksaan hubungan antara kedua faktor tersebut. Temuan uji statistik mencapai nilai p 1,367, yang memungkinkan seseorang untuk menarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara cara perawat melihat profesi mereka dan cara mereka menjalankan tanggung jawab mereka dalam memberikan standar asuhan keperawatan.

**Interpretasi Data**

**Hubungan persepsi perawat tentang profesi keperawatan terhadap kinerja perawat dalam penerapan standar asuhan keperawatan di RS X**

Gambaran proporsi persepsi perawat tentang pekerjaan, seperti menunjukkan bahwa lebih banyak perawat (58,9%) memiliki pandangan bahwa mereka memiliki keahlian yang kurang tentang lapangan, dan sekitar 41,1% perawat



memiliki persepsi positif. Kinerja perawat yang menerima persepsi kurang dari 43,5% dianggap baik, sedangkan kinerja perawat yang menerima persepsi 62,5% atau lebih dianggap baik. Temuan uji statistik membawa peneliti pada kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterampilan profesional yang dirasakan oleh perawat dan tingkat kinerja mereka (nilai  $p$  1,367).

Temuan yang berkaitan dengan persepsi perawat juga memberikan fakta yang perlu dikaji lebih lanjut. Misalnya, diantara perawat yang memiliki persepsi yang baik terhadap profesinya ternyata lebih banyak yang merasa kurang, begitu pula sebaliknya diantara perawat yang memiliki persepsi yang kurang terhadap profesinya ada yang memiliki kinerja yang baik. Ini adalah kedua fakta yang perlu diselidiki lebih lanjut.

Kesimpulan luas dapat ditarik dari temuan data yang ditunjukkan sebelumnya, yaitu bahwa ada perbedaan yang jelas di antara gagasan teoretis.

Dengan temuan bahwa mayoritas perawat memiliki pandangan yang tidak sesuai dengan pengalaman mereka yang sebenarnya, meskipun faktanya ditemukan. Secara teoritis, menurut perawat, jika mereka memiliki sikap positif dalam kaitannya dengan profesi keperawatan, maka mereka akan memiliki kinerja yang lebih baik. Menurut Linston dan Besner (2004), nilai-nilai dan keyakinan yang dianut dalam profesi berasal dari hasil persepsi yang telah dikembangkan untuk menimbulkan komitmen pribadi dari pihak perawat untuk memberikan keperawatan yang lebih berkualitas. peduli. Menurut Adiyasa (2019), individu perawat yang memiliki pemahaman yang kuat tentang bidang keperawatan dan semangat untuk pekerjaannya dapat mencapai profesionalisme lebih cepat.

Fakta bahwa data ini, ketika dipelajari lebih lanjut, akan menawarkan alasan bahwa hal ini mungkin terjadi adalah apa yang kami maksud dengan "pembenaran". Suatu kondisi yang berdampak pada banyak elemen, terutama bagaimana tahap pertama dari proses pembentukan persepsi dilakukan, adalah kondisi di mana perawat memiliki opini positif tentang profesi

keperawatan namun memiliki catatan kinerja yang buruk. Persepsi individu terhadap suatu item dapat dipengaruhi oleh sejumlah elemen, beberapa di antaranya bersifat internal bagi individu tersebut dan meliputi proses belajar, motivasi, dan kepribadian (Astuti, 2022).

Persepsi individu merupakan hasil akhir dari rangkaian keadaan dan cara berpikir yang menggunakan indranya sendiri dengan cara yang mempengaruhi tindakan. Mengingat realitas data tersebut, dapat dijelaskan mengapa tidak semua kesan yang diciptakan secara positif mengarah pada individu yang berperilaku positif. Adiyasa (2019) menegaskan bahwa penciptaan persepsi adalah masalah yang sulit dan dapat diperdebatkan. untuk mengaktualisasikan proses pengembangan persepsi pengalaman, interaksi dengan benda, dan pengalaman yang dialami sebelumnya. Ini adalah alasan untuk gagasan bahwa tindakan yang baik tidak selalu direfleksikan oleh persepsi yang baik saja. Ini menyampaikan gagasan yang lebih luas bahwa pendapat perawat tentang profesi keperawatan umumnya tidak berdampak pada seberapa baik kinerja mereka saat menggunakan standar asuhan keperawatan.

Efisiensi perawat di Rumah Sakit X menggunakan standar asuhan keperawatan Berdasarkan analisis univariat, 51,3% perawat pelaksana memiliki kinerja tinggi, dan 48,7% berkinerja buruk saat menerapkan standar asuhan keperawatan. Dari gambaran proporsi kinerja terlihat jelas bahwa sebagian besar perawat pelaksana bekerja dengan baik. Sebagian besar responden adalah perawat, oleh karena itu penting untuk menyoroti elemen terkait kinerja dalam skenario ini.

Kinerja perawat adalah kumpulan tindakan perawat yang memiliki kompetensi yang dapat dipekerjakan yang ditunjukkan oleh hasil penggunaan pengetahuan, keterampilan, dan faktor secara efisien dalam menawarkan layanan ahli. Pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan/implementasi, evaluasi, dan catatan keperawatan adalah beberapa teknik pengukuran yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja.

Kinerja perawat sangat dipengaruhi beberapa elemen yang relevan. Menurut Firdaus (2021) dan Wijayanti (2019), kinerja pegawai dipengaruhi oleh faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis. Astuti (2022) menambahkan bahwa terdapat dua elemen utama yang dapat mempengaruhi faktor kerja, yaitu faktor karyawan dan faktor kerja.

Mengingat temuan penyelidikan tentang efisiensi perawat di RS X dalam menjalankan tugasnya dalam memberikan tingkat asuhan keperawatan yang dibutuhkan, artikel ini akan menyajikan gambaran tentang banyak perawat yang memiliki kinerja yang kuat serta perawat lainnya yang memiliki kinerja kurang. Kemungkinan hal ini terjadi karena penilaian kinerja dilakukan berdasarkan penilaian diri responden sendiri, yang berarti tanggapan mereka sangat dipengaruhi oleh subjektivitas mereka sendiri. Studi lain yang menggunakan pendekatan evaluasi diri juga mendapatkan kesimpulan yang serupa.

Jika temuan menunjukkan bahwa semakin banyak perawat yang memiliki kinerja baik, maka besar kemungkinan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit X akan ditingkatkan. Perawat yang bekerja dengan baik biasanya memiliki keinginan yang kuat untuk mencapai apa yang ingin mereka lakukan. Ini karena mereka akan bekerja keras untuk mencapai posisi yang selalu mereka inginkan. Perawat yang bekerja dengan baik akan memiliki sikap mental yang konstruktif, yang akan membangkitkan kepercayaan yang signifikan pada pasiennya. Menurut Astuti (2022), perawat yang memiliki kinerja yang kuat juga akan membangun disiplin diri dan konsisten dalam mencapai tujuannya. Perawat ini juga akan memperoleh kompetensi tertentu dalam disiplin ilmu tertentu, yang merupakan mata pelajaran pilihan yang akan dikuasai dengan sukses. Dengan mempertimbangkan fakta bahwa ada beberapa unsur yang mempengaruhi kinerja, seperti faktor intrinsik perawat, faktor organisasi, faktor pekerjaan, dan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit X juga dapat mempengaruhi hal-hal tersebut, maka dapat dikatakan bahwa

terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi kinerja.

#### **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Menurut gambaran perawat pelaksana di RS X sebagian besar (58,9%) berusia di bawah 30 tahun, sebagian besar (64,1%) perawat berjenis kelamin perempuan, lebih banyak (84,6%) berstatus pekerja tetap, mayoritas (89,7%) perawat berpendidikan D3, dan banyak perawat yang telah bekerja lebih dari lima tahun. Penjelasan tentang bagaimana perasaan perawat di rumah sakit X tentang profesi yang lebih terspesialisasi, yang dirasa kurang (58,9%). Sebagian besar perawat (51,3%) yang bekerja dengan baik saat menggunakan standar asuhan keperawatan dipekerjakan di Rumah Sakit X. ( $p$  value = 1,367) sebagai faktor intrinsik perawat, faktor organisasi, faktor pekerjaan, dan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit X, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi perawat terhadap profesi dengan kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan standar di Rumah Sakit X. Dapat dikatakan bahwa berbagai jenis pengaruh mempengaruhi variabel-variabel ini.

Berikut adalah saran-saran yang dapat diberikan : Melakukan pendekatan dan lobi dengan berbagai aspek rumah sakit dengan mengacu pada kondisi prajurit tempur dan penggalangan dana untuk ahli bedah saraf sesuai dengan kemampuan institusi. membina cita-cita profesional untuk setiap perawat yang bekerja melalui pengawasan dan komunikasi interpersonal dapat membantu perawat lebih memahami dan memahami panggilan mereka. mendorong kegiatan layanan profesional daripada hanya upaya kolaboratif, pendidikan, dan reguler. Mengorganisir dan merencanakan inisiatif untuk meningkatkan kesejahteraan perawat sesuai dengan sumber daya rumah sakit, seperti membayar biaya yang lebih tinggi untuk layanan medis. menggunakan sistem reward and punishment secara teratur untuk menumbuhkan suasana kerja yang positif dan pekerjaan yang menyenangkan bagi perawat. Lakukan lebih banyak studi menggunakan desain penelitian yang berbeda atau teknik

penelitian kualitatif pada inisiatif untuk meningkatkan kinerja perawat yang terhubung dengan perspektif lanjutan perawat profesi. Temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau sebagai data awal untuk membuat penelitian tentang seberapa baik kinerja perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan di rumah sakit.

#### REFERENSI

- Adiyasa, ratna, & wirata, resta. (2019). Hubungan Persepsi, Motivasi Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Dengan Sikap Caring Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. R.M Soedjarwadi Jawa Tengah 2018. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda*, 6(2), 54-109. Retrieved from <https://stikesbethesda.e-journal.id/JKSb/article/view/6>
- Astuti, R., & Lesmana, O. P. A. (2022). Pengaruh Motivasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan. *Jurnal Ilman: Jurnal Ilmu Manajemen*, 6(2), 42-50. Retrieved from <https://www.journals.stimsukmamedan.ac.id/index.php/ilman/article/view/36>
- Firdaus, M., Goib, A., & Febiana, C. (2021). Pengaruh Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Terhadap Kinerja Karyawan Di Puskesmas Melong Asih. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1695-1704. <https://doi.org/10.47492/jip.v2i6.96>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Pedoman. Skripsi, Tesis, dan Instrumen*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. (2017). *Pedoman Perilaku Sebagai Penjabaran Kode Etik Keperawatan*, Penyusun DPP PPNI.
- Saryono dan Anggraeni, M.D. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supriadi, S. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam PDHI

Yogyakarta. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 1(1), 30-37. Retrieved from <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/hspj/article/view/4/3>

- Wijayanti, A. P., & Rudy, I. R. (2019). Pengaruh Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Di Bagian Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Soreang Kabupaten Bandung. *INFOKES (Informasi Kesehatan)*, 3(1), 12-29. Retrieved from <https://journal.piksi.ac.id/index.php/INFOKES/article/view/50>

#### BIODATA PENULIS

**Anita Putri Wijayanti** Lahir di Bandung 16 Agustus 1988. Pendidikan S1 ditempuh di Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) Universitas Padjadjaran (UNPAD) lulus 2010, Profesi Ners ditempuh di FIK UNPAD lulus 2011, dan S2 Manajemen Rumah Sakit di STIMA IMMI Jakarta lulus 2015. Menjadi dosen tutorial di FIK UNPAD 2011-2013, dosen tetap di Politeknik Piksi Ganesha (PPG) 2012-2022, dan sekarang menjadi dosen tetap di Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya. Perawat klinik swasta di Bandung 2021. Pendiri ALtruistic (Penyedia Jasa Tenaga Kesehatan) kegiatan vaksinasi covid-19, *home care, swab*, dan lainnya sejak 2021. *Chief Editor* Jurnal INFOKES 2015-2022. *Reviewer* Jurnal Abisatya Kesehatan 2022. Ketua Prodi Fisioterapi di PPG 2016-2019. Aktif menjadi narasumber seminar kesehatan.

**Ceria Febiana** Lahir di Cilacap 10 Februari 1986. Lulus S1 tahun 2008 di Universitas Jenderal Soedirman. Kemudian melanjutkan S2 tahun 2009 dan lulus tahun 2011 di Fakultas Kedokteran Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Padjadjaran. Memulai karir sebagai dosen sejak awal tahun 2012 di PPG Bandung sampai dengan tahun 2022. Jabatan yang pernah diduduki adalah sebagai Sekretaris dan Kaprodi jurusan Manajemen Rumah Sakit tahun 2016-2022. Pada tahun 2022 memutuskan pindah homebase ke Politeknik Al-Islam Bandung dan menjadi Kaprodi Administrasi Rumah Sakit tahun 2023-sekarang.