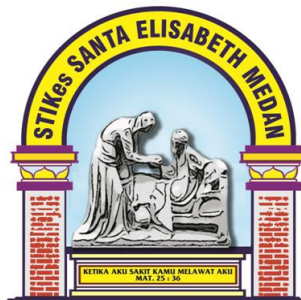


SKRIPSI

GAMBARAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Ade Rotua Suryani
NIM. 042023001

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

GAMBARAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Ade Rotua Suryani
NIM. 042023001

PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ADE ROTUA SURYANI
Nim : 042023001
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Peneliti



Ade Rotua Suryani



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Ade Rotua Suryani
NIM : 042023001
Judul : Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah
Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana Keperawatan
Medan, 7 Juni 2024

Pembimbing II

(Helinida Saragih, S.Kep.,Ns., M. Kep)

Pembimbing I

(Rotua E. Pakpahan, S.Kep.,Ns., M. Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 07 Juni 2024,

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rotua E. Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :1. Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Ade Rotua Suryani
NIM : 042023001
Judul : Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 7 Juni 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Rotua E. Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Helinida Saragih, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ADE ROTUA SURYANI
NIM : 042023001
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juni 2024
Yang Menyatakan

(Ade Rotua Suryani)



ABSTRAK

Ade Rotua Suryani, 042023001

Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Prodi Ners Akademik 2024

Kata Kunci : Kinerja, perawat, rawat inap

(xvi + 47 + lampiran)

Kinerja merupakan hasil dari upaya yang dilakukan oleh seorang pekerja, baik dalam hal kualitas maupun kuantitas, sesuai dengan tugas yang diberikan kepadanya. Keberhasilan kinerja perawat dalam mengelola asuhan keperawatan tergantung pada tanggung jawab yang dimiliki, pengetahuan dalam manajemen keperawatan, serta kemampuan kepemimpinan, selain pengetahuan dan keterampilan klinis yang diperlukan, dan sebaliknya kinerja perawat yang kurang baik berdampak pada citra rumah sakit, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling dengan jumlah besar sampel 52 responden di rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kinerja perawat. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan kinerja perawat dalam kategori baik sebesar 90.4% dan kategori cukup 9.6%. Dari hasil penelitian ini diharapkan rumah sakit dapat memberikan perhatian kepada perawat dan memberikan pelatihan-pelatihan terkait aspek-aspek yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

Daftar Pustaka (2012-2023)



ABSTRACT

Ade Rotua Suryani, 042023001

Overview of Nurse Performance in Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024.

Nursing Study Program 2024

Keywords: Performance, nurse, hospitalization

(xvi + 47 + Appendix)

Performance is the result of efforts made by a worker, both in terms of quality and quantity, in accordance with the tasks assigned to him. The successful performance of nurses in managing nursing care depends on the responsibilities, they have, knowledge in nursing management, and leadership abilities, in addition to the necessary clinical knowledge and skills, and vice versa, poor nurse performance has an impact on the hospital's image, service quality and patient satisfaction. This study aims to describe the performance of nurses in the inpatient ward of Santa Elisabeth Hospital Medan. This type of research is descriptive quantitative with a cross-sectional approach. The sampling technique uses total sampling with a total sample size of 52 respondents at Santa Elisabeth Hospital Medan. Data collection using nurse performance questionnaire. The data analysis is univariate using a frequency distribution table. The results show that the performance of nurses in the good category amounted to 90.4% and the sufficient category is 9.6%. From the results of this study, it is hoped that the hospital can pay attention to nurses and provide training related to aspects needed to improve service quality.

Bibliography (2012-2023)



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul Skripsi ini adalah **“Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Studi Ners Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan Skripsi ini saya tidak lupa untuk mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu baik secara materi maupun non materi. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada

1. Mestina Br. Karo, S.Kep, Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. dr. Eddy Jefferson. Sp. OT(K) Sports Injury selaku direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ijin kepada peneliti dalam melakukan pengambilan data awal penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep, Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan bimbingan, waktu, motivasi dan



- masukan baik berupa pertanyaan, saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
5. Helinida Saragih S.Kep.,Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu, membimbing dan memberikan masukan baik berupa pertanyaan, saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini.
 6. Indra Hizkia P. S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang bersedia membantu, menguji dan membimbing peneliti dengan sangat baik dan sabar serta memberikan saran maupun motivasi kepada peneliti hingga terbentuknya skripsi ini.
 7. Seluruh staf pengajar dan tenaga kependidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, dan membantu penelitian selama menjalani Pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
 8. Teristimewa kepada suami tercinta Jon Dono Ropiandi Turnip, dan anak-anak saya Aurora Elisabeth Turnip, Callysta Jocelyn Turnip, Jaysen Bless Bayu Turnip, orang tua dan juga seluruh keluarga yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang selalu mendukung dan menyemangati memberikan segala yang terbaik kepada saya baik dalam bentuk doa, nasehat, dukungan moral dan material, motivasi dan cinta kasih yang tak terhingga.
 9. Seluruh teman-teman mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi Ners Tahap Akademik Jalur Transfer



Rumah Sakit Elisabeth Medan yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan membantu selama proses Pendidikan dan penyusunan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun Teknik dalam penelitian. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, peneliti akan menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan Berkah dan Rahmat Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti, semoga penelitian ini akan dapat bermanfaat nantinya dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi keperawatan.

Medan, Juni 2024

Peneliti

(Ade Rotua Suryani)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
PERSYARATAN GELAR	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
TANDA PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
TANDA PENGESAHAN.....	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan umum	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kinerja perawat.....	8
2.1.1 Defenisi Kinerja	8
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja.....	9
2.1.3 Indikator kinerja perawat	11
2.1.4 Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja.....	15
2.1.5 Metode Penilaian Kinerja	16
2.2 Rawat Inap	17
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	22
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian	23
BAB 4 METODE PENELITIAN	24
4.1 Rancangan Penelitian.....	24
4.2 Populasi dan Sampel	24
4.2.1 Populasi.....	24
4.2.2 Sampel	25
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	25



4.3.1 Variabel Penelitian.....	25
4.3.2 Definisi Operasional	26
4.4 Instrumen Penelitian	26
4.5 Lokasi dan waktu penelitian	28
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	28
4.5.2 Waktu Penelitian.....	29
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	29
4.6.1 Pengambilan Data	29
4.6.2 Pengumpulan Data.....	29
4.6.3 Uji Validitas dan reliabilitas	30
4.7 Kerangka Operasional.....	32
4.8 Analisa Data.....	33
4.9 Etika Penelitian	34
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	37
5.2 Hasil Penelitian	38
5.3 Pembahasan	40
5.3.1 Gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap.....	40
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	44
6.1 Simpulan	44
6.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN.....	48
Lampiran 1 Lembar persetujuan menjadi Responden.....	49
Lampiran 2 Informed Consent	50
Lampiran 3 Lembar kuesioner	51
Lampiran 4 Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	55
Lampiran 5 Pengajuan Judul Proposal	56
Lampiran 6 Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian	57
Lampiran 7 Lembar Bimbingan	59
Lampiran 8 Surat Keterangan layak Etik	63
Lampiran 9 Surat Ijin Penelitian	64
Lampiran 10 Master Data.....	68



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024	26
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentasi karakteristik demografi responden berdasarkan usia, lama kerja, jenis kelamin dan pendidikan terakhir.	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	39



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	22
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..	32



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit memegang peran yang sangat penting dalam infrastruktur pelayanan kesehatan. Di antara layanan yang paling penting di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Kualitas layanan tersebut akan berdampak langsung pada kepuasan pasien (Richard Ariko, 2021).

Perawat merupakan salah satu individu yang menjadi bagian dari tim medis yang memiliki peran sentral di rumah sakit. Mereka adalah tulang punggung dalam memberikan perawatan di lingkungan rumah sakit, dengan memberikan layanan secara konsisten dan berkesinambungan kepada pasien sepanjang 24 jam setiap hari, peran pelayanan keperawatan sangat berpengaruh dalam menetapkan standar kualitas pelayanan keseluruhan di rumah sakit. Maka dari itu, langkah untuk meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit harus disertai dengan peningkatan performa perawat. Keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi kepuasan pelanggan dan pasien sangat bergantung pada kinerja perawat yang efektif (Richard Ariko, 2021).

Evaluasi kinerja perawat adalah indikator utama pencapaian yang sukses dalam memenuhi sasaran pelayanan keperawatan. Penurunan efektivitas atau performa perawat memiliki dampak yang signifikan terhadap reputasi rumah sakit di masyarakat dan dapat mengurangi kepercayaan publik terhadap kapasitas rumah sakit. Walaupun keahlian dalam melakukan tugas adalah hal yang krusial dalam mengevaluasi kinerja seseorang, namun tanpa dorongan motivasi dan

kemampuan yang memadai, tugas tersebut tidak akan dapat dieksekusi secara efektif.

Prestasi kerja atau kinerja mencerminkan pencapaian yang didapat oleh seorang anggota tim dalam menyelesaikan tugasnya dengan memperhatikan standar yang ditetapkan, termasuk baik dalam aspek kualitas maupun jumlahnya (Arifah et al., 2020). Keberhasilan kinerja seorang perawat dalam memberikan perawatan kesehatan merupakan hasil dari penerapan kemampuan dan pengetahuan yang diperoleh selama masa pendidikan keperawatan. Evaluasi kinerja perawat dilakukan berdasarkan tingkat kepuasan pasien yang telah dirawat atau sedang dirawat oleh mereka (K.Kurniawan & Syah, 2020).

Beberapa masalah umum terkait kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan, kehadiran perawat yang memiliki kemampuan dan pengalaman yang memadai seringkali kurang perawat harus memiliki pendidikan tinggi atau kemampuan yang memadai, tingginya jumlah perawat yang kurang ramah terhadap pasien, dan kurangnya kesabaran dalam berinteraksi dengan pasien. Sikap ramah dan kesabaran tercermin dalam perilaku simpatik, kesopanan dalam pelayanan, tanggapan yang cepat terhadap keluhan pasien, serta penyampaian informasi yang jelas kepada pasien. Sikap yang ramah dan sopan ini erat kaitannya dengan kepuasan pasien. Pelayanan yang optimal dapat terwujud apabila sumber daya manusia (SDM) di rumah sakit memiliki keterampilan khusus seperti penampilan yang menarik, sikap yang ramah dan bersahabat, responsif terhadap kebutuhan pasien, serta kemampuan menanggapi keluhan pasien secara profesional (Ikhsan Akbar & Risky MS, 2020). Di samping itu,

tingkat beban kerja yang berlebihan dan ketidakjelasan dalam peraturan yang berlaku baik bagi pasien maupun keluarga juga berdampak pada kinerja perawat (Rhoma et al., 2022). Beban kerja yang tinggi juga dapat mengakibatkan perawat kehilangan fokus dalam melakukan pengisian formulir asuhan keperawatan, terutama jika formulir tersebut panjang. Tingkat beban kerja yang tinggi dapat memengaruhi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan (Wisuda & Putri, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh (Deng et al., 2019) Penelitian terhadap 1.594 tenaga kesehatan di rumah sakit di China mengungkapkan bahwa kinerja perawat cenderung lebih tinggi pada responden yang memiliki pengalaman lebih senior, bekerja lebih dari 5 tahun. Sementara temuan dari studi terhadap delapan puluh petugas kesehatan di fasilitas medis GMIM Bethesda Tomohon, menunjukkan 63,8% dari mereka menunjukkan kinerja baik, sementara 36,3% menunjukkan kinerja kurang baik (Melissa et al., 2020). Penelitian oleh (Silalahi & Siregar, 2021) penelitian yang dilakukan terhadap 159 petugas perawat yang bertugas di bagian unit perawatan pasien di Rumah Sakit. Royal Prima Medan menemukan bahwa 75,1% dari mereka menunjukkan kinerja yang kurang baik, sedangkan 25,9% menunjukkan kinerja yang baik. Faktor utama penyebab kinerja kurang baik adalah lingkungan organisasi, di mana perawat merasa tidak nyaman bekerja dan mendapatkan perlakuan organisasi yang kurang memadai. Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TNI Kota Padang Sidempuan pada 51 perawat menunjukkan bahwa 80,4% dari mereka menunjukkan kinerja yang kurang baik, sementara hanya 19,6% menunjukkan kinerja yang baik (Rahayu et al., 2023).

Pada tahun 2018, penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan melibatkan 71 partisipan. Hasilnya menunjukkan bahwa 73,2% responden menunjukkan kinerja yang baik, sementara 26,8% menunjukkan kinerja yang cukup (Tarigan, 2018).

Dari data awal dengan mewawancarai 10 perawat yang bekerja di unit rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, didapatkan dari 6 perawat menyatakan konsisten dalam menjunjung tinggi kejujuran dalam bekerja, memenuhi tanggung jawabnya sesuai dengan tugas dan kewajibannya, serta menunjukkan sikap yang menghormati pasien, keluarga pasien, dan sesama anggota tim kesehatan. Sementara itu, 2 perawat masih kurang memperhatikan keselamatan diri saat bekerja karena tidak mematuhi standar yang berlaku, dan 2 perawat masih belum optimal dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kinerja perawat yang kurang juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yang memengaruhi kondisi psikologis mereka, sehingga mengurangi motivasi dalam bekerja. Faktor-faktor eksternal ini meliputi interaksi sosial dengan rekan sekerja, konflik internal dalam struktur organisasi rumah sakit, serta kurangnya dukungan dari pihak rumah sakit dalam memberikan motivasi kepada perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

Kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor usia yang memiliki dampak signifikan pada kinerja mereka; semakin tua usia, semakin tinggi tanggung jawab dan pengalaman dalam pekerjaan. Motivasi juga merupakan faktor penting yang berkontribusi pada kinerja perawat yang baik.

Gaya kepemimpinan juga memiliki pengaruh besar, di mana pemimpin yang menjalin hubungan baik dengan perawat dan memecahkan masalah melalui musyawarah, memberikan ruang bagi pendapat, akan menghasilkan kinerja yang optimal. Komitmen terhadap organisasi juga berperan penting, di mana komitmen yang tinggi terhadap tugas dan pekerjaan akan mendukung pencapaian tujuan rumah sakit secara efektif. Selain itu, faktor-faktor seperti masa kerja, beban kerja, dan tingkat kecemasan juga dapat mempengaruhi kinerja perawat (Hasanah & Maharani, 2022). Jika perawat memberikan pelayanan yang berkualitas, tingkat kepuasan pasien akan meningkat. Itu sebabnya, penting bagi rumah sakit untuk memperhatikan kinerja perawat dan mendorong mereka untuk melaksanakan tugas mereka secara efektif, serta dengan demikian meningkatkan mutu pelayanan (K. Kurniawan & Syah, 2020).

Keberhasilan kinerja perawat dalam mengelola asuhan keperawatan tergantung pada tanggung jawab yang dimiliki, pengetahuan dalam manajemen keperawatan, serta kemampuan kepemimpinan, selain pengetahuan dan keterampilan klinis yang diperlukan (Melissa et al., 2020). Menurut (Saragih, 2020) Motivasi, fasilitas kerja, dan imbalan jasa adalah faktor-faktor yang dapat meningkatkan kinerja perawat. Lingkungan kerja juga berperan penting dalam memengaruhi kinerja perawat; dengan adanya lingkungan kerja yang nyaman, perawat cenderung akan bekerja dengan disiplin tinggi dan semangat yang tinggi pula (Ginting, 2020)

Berdasarkan konteks diatas, Peneliti tertarik untuk melakukan studi berjudul "gambaran Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada Tahun 2024".

1.2 Rumusan Masalah

Dengan dasar informasi diatas, Perumusan masalah penelitian ini yaitu "Bagaimana gambaran Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth pada Tahun 2024?".

1.3 Tujuan umum

Mengidentifikasi gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi dan faktor pengembangan dalam konteks kinerja perawat di unit rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Harapannya, penelitian ini bisa menjadi pedoman bagi Rumah Sakit dalam merancang program untuk memperbaiki atau meningkatkan kualitas pekerjaan perawat.

2. Bagi peneliti

Harapannya, penelitian ini bisa memberikan wawasan yang berguna dalam penyusunan tugas akhir kuliah dan mendorong pengembangan penelitian lebih lanjut yang lebih mendalam mengenai kinerja perawat di Rumah Sakit.

3. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan inspirasi kepada perawat untuk meningkatkan performa mereka dalam memberikan layanan keperawatan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kinerja Perawat

2.1.1 Definisi

Kinerja didefinisikan hasil dari upaya yang dilakukan oleh seorang pekerja, baik dalam hal kualitas maupun jumlahnya, sesuai dengan tugas yang diberikan kepadanya (Daulay et al., 2019). Kinerja adalah produk dari pekerjaan atau sumbangan yang diberikan oleh setiap pegawai untuk membantu badan usaha mencapai tujuan dan visinya. Secara prinsip, kinerja seseorang bersifat individual karena tiap karyawan memiliki beragam tingkat kemampuan, kinerja pegawai lebih ditekankan pada pencapaian prestasi kerja mereka (Siswadi et al., 2020)

Kinerja, sebagai istilah yang setara dengan kata benda *performance*, merujuk Prestasi merujuk pada pencapaian yang bisa diperoleh oleh individu atau kelompok di lingkungan perusahaan. Ini sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab yang dimiliki oleh individu atau kelompok dalam mencapai tujuan perusahaan, dengan memastikan bahwa langkah-langkah tersebut legal, mematuhi hukum, dan berlandaskan pada prinsip moral dan etika (Nursalam, 2020).

Kinerja mengacu pada prestasi kerja yang erat kaitannya dengan tujuan strategis perusahaan dan kepuasan pelanggan, serta dampak ekonomi yang dihasilkan. Ini meliputi tindakan yang diambil dan cara-cara yang digunakan dalam menjalankannya. Penurunan kualitas pelayanan keperawatan dapat berdampak pada mutu layanan kesehatan secara keseluruhan. Kompetensi terbagi menjadi tiga elemen, yaitu pengetahuan, sikap, serta penampilan. Dengan

meningkatkan kemampuan, dorongan, dan distribusi beban kerja yang sejalan dengan peran dan tanggung jawab utama, hasil kinerja dalam bidang keperawatan akan mencapai tingkat optimal, dengan fokus pada profesionalisme di bidang keperawatan (Siswadi et al., 2020).

Kinerja merujuk pada pencapaian hasil kinerja individu yang sejalan dengan perannya atau tugas yang diberikan dalam suatu perusahaan selama periode waktu tertentu. Ini terkait dengan standar atau nilai-nilai yang ditetapkan oleh perusahaan tempat individu tersebut bekerja. Kinerja yaitu hasil dari pekerjaan yang mencakup kualitas dan jumlah pencapaian yang diperoleh oleh seorang karyawan sesuai dengan peran yang diberikan kepadanya. Ini mencerminkan hasil kerja individu yang dapat diukur berdasarkan tingkat kualitas dan kuantitasnya, sesuai dengan peran dan kewajiban yang diberikan oleh perusahaan (Daulay et al., 2019).

2.1.2 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kinerja

1. Motivasi

Tujuan motivasi adalah memberikan dorongan kepada karyawan untuk bekerja dengan dedikasi dan usaha penuh. Hal ini bertujuan untuk memotivasi perawat untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaan mereka :

- a. Meningkatkan motivasi dan kebahagiaan dalam diri perawat
- b. Mengoptimalkan efisiensi kerja perawat
- c. Menjaga stabilitas tenaga kerja perawat
- d. Mendorong loyalitas, inovasi, dan partisipasi aktif perawat

e. Meningkatkan tingkat tanggung jawab perawat terhadap tugas-tugas mereka

di rumah sakit (Saragih, 2020)

2. Fasilitas Kerja

Fasilitas merupakan bentuk layanan yang diberikan oleh perusahaan kepada karyawan untuk mendukung kinerja mereka dan memenuhi kebutuhan, dengan tujuan meningkatkan produktivitas kerja. Fasilitas kerja mencakup berbagai fasilitas dan infrastruktur yang mendukung karyawan dalam menyelesaikan tugas mereka dan meningkatkan efisiensi. Dalam lingkungan rumah sakit, kekurangan fasilitas kerja yang memadai seringkali menjadi hambatan yang menyebabkan penurunan kinerja perawat. Ketersediaan fasilitas memainkan peran penting dalam kinerja seseorang, karena fasilitas ini mendukung kelancaran tugas, menyediakan peralatan yang diperlukan, dan menjamin keselamatan kerja (Saragih, 2020).

3. Imbalan Jasa

Imbalan jasa merujuk pada kompensasi atau pemenuhan dari suatu kesepakatan, penghargaan, atau balasan atas jasa yang diberikan. Motivasi eksternal utama bagi kinerja seseorang adalah imbalan jasa. Imbalan jasa yang memadai akan memberikan insentif dan menginspirasi para karyawan untuk memberikan kinerja terbaik dan mencapai produktivitas kerja yang maksimal. Teori ini juga menyatakan jika seseorang memiliki tekad yang kuat dan aspirasi yang besar untuk mencapai sesuatu, itu akan memberikan dorongan

yang besar bagi mereka untuk mencapainya. Sebaliknya, jika harapan tersebut lemah, motivasi untuk berusaha akan menurun (Saragih, 2020)

4. Lingkungan Kerja

Kondisi lingkungan kerja, yang mencakup semua situasi di sekitar tempat kerja, bisa mempengaruhi secara positif baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap para karyawan. Oleh karena itu, potensi lingkungan kerja berpengaruh pada kinerja perawat, yang tercermin dalam sikap perawat yang menunjukkan rasa sukacita terhadap lingkungan mereka. Dengan lingkungan kerja yang menyenangkan, perawat lebih cenderung untuk bekerja dengan tingkat disiplin yang tinggi dan semangat yang tinggi pula (Ginting, 2020).

2.1.3 Indikator Kinerja Perawat

Evaluasi terhadap kualitas layanan keperawatan kepada klien dilakukan dengan mengacu pada beberapa pedoman praktik keperawatan, yang menjadi acuan bagi perawat dalam menjalankan tugas mereka, yakni :

1. Perilaku

Perilaku adalah ekspresi dari sikap yang secara konkret menunjukkan respons terhadap rangsangan khusus, dalam situasi kehidupan sehari-hari sering kali mencerminkan respons emosional terhadap interaksi sosial. Perilaku ini mencakup berbagai aspek seperti komunikasi, kerjasama, kejujuran, tanggung jawab, kesopanan, disiplin dalam hal kehadiran, berpakaian, dan mematuhi kebijakan rumah sakit, menyertakan perhatian terhadap pemeliharaan fasilitas, kesetiaan, dan empati terhadap pasien beserta keluarganya.

2. Kemampuan profesional

Kemampuan profesional adalah keahlian yang dimiliki oleh perawat memenuhi pelayanan kepada pasien sesuai dengan prinsip-prinsip dan tugas yang diberikan kepada mereka. Kemampuan ini dapat dinilai melalui penilaian terhadap bagaimana perawat menjalankan tugasnya dengan memberikan layanan menyajikan kualitas yang unggul, tepat waktu, akurat, dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, memastikan layanan memenuhi standar perawatan kesehatan. Memiliki keterampilan dalam menyiapkan peralatan, pasien, dan lingkungan dengan responsif dan peka terhadap kebutuhan bekerja dengan keselamatan diri yang diperhatikan.

3. Proses Keperawatan (*Nursing Process*)

Proses keperawatan yaitu metode yang terorganisir dengan baik yang memungkinkan perawat untuk merencanakan dan memberikan perawatan kesehatan. Pendekatan ini melibatkan penggunaan pemikiran kritis yang memungkinkan perawat untuk membuat evaluasi dan tindakan yang didasarkan pada pertimbangan yang logis. Maksud dari proses keperawatan adalah mengenali keperluan kesehatan klien, menentukan urutan kepentingan, merumuskan sasaran dan hasil yang diharapkan dari perawatan, menyusun rencana perawatan berdasarkan kebutuhan klien, memberikan tindakan yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan tersebut, dan mengevaluasi hasil dari perawatan kesehatan dalam mencapai sasaran dan hasil yang diinginkan oleh klien.

Menurut beberapa ahli, proses keperawatan terdiri dari beberapa tahap. Standar praktik keperawatan yang diuraikan oleh PPNI mengacu pada langkah-langkah dalam proses keperawatan yang mencakup :

a. Standar pertama: Pengkajian Keperawatan

Perawat melakukan pengumpulan informasi mengenai kondisi kesehatan pasien dengan cara yang terstruktur, menyeluruh, akurat, ringkas, dan terus-menerus.

Kriteria untuk pengkajian keperawatan mencakup :

- Data dikumpulkan melalui proses anamnesis.
- Observasi, pemeriksaan fisik, dan uji tambahan dilakukan sebagai bagian dari proses pengumpulan data.
- Data diperoleh dari berbagai sumber, termasuk klien itu sendiri, keluarga atau individu, tim kesehatan yang memberikan perawatan, catatan medis, dan dokumentasi lainnya.
- Informasi yang diperoleh dipusatkan untuk mengenali :
 - 1) Keadaan kesehatan klien pada masa sebelumnya
 - 2) Kondisi kesehatan klien pada sekarang ini
 - 3) Kondisi fisik, mental, sosial, dan spiritual
 - 4) Tanggapan terhadap pengobatan
- Hasrat untuk mencapai kesejahteraan maksimal Potensi risiko terhadap masalah yang signifikan
- Kelengkapan data primer mencakup kriteria LARB (lengkap, akurat, relevan, serta mutakhir).

b. Standar kedua : Diagnosis Keperawatan

Perawat melakukan analisis data pengkajian untuk menetapkan diagnosis keperawatan. Faktor yang menjadi acuan dalam proses ini mencakup :

- Proses diagnosis melibatkan evaluasi dan penafsiran data, mengenali masalah klien, serta menetapkan diagnosis keperawatan.
- Diagnosis keperawatan melibatkan: pertanyaan (P), faktor pencetus (E), serta tanda atau gejala (S), atau terdiri dari pertanyaan dan faktor pencetus (PE).
- Beberapa ahli mengungkapkan bahwa proses keperawatan terbagi menjadi lima langkah inti, yakni: pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.
- Mengulang pengkajian dan merevisi diagnosis sesuai dengan informasi terkini yang diperoleh.

c. Standar ketiga : Perencanaan Keperawatan

Perawat merencanakan langkah-langkah keperawatan untuk menangani permasalahan serta memperbaiki kondisi kesehatan klien.

Proses tersebut melibatkan kriteria yang mencakup :

- Perencanaan melibatkan menetapkan Prioritas masalah, tujuan, serta rencana tindakan keperawatan.
- Berkolaborasi dengan pasien dalam merancang strategi perawatan yang sesuai.
- Perencanaan disesuaikan secara individual berdasarkan kondisi atau kebutuhan klien.

- Membuat catatan dokumen mengenai rencana perawatan.

d. Standar keempat: Implementasi Perawat

Melaksanakan langkah-langkah yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan kesehatan. Faktor-faktor yang menjadi acuan dalam proses ini meliputi :

- Berkolaborasi dengan pasien dalam pelaksanaan perawatan.
- Bekerjasama dengan tim medis lainnya.

Melaksanakan tindakan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan klien (Putri, 2020).

2.1.4 Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja

Tujuan dari evaluasi kinerja yaitu untuk memperbarui rencana tindakan dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Evaluasi kinerja memiliki beberapa tujuan dan keuntungan bagi organisasi dan individu yang dievaluasi, termasuk:

1. Meningkatkan produktivitas. Ini memungkinkan staf serta para pemimpin dan manajer untuk mengambil langkah yang relevan untuk meningkatkan produktivitas.
2. Penyesuaian kompensasi, membantu pengambil keputusan dalam menetapkan penerimaan atau penolakan penyesuaian gaji.
3. Penetapan keputusan, mengatur promosi., perpindahan, serta penurunan jabatan.
4. Evaluasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan, mengenali kebutuhan pelatihan dan pembinaan bagi karyawan untuk meningkatkan kinerja mereka secara efektif..

Rencana dan pengembangan karier. Menyediakan arahan untuk menetapkan jenis dan potensi jalur karier yang dapat ditempuh (Putri, 2020).

2.1.5 Metode Penilaian Kinerja

Penerapan metode evaluasi kinerja yang bisa menjadi standar di sebuah organisasi menjadi penting dalam pelaksanaan evaluasi kinerja. Secara umum, metode penilaian ini bisa dikelompokkan menjadi tiga jenis, yaitu:

1. *Result based performance evaluation*

Penilaian ini merinci kinerja berdasarkan pencapaian tujuan atau hasil akhir. Pusatnya yaitu pada kemampuan karyawan untuk meningkatkan produktivitas secara terus-menerus untuk mencapai tujuan organisasi. Dikenal sebagai "management by objective," evaluasi ini bertujuan untuk memacu mendorong semangat karyawan yang terlibat dalam mencapai tujuan.

2. *Behavior based performance evaluation*

Penilaian kinerja dengan pendekatan ini dilakukan dengan mengevaluasi usaha untuk mencapai tujuan daripada sekadar menilai hasil akhirnya. Namun, dalam implementasinya, evaluasi ini sering kali menjadi tantangan objektif karena beberapa aspek memiliki sifat kualitatif.

3. *Judgement based performance evaluation*

Evaluasi kinerja ini menilai karyawan dengan menggunakan deskripsi perilaku yang terperinci, seperti jumlah pekerjaan yang diselesaikan, standar kualitas kerja, tingkat pengetahuan, kemampuan bekerja sama, inisiatif, dan integritas pribadi.

2.2 Rawat Inap

Salah satu elemen penting yang memegang peran penting dalam Rumah sakit adalah institusi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Rumah sakit berupaya menyediakan layanan kesehatan yang merata bagi semua individu, sambil tetap memperhatikan peran sosialnya. Sebagai sebuah lembaga pelayanan kesehatan, rumah sakit menyediakan perawatan kesehatan yang komprehensif, ini melibatkan perawatan pasien di rumah sakit (rawat inap) maupun di luar rumah sakit (rawat jalan) serta penanganan keadaan darurat. Fasilitas perawatan, sebagai salah satu fasilitas fisik utama, berperan penting dalam memberikan perawatan kepada pasien, terutama di fasilitas perawatan inap, pasien mendapatkan perawatan dan pengobatan yang berkelanjutan selama lebih dari 24 jam, yang diberikan oleh tenaga medis dan perawat (Nendissa et al., 2022).

Dalam menyediakan perawatan inap sesuai dengan ketentuan yang dijelaskan dalam Pasal 43 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2019, rumah sakit diwajibkan memenuhi :

1. Jumlah ranjang perawatan kelas tiga setidaknya harus memenuhi syarat.:
 - a. 30% dari total tempat tidur yang tersedia untuk rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah Pusat serta Pemerintah Daerah.
 - b. 20% dari total kapasitas tempat tidur untuk rumah sakit yang dikelola oleh sektor swasta.
2. Jumlah ranjang perawatan di luar perawatan kelas pertama tidak diperkenankan melebihi 30% dari total kapasitas tempat tidur yang dimiliki

oleh rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan sektor swasta..

3. Proporsi tempat tidur unit perawatan intensif harus setidaknya 8% dari keseluruhan kapasitas tempat tidur di rumah sakit, termasuk yang dikelola oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan sektor swasta (Permenkes, 2019).

Menurut teori G. R. Douglas tahun 2004 yang dikutip dalam Nursalam tahun 2020, Pengelompokan tingkat ketergantungan pasien dibagi menjadi tiga kelompok, yakni perawatan mandiri (diperlukan waktu perawatan 1-2 jam per hari), perawatan antara (Membutuhkan waktu perawatan 3-4 jam per hari), dan perawatan menyeluruh (memerlukan waktu perawatan 5-7 jam per hari).

Dengan menerapkan sistem pengelompokan klien ke dalam tiga kategori tersebut, hal ini akan terdiri dari :

1. Kategori 1: Perawatan minimal.

Kemandirian dalam aktivitas harian dapat dilakukan secara mandiri, penampilannya umumnya baik, tanpa respon emosional yang mencolok, klien hanya membutuhkan sedikit arahan mengenai waktu, tempat, dan pergantian shift, serta perawatan medis umumnya bersifat mudah dan sederhana. Kriteria klasifikasi pasien dengan perawatan minimal melibatkan sebagai berikut :

- a. Pasien dapat melaksanakan aktivitas secara mandiri atau dengan sedikit bantuan, seperti: berpindah dari tempat tidur tanpa membutuhkan bantuan, berjalan dengan pengawasan, mandiri dalam makan dan minum, serta mandi sendiri atau dengan pengawasan minimal, menjaga kebersihan mulut sendiri,

berpakaian sendiri, dan melakukan tindakan lainnya serta buang air besar dan kecil dengan sedikit pengawasan.

- b. Keadaan mental pasien stabil
- c. Pasien dirawat untuk pemeriksaan diagnostik
- d. Operasi kecil yang dapat pulih secara normal

2. Kategori II: Perawatan sebagian

Berikut adalah kriteria klasifikasi pasien partial care :

- a. Pasien membutuhkan sebagian bantuan dalam beberapa aktivitas, seperti membutuhkan bantuan satu orang untuk beralih dari posisi berbaring ke posisi duduk, atau sebaliknya dari tempat tidur, melakukan aktivitas berjalan dengan bantuan, mengonsumsi makanan dan minuman dengan pengawasan serta arahan, mandi dengan bantuan pengawasan, menjaga kebersihan mulut dengan bantuan, berpakaian dan merapikan penampilan dengan sedikit bantuan, serta melakukan pengosongan usus dan kandung kemih dengan sedikit bantuan.
- b. Telah melewati tahap kritis dari proses pascaoperasi yang signifikan.
- c. Tahap pertama dari indikasi menuju kesembuhan.
- d. Mengamati tanda-tanda vital tiap empat jam.
- e. Masalah emosional yang tidak signifikan.
- f. Pasien yang menggunakan kateter urine, jumlah masuk dan keluarnya diawasi setiap kali berganti shift.
- g. Klien yang sedang dalam infus, persiapan pengobatan memerlukan prosedur yang standar, tanpa kekhususan.

3. Kategori III: Perawatan total

Kriteria klasifikasi untuk pasien yang memerlukan perawatan menyeluruh adalah :

a. Pasien menyatakan kebutuhan perawatan penuh dalam aktivitasnya :

- Memerlukan bantuan dua orang atau lebih dalam berpindah dari tempat tidur.
- Memerlukan latihan yang dilakukan secara pasif saat berada di tempat tidur.
- Keharusan akan asupan gizi dan cairan terpenuhi melalui penggunaan terapi Nasogastric Tube (NGT) atau infus intravena.
- Melakukan pembersihan mulut.
- Mengenakan pakaian serta merapikan penampilan
- Membasuh diri, melakukan pengosongan usus dan kandung kemih.
- Dalam kondisi tidak dapat mengontrol buang air.

b. Dua puluh empat jam yang lalu setelah menjalani operasi besar.

c. Pasien mengalami kehilangan kesadaran.

d. Mengamati tanda-tanda vital secara berkala sesuai dengan munculnya tanda atau gejala.

e. Kondisi pasien tidak stabil.

f. Merawat luka bakar.

g. Merawat stoma kolostomi.

h. Menggunakan perangkat bantuan pernapasan.

i. Membersihkan kandung kemih secara berkelanjutan melalui irigasi.



j. Menggunakan perangkat traksi.

k. Cedera patah tulang belakang atau pascaoperasi tulang belakang.

l. Ketidakstabilan emosional yang parah, kebingungan, dan kehilangan orientasi.

m. tindakan membersihkan saluran pernafasan.

Berdasarkan jumlah perawat yang dibutuhkan pada waktu pagi, siang, dan malam disesuaikan dengan tingkat ketergantungan pasien dalam kategori tersebut.

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Rancangan penelitian adalah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah sebelum data dikumpulkan. Rancangan penelitian membantu menentukan kerangka kerja penelitian yang akan dijalankan (Nursalam, 2020). Studi ini menerapkan pendekatan penelitian Deskriptif yang mengamati, menguraikan, serta mencatat berbagai aspek kondisi saat ini yang sedang terjadi. Ini melibatkan teori dan model konseptual yang terkait dengan konsep-konsep yang digambarkan berdasarkan relevansinya dengan topik secara keseluruhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Gambaran Kinerja Perawat Di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kinerja Perawat :

1. Perilaku
2. Kemampuan Profesional
3. Proses Keperawatan



1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Keterangan :

: Variabel yang diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan mengacu dalam sebuah asumsi pernyataan tentang korelasi antara dua variabel atau lebih yang diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Polit & Beck, 2014). Hipotesis dirumuskan sebelum awal penelitian karena dapat memberikan arahan dalam pengumpulan data, analisis, dan penafsiran hasil data (Nursalam, 2020).

Dalam skripsi ini, tidak ada penambahan hipotesis karena hanya berfokus pada deskripsi atau gambaran mengenai kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian didefinisikan suatu metode yang dipakai untuk mengenali masalah yang akan diteliti sebelum data dikumpulkan. Rancangan penelitian berfungsi untuk menetapkan kerangka kerja yang akan digunakan dalam pelaksanaan penelitian (Nursalam, 2020).

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah pendekatan Penelitian deskriptif bertujuan untuk mengamati, menguraikan, dan mencatat situasi yang terjadi secara alami. Mereka menerapkan metode *cross-sectional*, yang berarti melaksanakan pengukuran atau observasi pada saat yang sama (Polit & Beck, 2014). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian merupakan kelompok peserta (Contohnya individu atau pasien) yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2020a). Fokus dari rencana penelitian ini adalah pada perawat yang bertugas di Unit Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan serta pengalaman kerja antara 1 hingga 3 tahun, yang berjumlah sebanyak 52 orang. Data populasi ini diperoleh secara langsung Tenaga kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 (SDM, 2024).

4.2.2 Sampel

Sampel didefinisikan sebagai bagian kecil dari keseluruhan populasi yang terdiri dari segmen yang bisa dijangkau dan digunakan sebagai subjek penelitian melalui proses pengambilan sampel (Nursalam, 2020). Sampel merupakan sebagian atau representasi dari populasi yang sedang diteliti. Sampel ini merupakan bagian yang dapat dijangkau dari populasi yang menjadi subjek penelitian melalui proses seleksi sampel. Sampling adalah proses pemilihan bagian dari populasi yang dapat mewakili keseluruhan populasi.

Metode *sampling* yaitu metode yang digunakan dalam mengambil sampel dengan maksud memastikan bahwa sampel yang diambil secara tepat mencerminkan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap. Metode pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *total sampling*. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 52 orang.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel merujuk pada perilaku atau sifat yang mengakibatkan perbedaan dalam nilai di antara berbagai objek atau individu, termasuk benda mati, manusia, dan lainnya.. Variabel juga bisa dipandang sebagai gagasan yang menggambarkan berbagai istilah abstrak yang didefinisikan sebagai alat pengukuran dalam sebuah penelitian (Nursalam, 2020a). Variabel yang disebutkan dalam skripsi ini yaitu kinerja perawat.

4.3.2 Definisi operasional

Definisi operasional merujuk pada penjelasan berdasarkan pada hal-hal yang dapat diamati dari suatu hal yang telah didefinisikan. Aspek-aspek yang dapat diamati ini adalah inti dari definisi operasional yang merupakan istilah yang dijelaskan melalui observasi atau pengukuran yang dapat dilakukan dengan teliti oleh peneliti, dan dapat diulangi oleh orang lain. Ada 2 jenis definisi, yakni definisi nominal yang menjelaskan arti kata, serta definisi operasional yang menjelaskan objek atau fenomena tersebut (Nursalam, 2020a).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil ukur
Kinerja Perawat	Hasil dari suatu pekerjaan atau prestasi kerja perawat berdasarkan perilaku, kemampuan profesional dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dinilai oleh kepala ruangan	1. Perilaku 2. Kemampuan Profesional 3. Proses Keperawatan	Kuesioner sebanyak 30 pertanyaan dengan alternatif jawaban : 4=amat baik 3=Baik 2=Cukup 1=Sedang 0=Kurang	Ordinal	Kriteria: Baik : 80-120 Cukup: 40-79 Kurang: 0-39

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen Ini mengacu pada Alat yang dipakai untuk mengumpulkan informasi. Instrumen ini dapat berupa kuesioner atau perangkat lainnya. Dalam proses pengumpulan data, diperlukan alat yang bisa dibagi menjadi beberapa jenis,

termasuk pengukuran biologis dan fisik, pengamatan, wawancara, penyebaran kuesioner, dan penggunaan skala.

Alat yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah diadopsi peneliti dari Karen Maslita (2017). Alat yang dipakai dalam penelitian ini adalah instrumen standar untuk mengevaluasi kinerja perawat. Instrumen penelitian untuk menilai kinerja perawat terdiri dari 30 pertanyaan yang menggunakan skala ordinal. Para partisipan diminta untuk memilih jawaban dari opsi yang telah disediakan, dengan memberikan Skor 4 mewakili kategori "sangat baik", skor 3 mewakili "baik", skor 2 mewakili "cukup", dan skor 1 mewakili "sedang", dan nilai 0 untuk "kurang".

Kuesioner kinerja perawat memiliki tiga domain dan mencakup 30 item pertanyaan :

Komponen kinerja perawat	<i>Favorable</i>	Jumlah
Perilaku	1,2,3,4,5,6,7,8,9	9
Kemampuan Profesional	10,11,12,13,14	5
Proses keperawatan	15,16,17,18,19,20,21,22, 23,24,25,26,27,28,29,30	16
Total	30	30

1. Instrumen penilaian kinerja perawat

Instrumen penilaian kinerja perawat terdiri dari 30 pertanyaan yang menggunakan skala Ordinal. Pilihan jawaban mencakup skor 4 menunjukkan tingkat keunggulan atau "sangat baik", skor 3 menunjukkan "baik", skor 2 menunjukkan "cukup", dan skor 1 menunjukkan "sedang", dan nilai 0 untuk "kurang". Total nilai tertinggi untuk ketiga indikator adalah 120, sementara nilai terendahnya adalah 0.

$$p = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{\text{nilai tinggi} - \text{nilai rendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$p = \frac{30(4) - 30(0)}{3}$$

$$p = \frac{120 - 0}{3}$$

$$p = 40$$

Dengan panjang kelas (p) sebesar 40 dan jumlah kelas sebanyak 3 (yaitu Baik, Cukup, Kurang) untuk penilaian kinerja perawat, maka rentang nilai adalah 40. Dengan menggunakan panjang kelas sebesar 40, hasil penilaian kinerja perawat dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut :

Baik = 80-120

Cukup = 40-79

Kurang = 0-39

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Peneliti telah melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jalan Haji Misbah No.7, Medan. Pemilihan lokasi didasarkan pada kesesuaian dengan tujuan penelitian, kemudahan untuk praktik klinis bagi peneliti dengan sampel yang tersedia, serta ketersediaan data yang diperlukan. Selain itu, lokasi penelitian juga mudah dijangkau.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 18 April 2024 – 16 Mei 2024

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data merupakan tahap di mana peneliti berinteraksi dengan subjek dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk penelitian tersebut (Nursalam, 2020)

Pengambilan data dilakukan melalui dua metode, yaitu :

1. Data primer yaitu informasi yang didapatkan secara langsung oleh peneliti dari subjek penelitian, yakni perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Data sekunder yaitu informasi diperoleh untuk mengetahui jumlah perawat, yang diambil dari SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan informasi dalam studi ini, peneliti menggunakan tahapan sebagai berikut :

1. Mendapatkan persetujuan penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang merujuk pada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Lalu memperoleh persetujuan dari pihak Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, peneliti memberi informasi kepada setiap kepala ruangan di rumah sakit tersebut.
3. Kemudian, peneliti bertemu dengan responden dan menjelaskan tujuan serta maksud dari penelitian yang akan dilakukan.
4. Peneliti menginformasikan konten formulir Persetujuan Informasi kepada partisipan.
5. Setelah responden memahami dan menyetujui, peneliti mengajukan permintaan agar responden memberikan tanda tangan sebagai persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
6. Peneliti menjelaskan prosedur pengisian kuesioner kepada responden dan memberikan kesempatan kepada mereka untuk mengajukan pertanyaan kepada peneliti jika ada yang masih kurang dimengerti.
7. Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti mengambil kembali kuesioner tersebut dan memeriksa apakah jawaban yang diberikan oleh responden sudah lengkap.
8. Pertemuan diakhiri dengan peneliti menyampaikan terima kasih pada partisipan.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

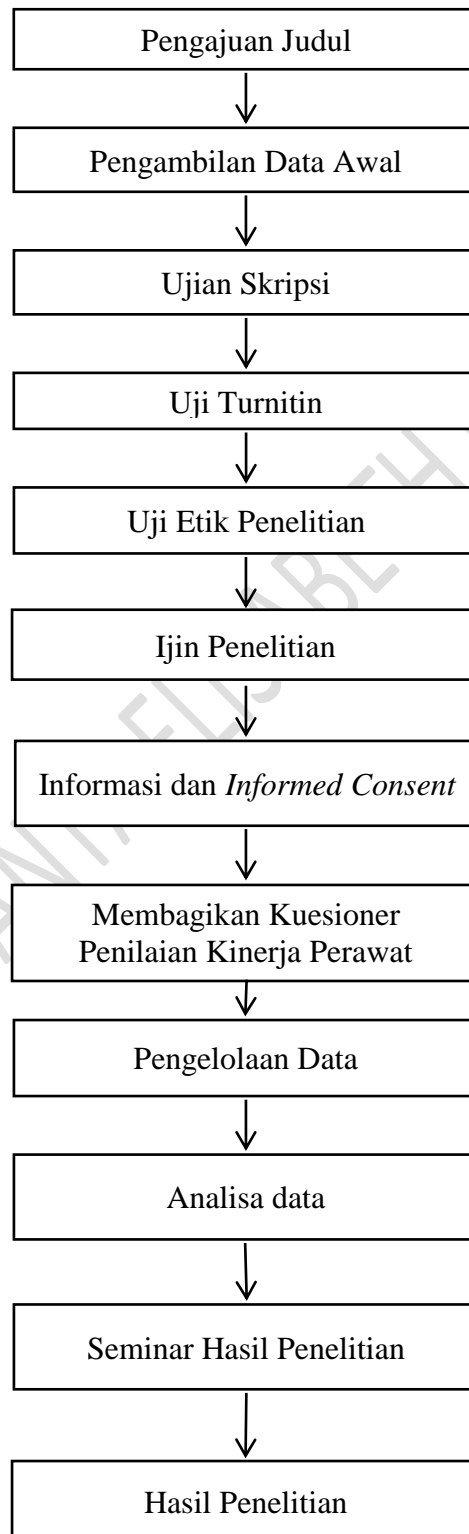
Uji validitas Merujuk standar yang signifikan dalam menilai metode pengukuran variabel dengan membandingkan hasil koefisien korelasi (r) dengan nilai koefisien korelasi dalam tabel (r tabel). Suatu instrumen dianggap valid jika

koefisien korelasi hasil (r hitung) melebihi nilai koefisien korelasi tabel (r tabel), yang pada kasus ini adalah 0,361 (Polit & Beck, 2014).

Uji reliabilitas mengukur seberapa konsisten hasil pengukuran atau observasi ketika fakta atau keadaan yang sebenarnya diobservasi atau diukur secara berulang dalam periode waktu yang berbeda (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini, peneliti tidak perlu menguji validitas dan reliabilitas karena menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Kuesioner tersebut diadopsi dari Karen Maslita (2017), di mana dari 30 pertanyaan, menunjukkan bahwa nilai r tabel $> 0,361$ dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,934.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasional Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



4.8 Analisis Data

Analisis data adalah elemen penting dalam mencapai tujuan utama penelitian, yakni menyajikan solusi terhadap pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena dengan menerapkan pendekatan statistik. Salah satu perangkat yang umum digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah perangkat lunak statistik, yang berfungsi untuk mengolah data menjadi informasi yang lebih teratur dan mudah dimengerti oleh pembaca. Di samping itu, data statistik membantu peneliti dalam menentukan format dan volume data yang diperlukan, serta berperan dalam tahap pengumpulan, pengolahan, dan interpretasi data (Nursalam, 2020).

Setelah data dikumpulkan dan dianalisis, langkah-langkah berikut dilakukan untuk pengolahan data :

1. *Editing* : proses meneliti data yang telah dikumpulkan dari partisipan dengan tujuan untuk meningkatkan dan melengkapi informasi. Jika ada informasi yang kurang lengkap atau belum terjawab, peneliti akan mengembalikan data kepada responden untuk diperbaiki atau dilengkapi.
2. Mengkode : Memberikan representasi numerik pada data yang terkategori. Data kemudian diproses dengan mengelompokkannya ke dalam variabel yang sesuai menggunakan perangkat lunak komputerisasi seperti SPSS. Pada kuesioner penilaian kinerja, nilai-nilai diberikan kode numerik memberikan skor 4 untuk "Sangat Baik", 3 untuk "Baik", 2 untuk "Cukup", 1 untuk "Sedang", dan 0 untuk "Kurang".

3. *Scoring* : Tujuannya adalah untuk menentukan Skor yang didapatkan oleh setiap peserta berdasarkan pertanyaan dalam penelitian. Dalam skripsi penelitian ini, peneliti akan menghitung skor dari hasil coding dan kemudian melakukan perhitungan skor. Rentang skor untuk kuesioner penilaian kinerja perawat adalah sebagai berikut: Skor Baik berkisar antara 80-120, Skor Cukup berkisar antara 40-79, dan Skor Kurang berkisar antara 0-39.
4. *Tabulasi* : dilakukan untuk merangkum data yang telah dikumpulkan dengan membuat tabel data sesuai keinginan peneliti. Data dari para peserta dimasukkan ke dalam sebuah program komputerisasi dan ditampilkan dalam bentuk tabel yang komprehensif, disertai dengan penjelasan mengenai konten yang terdapat dalam tabel tersebut.

Tujuan dari penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian secara terpisah (Polit & Beck, 2014). Tujuan dari analisis data dalam penelitian ini adalah mengamati distribusi frekuensi dari gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.9 Etika Penelitian

Setiap penelitian, terutama dalam melibatkan individu sebagai subjek, penting untuk mematuhi prinsip-prinsip etika yang relevan. Oleh karena itu, penelitian yang melibatkan subjek manusia harus disetujui oleh Komisi Etik. Beberapa prinsip etika yang harus dipertimbangkan meliputi: kebebasan dari eksploitasi, kebebasan dari penderitaan, menjaga kerahasiaan, kebebasan untuk menolak untuk berpartisipasi sebagai responden, perlunya mendapatkan

persetujuan (informed consent), serta hak untuk menerima perawatan yang setara jika subjek menolak untuk menjadi responden (Nursalam, 2020).

Langkah awal dalam penelitian adalah mengusulkan judul penelitian kepada pembimbing, dan kemudian mengajukan surat izin pengambilan data awal kepada Kaprodi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapat izin, peneliti melakukan pengumpulan data. Saat proses ini berlangsung, penjelasan mengenai tujuan penelitian disampaikan kepada calon responden. Jika calon responden menyetujui, peneliti memberikan formulir persetujuan informasi (informed consent) yang harus ditandatangani. Responden berhak atas kerahasiaan data yang diberikan kepada peneliti. Hal-hal yang perlu dicantumkan dalam penelitian meliputi :

1. *Informed consent*

Adalah kesepakatan antara peneliti dan partisipan yang diberikan melalui formulir persetujuan. Formulir ini diberikan sebelum penelitian dimulai sebagai syarat bagi calon responden untuk berpartisipasi. Apabila responden tidak menyetujui, peneliti akan menghormati keputusan mereka (Nursalam, 2020). Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti telah mengajukan permohonan penilaian etik kepada komite di Stikes Santa Elisabeth Medan dengan Nomor 104/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024.

2. Tanpa nama (*anonymity*)

Dalam memastikan keamanan bagi penelitian, Peneliti tidak memasukkan nama responden pada lembar atau instrumen pengukuran. Sebagai gantinya,

mereka mengadopsi penggunaan pengkodean pada formulir pengumpulan data ringkasan dari temuan penelitian yang dipresentasikan (Nursalam, 2020b)

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Menjamin perlindungan privasi terhadap hasil penelitian, termasuk data dan isu-isu sensitif lainnya. Peneliti memastikan kerahasiaan semua data yang terkumpul, dan hanya sebagian data yang spesifik yang disajikan dalam hasil penelitian tertentu (Nursalam, 2020b).



BAB 5 **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit yang memiliki kriteria tipe B paripurna Bintang Lima terletak di jalan Haji Misbah No.7 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun pada tanggal 11 Februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth dikelola oleh sebuah Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth. Institusi ini merupakan salah satu institusi yang didirikan sebagai bentuk pelayanan kepada masyarakat oleh para biarawati dengan motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”.

Falsafah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah dengan dilandasi dasar Suster Fransiskanes Santa Elisabeth, dalam melaksanakan dan mengembangkan cinta dan nilai kristiani, karya pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menitikberatkan penyembuhan manusia seutuhnya sesuai kebijakan pemerintah dalam menuju masyarakat sehat. Dalam pelayanan, Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan lebih mengutamakan orang yang paling membutuhkan tanpa membedakan suku, bangsa, agama, dan golongan sesuai harkat dan martabat manusia. Dalam pengembangannya Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memperhatikan keseimbangan yang tepat guna antara kemajuan teknologi dan profesi dengan kesederhanaan.

Visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan

yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan sejati di era globalisasi.

Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yaitu (1).memberikan pelayanan Kesehatan kepada pasien yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, (2).meningkatkan sumber daya manusia secara professional untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang aman dan berkualitas, (3).meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan kesehatan seperti unit pelayanan medis dari pelayanan keperawatan, baik rawat inap maupun rawat jalan meliputi poli umum, poli klinis spesialis, poli gigi, MCU (Medical Check Up), IGD (Instalansi Gawat Darurat), OK (Kamar Operasi), radiologi, fisioterapi, ruang diagnostic dan haemodialisa, laboratorium dan farmasi.

5.2 Hasil Penelitian

Data demografi responden berdasarkan hasil penelitian secara rinci akan dijelaskan pada tabel 5.1

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi dan persentasi karakteristik demografi responden berdasarkan usia, lama kerja, jenis kelamin dan pendidikan terakhir.

Karakteristik	<i>f</i>	%
Usia		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	23	44.2
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	29	55.8
Total	52	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	9.6
Perempuan	47	90.4
Total	52	100

Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	19	36.5
S1/NERS	33	63.5
Total	52	100
Lama kerja		
≤ 2 tahun	35	67.3
> 2 tahun	17	32.7
Total	52	100

Berdasarkan tabel 5.1 di distribusi, frekuensi dan presentase karakteristik responden berdasarkan usia Dewasa Awal (26-35 tahun) 29 responden (55.8%) dan usia remaja akhir (17-25 tahun) minoritas 23 responden (44.2%). Berdasarkan jenis kelamin perempuan 47 responden (90.4%) dan jenis kelamin laki-laki minoritas 5 responden (9.6%). Berdasarkan tingkat Pendidikan S1/NERS 33 responden (63.5%) dan D3 Keperawatan minoritas 19 responden (36.5%). Berdasarkan lama bekerja ≤ 2 tahun 35 responden (67.3%) dan lama bekerja >2 tahun minoritas 17 responden (32.7%).

Gambaran kinerja perawat berdasarkan hasil penelitian secara rinci akan di jelaskan pada tabel 5.2.2

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Kategori	<i>f</i>	%
Kinerja Perawat		
Baik	47	90.4
Cukup	5	9.6
Kurang	0	0
Total	52	100

Hasil yang diperoleh dari data 5.2 responden berdasarkan kinerja perawat dengan kategori baik 47 responden (90.4%) dan kategori cukup 5 responden (9.6 %).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap

Hasil yang diperoleh dari data 52 responden perawat yang bekerja di ruang rawat inap yang memiliki kinerja dengan kategori baik sebanyak 47 orang (90.4%) dan kategori cukup sebanyak 5 orang (9.6%).

Kinerja perawat memiliki 3 komponen yang terdiri dari aspek perilaku, kemampuan professional, dan proses keperawatan. Dalam melakukan Tindakan keperawatan tentunya perawat tidak terlepas dari tiga komponen tersebut. Hasil dari penelitian ini menggambarkan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, dari 52 responden memiliki kinerja cukup sebanyak 5 responden 9.6%. Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan kepada responden diperoleh hasil bahwa sebagian besar perawat menjawab amat baik pada pernyataan bersikap jujur, bertanggung jawab, sopan, dan loyalitas dalam bekerja. Akan tetapi masih ditemukan jawaban responden dengan jawaban cukup pada pernyataan perawat memiliki empati terhadap pasien dan keluarga pasien, perawat dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien, dan perawat disiplin dalam kehadiran, uniform dan aturan RS. Hal ini didukung oleh penelitian (Adelta et al., 2023) tentang Hubungan sikap perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap kelas III Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung, dimana hasil penelitian didapatkan bahwa sikap perawat kurang baik sebanyak 21 responden (55.3%), dikarenakan seorang perawat tersebut melaksanakan tugas sesuai dengan prosedur tetapi dalam berkomunikasi masih kurang. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang dalam bekerja yaitu faktor dalam diri

perawat (pengetahuan, keterampilan yang sesuai dengan pekerjaan, motivasi), sedangkan faktor luar dari dalam diri perawat (beban kerja dan gaya kepemimpinan) (Adelta et al., 2023). Sejalan dengan hasil penelitian (Susan et al., 2022), tentang Hubungan Motivasi kerja dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon yang menyatakan ada hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon dibuktikan dengan nilai $p\text{ value} = 0,000$. Menurut asumsi peneliti, hal yang menyebabkan perilaku atau sikap yang kurang adalah kurangnya motivasi dan kurangnya tanggung jawab pribadi dalam menjalankan pekerjaan.

Sementara itu, kinerja perawat berdasarkan aspek kemampuan profesional berdasarkan hasil penelitian ditemukan jawaban responden dengan jawaban cukup pada pernyataan perawat dapat melaksanakan tugas dengan baik, tepat waktu, dan teliti dan pernyataan perawat bekerja dengan memperhatikan keselamatan diri. Menurut penelitian (Novianty, 2019) banyaknya tugas tambahan yang harus dikerjakan oleh perawat, dapat mengganggu penampilan kerja dari perawat. Akibat negatif dari banyaknya tugas tambahan perawat, diantaranya timbulnya emosi perawat yang tidak sesuai dengan yang diharapkan dan berdampak buruk bagi produktifitas perawat. Sejalan dengan penelitian (Prima et al., 2020) kinerja yang kurang baik disebabkan karena beratnya beban kerja yang dialami oleh perawat seperti merawat terlalu banyak pasien sehingga responden tidak sempat dalam melaksanakan kinerja dengan baik, sehingga hal tersebut

menyebabkan perawat kewalahan dalam mempertahankan asuhan keperawatan yang tinggi.

Menurut asumsi peneliti, penyebab tidak terlaksananya tugas dengan baik saat melaksanakan pekerjaan dan tidak tepat waktu dikarenakan pekerjaan yang menumpuk dan harus dilaksanakan dalam waktu yang bersamaan dan beban kerja yang tinggi, sehingga pekerjaan tidak dapat dilaksanakan tepat waktu.

Kinerja perawat berdasarkan aspek proses keperawatan, berdasarkan hasil penelitian ditemukan jawaban responden dengan jawaban kurang pada pernyataan Perawat melakukan program pendidikan kepada klien dan keluarga. Menurut (Adirinarso, 2023) penyebab tidak terlaksananya proses keperawatan dengan baik di karenakan adanya perbedaan persepsi antar perawat, latar belakang pendidikan perawat, jumlah beban kerja, kurangnya pemahaman perawat tentang pendokumentasian, kurangnya motivasi perawat, dan perubahan tenaga kerja. Menurut penelitian (Malawat et al., 2020) Kegagalan pelaksanaan edukasi pasien disebabkan oleh kurangnya perencanaan, pengkajian kebutuhan edukasi pasien, dan evaluasi edukasi yang telah diberikan.

Asumsi peneliti, penyebab kurangnya perawat melakukan program Pendidikan kepada pasien dan keluarga dikarenakan pengetahuan yang kurang memadai sehingga mengakibatkan kurangnya percaya diri dalam memberikan edukasi. Jika pengetahuan kurang dalam pendokumentasian, maka perawat akan mengalami hambatan dalam merumuskan diagnosa dan menyusun rencana asuhan keperawatan sehingga hal ini menyebabkan kesulitan-kesulitan serta masalah masalah pada pelaksanaan pendokumentasian.

Keberhasilan dalam pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kinerja perawat itu sendiri dalam melakukan tugasnya, ini menunjukkan bahwa kinerja perawat mempunyai peran penting terhadap kualitas pelayanan di suatu rumah sakit. Kinerja perawat yang baik menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat dan pendukung tercapainya tujuan organisasi (Budhiana et al., 2022).



BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian terhadap 52 responden Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran kinerja perawat berada pada kategori baik sebanyak 47 orang (90.4%)

6.2 Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan perlu lebih memperhatikan dan memotivasi perawat untuk meningkatkan kinerjanya. Dan memberikan pelatihan tentang komunikasi efektif untuk merubah prilaku/sikap agar kinerja perawat menjadi lebih baik, dan juga memperhatikan kesejahteraan karyawan agar kinerja nya menjadi lebih baik lagi.

2. Bagi Responden

Menjadi sumber informasi mengenai gambaran kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data awal untuk meneliti lebih lanjut mengenai gambaran kinerja perawat rawat inap. Peneliti juga diharapkan dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kinerja perawat. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dalam pengisian kuesioner dilakukan oleh kepala ruangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelta, Y., Zainaro, M. A., & Triyoso, T. (2023). Hubungan Sikap Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1547–1554. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.7655>
- Adirinarso, D. (2023). Kompetensi Dan Motivasi Dalam Pelaksanaan Proses Keperawatan. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Arifah, M., Safrizal, H. B. A., & Fathor, A. . (2020). Disiplin kerja dalam meningkatkan kinerja perawat melalui motivasi sebagai variabel intervening. *Management and Business Review*, 4(2), 88–98. <https://doi.org/10.21067/mbr.v4i2.5177>
- Beck, P. (2012). *nursing research generating and assessing evidence for nursing practice*.
- Budhiana, J., Affandi, T. N. R., & Ede, A. R. La. (2022). Hubungan Kepuasan Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah Al – Mulk Kota Sukabumi. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(02), 69–79. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i2.452>
- Daulay, R., Kurnia, E., & Maulana, I. (2019). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Karyawan Pada Perusahaan Daerah di Kota Medan. *Proseding Seminar Nasional Kewirausahaan*, 1(1), 209–218.
- Deng, J., Guo, Y., Ma, T., Yang, T., & Tian, X. (2019). How Job Stress Influences Job Performance among Chinese Healthcare Workers : A Cross-Sectional Study. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12199-018-0758-4>
- DENISE F. POLIT, PhD & CHERYL TATANO BECK, DNSc, CNM, F. (2014). *essetials of nursing research Appraising Evidence for Nursing Practice*.
- Ginting, C. E. M. (2020). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Pemberian Proses keperawatan di Ruang Rawat inap*. 1–8.
- Hasanah, R., & Maharani, C. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(1), 75–82. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i1.51411>
- Ikhsan Akbar, M., & Risky MS, S. (2020). Hubungan Kecepatan Mendapatkan Layanan, Ramah Dan Sikap Santun Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 3(1), 11–17.

<https://doi.org/10.36566/mjph/vol3.iss1/119>

- K. Kurniawan, R. N., & Syah, K. K. (2020). Kinerja Perawat Di RSUD H. Padjonga DG. Ngalle Kabupaten Takalar. *JURNAL Promotif Preventif*, 3(1), 58–68.
- Karen Maslita. (2017). Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Skripsi*, 111.
- Malawat, K. Y., Pratiwi, L. A., & Gayatri, D. (2020). Determinan Perilaku Perawat dalam Pemberian Edukasi Pasien pada Rumah Sakit di Jakarta Selatan. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 511. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.9389>
- Melissa, W. T., Tucunan, A. A. T., & Mandagi, C. K. F. (2020). Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum GMIM Bethesda Tomohon. *Kesmas*, 9(1), 35–44.
- Nendissa, A. R., Pugesehan, D. J., & Ohman, A. A. (2022). Gambaran Kondisi Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap di RS SUMBER HIDUP – GPM Kota Ambon. *Moluccas Health Journal*, 4(1), 29–36. <https://doi.org/10.54639/mhj.v1i1.699>
- Novianty, T. (2019). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap. *STIKES Bhakti Husada Mulia*, 8(5), 55.
- Nursalam. (2020a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 452.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan pendekatan Praktis* (A. Suslia (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam, M. (2020c). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi ke-4. In P. P. Lestari (Ed.), *Jakarta: Penerbit Salemba Medika* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. 1(1), 2019.
- Prima, R., Oktaini, S., & Putri, S. A. (2020). Hubungan Beban Kerja dengan Kinerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Harapan Ibunda Batusangkar tahun 2020. *Media Bina Ilmiah*, 15(4), 4319–4326.
- Putri, E. M. I. (2020). *Sistem Penilaian Kinerja Perawat Pelaksana Berbasis Caring*. CV. Pena Persada.
- Rahayu, E., Harahap, A., Sudirman Made Ali, R., & Ahmad, H. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Relationship of Motivation, Achievement and

- Awards to Nurse Performance at the Padang Sidempuan TNI Hospital. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(5), 965–971.
- Rhoma, T. N., Manurung, K., Sitorus, M. E. J., Nababan, D., & Sipayung, R. R. (2022). *Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk . Ii Medan Tahun 2022*. 6, 2110–2118.
- Richard Ariko, T. S. (2021). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umc*, Volume 10(2013), 12–19.
- Saragih, S. L. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Implementasi Keperawatan Dalam meningkatkan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit. *OSF Prints*, 2009.
- Silalahi, K. L., & Siregar, P. S. (2021). Analisa Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 106–112. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1359>
- Siswadi, Y., Radiman, R., Tupti, Z., & Jufrizen. (2020). Faktor Determinan Stress Kerja dan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 22(1), 17–34. <https://doi.org/10.30596/jimb.v22i1.5627>
- Susan, Y., Muadi, M., & Ambar Wiyanto, S. (2022). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Instalasi Rawat Inap Rsud Waled Kabupaten Cirebon). *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(2), 94–100. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i2.90>
- Tarigan, H. B. (2018). *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018* (Vol. 3, Issue oktober). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Wisuda, A. C., & Putri, D. O. (2020). Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap. *Jurnal Aisyiah Medika*, 4, 230–238. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i2.223>



LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Calon Responden Penelitian
Di tempat
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dengan Hormat

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ade Rotua Suryani
Nim : 042023001

Mahasiswa program studi Ners tahap Akademik yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “**Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024**” Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, segala informasi yang diberikan oleh responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya, dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti semata. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan individu untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya ancaman dan paksaan.

Apabila saudara/i yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaan responden untuk memilih tombol setuju pada surat persetujuan untuk menjadi responden dan bersedia untuk memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti guna pelaksanaan penelitian. Atas segala perhatian dan kerjasama dari seluruh pihak saya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

(Ade Rotua Suryani)



STIKes Santa Elisabeth Medan

SURAT PERNYATAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan di bawah ini bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan jurusan keperawatan dengan judul **“Gambaran Kinerja Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”**.

Dan saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Medan,

Responden

KUESIONER**GAMBARAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN****Petunjuk Umum :**

1. Kuesioner ini memuat sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan data demografi Bapak/Ibu/Saudara/i selama bekerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan seksama sebelum Bapak/Ibu/Saudara/i memberikan jawaban
3. Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara/i
4. Pilihlah satu jawaban yang merupakan hasil pertimbangan Bapak/Ibu/Saudara/i

Kuesioner ini diisi oleh responden**(Perawat Pelaksana)****I. Data Demografi**

1. Usia :tahun
2. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki
☐ Perempuan
3. Lama Kerja :tahun
4. Pendidikan terakhir : ☐ D3
☐ S1/NERS

Form penilaian ini diisi oleh Kepala Ruangan**Petunjuk umum :**

1. Kuesioner ini memuat sejumlah pernyataan yang berkaitan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2. Bacalah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan seksama sebelum Bapak/Ibu/Saudara/i memberikan jawaban
3. Berilah tanda ceklist (✓) pada kolom jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara/i
4. Pilihlah satu jawaban yang merupakan hasil pertimbangan Bapak/Ibu/Saudara

Standar Penilaian :

- | | |
|-----------|--|
| Amat baik | (4) Bila telah dilakukan sepenuhnya dengan tepat |
| Baik | (3) Bila dilakukan sepenuhnya namun tidak tepat |
| Cukup | (2) Bila dilakukan hanya sebagian |
| Sedang | (1) Bila hanya sedikit yang dilakukan |
| Kurang | (0) Bila tidak dilakukan |

II. Kinerja

Nama perawat :

Ruang :

No	ASPEK YANG DINILAI	NILAI				
		4	3	2	1	0
1	Perawat bersikap jujur dalam bekerja yang berhubungan dengan pasien dan sesama tim kesehatan					
2	Perawat dapat bertanggungjawab sesuai dengan tugas dan kewajibannya					
3	Perawat dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien, keluarga pasien dan sesama tim kesehatan					
4	Perawat dapat bekerjasama secara baik dalam pemenuhan kebutuhan pasien dengan pasien, keluarga, dan tim kesehatan					
5	Perawat dapat bersikap sopan terhadap pasien, keluarga pasien dan sesama tim kesehatan					
6	Perawat disiplin dalam kehadiran, uniform dan aturan RS					
7	Perawat memiliki empati terhadap pasien dan keluarga pasien					
8	Perawat peduli terhadap pemeliharaan fasilitas dan lingkungan					
9	Perawat memiliki loyalitas terhadap pekerjaan dan tanggungjawabnya					
10	Perawat dapat melaksanakan tugas dengan baik, tepat waktu, dan teliti					
11	Perawat dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan standar asuhan keperawatan					
12	Perawat terampil dalam mempersiapkan alat, pasien dan lingkungan dalam melakukan tindakan					
13	Perawat cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien dan keluarga					
14	Perawat bekerja dengan memperhatikan keselamatan diri					
15	Perawat melaksanakan pengumpulan data dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.					



16	Perawat pengumpulan data yang dilakukan bersumber langsung dari klien, keluarga, orang terdekat, tim kesehatan, rekam medis dan catatan lain					
17	Perawat mengumpulkan data secara holistik, lengkap, akurat, relevan dan baru					
18	Perawat melakukan diagnosis yang terdiri atas analisis, interpretasi data dan identifikasi masalah					
19	Diagnosis yang dibuat berdasarkan masalah (P), penyebab (E), dan tanda gejala (S)					
20	Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam memvalidasi diagnosis keperawatan					
21	Perawat membuat rencana perawatan berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan					
22	Perawat bekerjasama dengan anggota tim kesehatan lain dalam merencanakan tindakan keperawatan					
23	Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien					
24	Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan dan klien dalam melakukan asuhan keperawatan					
25	Perawat melakukan tindakan keperawatan secara holistik untuk mengatasi masalah kesehatan klien					
26	Perawat melakukan program pendidikan kepada klien dan keluarga					
27	Perawat melakukan pengkajian ulang dan merevisi tindakan keperawatan berdasarkan respon klien					
28	Perawat mengevaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus dengan menggunakan data dasar dan respon dari klien					
29	Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam memodifikasi rencana asuhan keperawatan					
30	Perawat mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan					

Sumber (Karen Maslita 2017)

STIKes Santa Elisabeth Medan

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Ade Roha Suryani
2. NIM : 042023001
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Gambaran Kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Roha Erika Rukman M. kep	
Pembimbing II	Helinda Saragih M. kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima
Judul :
..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 18 Nov 2023

Ketua Program Studi Ners



Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



STIKes Santa Elisabeth Medan

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Kinerja perawat di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

Nama mahasiswa : ADE ROTUA SURYATI

N.I.M : 042023001

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 18 - November - 2023

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

Mahasiswa

Ade Rotua Suryati



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 25 November 2023

Nomor: 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Lamp. : 1 (satu) lembar

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Program Transfer STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....

1. Mahasiswa yang bersangkutan

2. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 1599/STIKes/RSE-Penelitian/XI/2023

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

No	Nama	NIM	Judul
1	Sukemi Saragih	042023013	Pengetahuan Pasien Hipertensi Tentang Risiko Stroke Dan Penanganannya Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ester Kristina Sintinjak	042023003	Faktor-Faktor Penyebab PJK Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
3	Ria Nani Pakpahan	042023012	Hubungan <i>Caring Behavior</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Post Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
4	Resdiadur Bintang Sihotang	042023011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
5	Lisa Suwaty Simanjuntak	042023007	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
6	Vivi LaboraMalau	042023014	Hubungan Kepatuhan <i>Hand Higiene</i> Perawat Dengan Pencegahan HAIs Di Ruang Intensive RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
7	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
8	Jekson Simanjorang	042023004	Efektifitas Edukasi Perawat Dalam Menurunkan Kecemasan Keluarga Pasien ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
9	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
10	Walden SeinarjoSimurat	042023015	Karakteristik Pasien Dengan Batu Saluran Kemih yang Menjalani Tindakan ESWL (<i>Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy</i>) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
11	Kamrol PujiAnton Siregar	042023005	Karakteristik Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
12	Elfi Susyanti Sinaga	042023002	Hubungan <i>Caring</i> Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Terhadap Hospitalisasi Pada Anak Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
13	Priska Samosir	042023004	Sikap, Perilaku Dan Pengetahuan Perawat Dalam Penerapan EWS Pada Pasien Dewasa Diruang Inap RS St.Elisabeth Medan Tahun 2024
14	Luhut PandapotanHarianja	042023016	Pengaruh Relaksasi Hipnotis Lima Jari Terhadap Kecemasan Pada Pasien Post Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.
15	Melpi Sriani Nababan	042023008	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Cancer Menjalani Kemoterapi Di RS St.Elisabeth Medan Tahun 2023.
16	Lasria Panjaitan	042023006	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Sedang Menjalani Kemoterapi Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

PROPOSAL

Nama Mahasiswa : ADE ROTUA SURYANI
 NIM : 092023001
 Judul : GAMBARAN KINERJA PERAWAT
 DIRUMAH KAWAT ITIAP RUMAH SAKIT
 SANTA ELISABETH MEDAN 2024.
 Nama Pembimbing I : ROTUA ELVITA PAKPAHAN S.Kep.,Ns.,M.Kep.
 Nama Pembimbing II : HEUNIDA SARAGIH S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	9 - September 2023	Helinda - Sisgih. S.Kep. Ns. M. Kep	Kontri judul hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien - Menyusun systematik review dan ambang.		
2.	9 - September 2023	Rotua Elvita Pakpahan S.Kep Ns. M. Kep	Kontri judul hubungan kinerja perawat dengan kepuasan pasien - Menyusun systematik review minimal 10 jurnal dan menyusun literatur terkait. - alat ukur / instrumen yg valid.		

10. November 2023	Helinda Saqit S.Kep.Ns - M.Kep	Konsul judul ACC judul proposal " Gambaran Kinerja Perawat di ruang rawat Inap RS Elisabeth Medan. Bab 1 - IV		
10. November 2023.	Petra Elvira Pakarhan S.Kep. Ns. M.Kep	Konsul judul ACC judul proposal " Gambaran Kinerja perawat di ruang rawat Inap RS Elisabeth Medan .		
8. Januari 2024	Helinda Saqit S.Kep. Ns. M.Kep	Konsul Bab I, II, III, IV - Perbaiki bab 1 & 2 - Keangsa komparasi - Kuesioner yang digunakan		
8. Januari 2024.	Rona Elvira Pakarhan S.Kep. Ns. M.Kep.	Konsul Bab I - IV - Perbaiki Bab 1. - Perbaiki Bab 2. - Perbaiki Bab III - Instrumen penelitian		



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan





REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ade Rotua Suryani
NIM : 042023006
Judul : Gambaran Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2024.
Nama Pembimbing I : Rotua Elvira Pakpahan, S.Kep.Ns., M.Kep.
Nama Pembimbing II : Helinda Saragih, S.Kep.Ns., M.Kep.
Nama Pembimbing III : Indra Hizkia P., S.Kep.Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
	17-3-2024	Rotua Elvira Pakpahan J. Kep. Ns., M. Kep.	Perbaikan Bab II dan penambahan di bagian pustaka			
	18-3-2024	Helinda Saragih S. Kep. Ns., M. Kep.	- Revisi Bab I, II, III, IV - Perbaikan dalembar pernyataan - Perbaikan daftar isi			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

25 Januari 2024	Roha Elvina Pakepahan S.kep Nk M.kep	Konsul Bab 1-IV - Perbaikan di bagian awal (Bab I) - Perbaikan Bab II - Perbaikan Bab III (kembangkan konsep) - Perbaikan Bab IV (definisi operasional indikator alat ukur, skala alat ukur)		
25 Januari 2024	Helinida Saragih S.kep.Ns. M.kep	Konsul Bab 1-IV - Perbaikan di Bab I - Definisi operasional alat ukur, skala, alat ukur - Instrumen penelitian		
9-2-2024	Roha Elvina Pakepahan S.kep.Ns M.kep	Ace Seminar Proposal		
Rabu 31-1-2024	P.T Helinida Saragih S.kep.Ns. M.kep	Ace Ujian proposal		

2-3-2024	Indra Hiraen. P. S.Kep.Ns. M.Kep.	Kontrol hasil revisi Proposal BAB I, II, III, IV				PF
16-3-2024	Helinda Samanjah. S.Kep. Ns. M.Kep.	Acc draft proposal				/s
16-3-2024	Ratna Elvina Puspita S.Kep. Ns. M.Kep.	Acc draft proposal				PF
16-3-2024	Indra Hiraen. P. S.Kep. Ns. M.Kep.	Revisi BAB I-IV Acc draft				PF



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.: 104/KEPK-SE/PE-DT/IV/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Ade Rotua Suryani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 April 2024 sampai dengan tanggal 05 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 05, 2024 until April 05, 2025.

April 05, 2024
Chairperson,


Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemdan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 16 April 2024

Nomor : 1037/Dir-RSE/K/IV/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0577/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setuju.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.
2	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp.OT(K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 27 Mei 2024

Nomor : 1217/Dir-RSE/K/V/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0577/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2024 perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Mona Seriega Linenci Sembiring	042023009	Pengaruh <i>Caring Behavior</i> Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	13 April – 18 Mei 2024
2	Ade Rotua Suryani	042023001	Gambaran Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.	18 April – 16 Mei 2024

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

Lembar konsultasi Penelitian

Nama Mahasiswa : Ade Rotua Suryani
NIM : 0042023009
Judul : Gambaran Kinerja Perawat Peningkat
Risiko Jarak Rumah Sakit Santa Elisabeth
Medan Tahun 2024.
Nama Pembimbing I : Rotua Elvira Puspitan S.Kep.Ns, M.Kep
Nama Pembimbing II : Helmiada Saragih S.Kep.Ns, M.Kep
Nama Pembimbing III : Indra Hilda P.S.Kep.Ns, M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Jumat / 21 Mei 2024	Rotua Elvira Puspitan S.Kep.Ns, M.Kep	- Perbaiki BSM V sebelum dengan buku panduan dan BSM VI		
2.	Jumat / 24 Mei 2024	Helmiada Saragih S.Kep.Ns, M.Kep	- Perbaiki BSM V dan BSM VI		

3.	Juin / 3 Juni 2024	Rotva E. Puspita S.Kep.Ns. M.Kep	- Perbaiki di BAB V dan menambahkan jurnal - Perbaiki di BAB VI	
4.	Juin / 3 Juni 2024	Melinda Sazgh S.Kep.Ns. M.Kep	- Perbaiki di BAB V dan BAB VI Melengkapi lampiran.	
5.	Kamis, 6 Juni 2024	Rotva E. Puspita S.Kep.Ns. M.Kep	Acc Sthang.	
6.	Kamis, 6 Juni 2024	Melinda Sazgh S.Kep.Ns. M.Kep	Acc Sthang.	

MASTER DATA

No	Inis	Usia	JK	LM	TP	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	K28	K29	K30	Total
1	E	25	2	1	2	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	99	
2	A	29	1	2,5	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	99	
3	I	25	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
4	F	24	2	1,4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
5	J	25	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
6	R	30	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	
7	A	25	1	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
8	Y	27	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	118	
9	W	26	2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	
10	F	26	2	1	1	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	104
11	M	30	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	117	
12	L	26	2	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	113	
11	C	24	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	119	
14	M	23	2	2,4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
15	R	27	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	4	4	116	
16	L	29	2	3	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	113	
17	M	26	2	2,5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	
18	A	29	1	2,5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
19	Y	25	2	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	4	2	4	4	3	1	4	3	1	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	79	
20	D	29	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	117	
21	R	23	2	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
22	M	24	2	3	1	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	112	
23	A	24	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
24	R	24	1	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
25	I	25	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
26	L	26	2	2,5	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
27	M	25	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
28	G	27	2	2,4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	



No	Inis	Usia	JK	LM	TP	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	K28	K29	K30	Total
29	M	28	1	2,6	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
30	D	25	2	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	4	1	3	3	2	1	4	2	2	3	3	2	4	2	3	2	3	2	3	3	2	2	78
31	Q	24	2	1	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	
32	P	25	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	
33	E	26	2	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	
34	P	26	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	116	
35	H	27	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
36	P	26	2	1,5	1	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	4	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	76
37	M	26	2	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	
38	D	26	2	2	1	3	4	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	100
39	S	31	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	114	
40	L	25	2	1	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	112	
41	A	26	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	113	
42	A	23	2	1,5	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	112	
43	K	29	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	104	
44	D	26	2	2	2	3	3	2	2	3	1	3	4	4	1	3	4	3	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	1	3	78
45	M	24	2	2	1	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	114
46	L	24	2	2	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	118	
47	A	25	2	1	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	
48	L	26	2	2	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	105	
49	W	25	2	1,5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	113	
50	N	26	2	1,8	2	3	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	100	
51	R	26	2	2	2	4	2	2	1	2	1	4	1	4	1	3	3	4	1	4	1	2	3	3	3	3	1	3	1	2	1	2	3	2	70	
52	D	26	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	

Tabel Distribusi frekuensi dan persentase 30 pertanyaan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024

No	Indikator	Amat Baik		Baik		Sedang		Cukup		Kurang		Total	
		f	%	F	%	F	%	f	%	f	%	F	%
1	Perawat bersikap jujur dalam bekerja yang berhubungan dengan pasien dan sesama tim kesehatan	36	69,2	16	30,8	0	0	0	0	0	0	52	100
2	Perawat dapat bertanggungjawab sesuai dengan tugas dan tanggungjawabnya	37	71,2	10	19,2	5	9,6	0	0	0	0	52	100
3	Perawat dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien, keluarga pasien dan sesama tim kesehatan	40	76,9	8	15,4	4	7,7	0	0	0	0	52	100
4	Perawat dapat bekerjasama secara baik dalam pemenuhan kebutuhan pasien dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan	38	73,1	9	17,3	4	7,7	1	1,9	0	0	52	100
5	Perawat dapat bersikap sopan terhadap pasien, keluarga pasien dan sesama tim kesehatan	39	75,0	12	23,1	1	1,9	0	0	0	0	52	100
6	Perawat disiplin dalam kehadiran, uniform dan aturan RS	30	57,7	13	25,0	7	13,5	2	3,8	0	0	52	100
7	Perawat memiliki empati terhadap pasien dan keluarga pasien	40	76,9	12	23,1	0	0	1	1,9	0	0	52	100
8	Perawat peduli terhadap pemeliharaan fasilitas dan lingkungan	35	67,3	15	28,8	1	1,9	0	0	0	0	52	100
9	Perawat memiliki loyalitas terhadap pekerjaan dan tanggungjawabnya	38	73,1	12	23,1	2	3,8	0	0	0	0	52	100
10	Perawat dapat melaksanakan tugas dengan baik, tepat waktu, dan teliti	37	71,2	10	19,2	1	1,9	4	7,7	0	0	52	100
11	Perawat dapat memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan standar asuhan keperawatan	44	84,6	8	15,4	0	0	0	0	0	0	52	100
12	Perawat terampil dalam	34	65,4	17	32,7	1	1,9	0	0	0	0	52	100

	mempersiapkan alat, pasien dan lingkungan dalam melakukan tindakan												
13	Perawat cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien dan keluarga	36	69,2	15	28,8	1	1,9	0	0	0	0	52	100
14	Perawat bekerja dengan memperhatikan keselamatan diri	34	65,4	11	21,2	2	3,6	5	9,6	0	0	52	100
15	Perawat melaksanakan pengumpulan data dengan cara anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang	44	84,6	7	13,5	1	1,9	0	0	0	0	52	100
16	Perawat mengumpulkan data yang dilakukan bersumber langsung dari klien, keluarga, orang terdekat, tim kesehatan, rekam medis dan catatan orang lain	42	80,8	7	13,5	1	1,9	2	3,8	0	0	52	100
17	Perawat mengumpulkan data secara holistik, lengkap, akurat, relevan dan baru	34	65,4	14	26,9	3	5,8	1	1,9	0	0	52	100
18	Perawat melakukan diagnosis yang terdiri atas analisis, interpretasi data dan identifikasi masalah	43	82,7	9	17,3	0	0	0	0	0	0	52	100
19	Diagnosis yang dibuat berdasarkan masalah (P), penyebab (E), dan tanda gejala (S)	42	80,8	9	17,3	1	1,9	0	0	0	0	52	100
20	Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam memvalidasi diagnosis keperawatan	44	84,6	3	5,8	5	9,6	0	0	0	0	52	100
21	Perawat membuat rencana perawatan berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan	43	82,7	9	17,3	0	0	0	0	0	0	52	100
22	Perawat bekerjasama dengan anggota tim kesehatan lain dalam merencanakan tindakan keperawatan	42	80,8	5	9,6	3	5,8	2	3,8	0	0	52	100
23	Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien	44	84,6	8	15,4	0	0	0	0	0	0	52	100
24	Perawat bekerjasama	43	82,7	5	9,6	3	5,8	1	1,9	0	0	52	100

**STIKes Santa Elisabeth Medan**

	dengan tim kesehatan dan klien dalam melakukan asuhan keperawatan												
25	Perawat melakukan tindakan keperawatan secara holistik untuk mengatasi masalah kesehatan klien	41	78,8	10	19,2	1	1,9	0	0	0	0	52	100
26	Perawat melakukan program pendidikan kepada klien dan keluarga	35	67,3	9	17,3	6	11,5	1	1,9	1	1,9	52	100
27	Perawat melakukan pengkajian ulang dan merevisi tindakan keperawatan berdasarkan respon klien	41	78,8	10	19,2	1	1,9	0	0	0	0	52	100
28	Perawat mengevaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus dengan menggunakan data dasar	41	78,8	9	17,3	2	3,8	0	0	0	0	52	100
29	Perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam memodifikasi rencana asuhan keperawatan	40	76,9	9	17,3	3	5,8	0	0	0	0	52	100
30	Perawat mendokumentasikan hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan	39	75,0	8	15,4	4	7,7	1	1,9	0	0	52	100