

HUBUNGAN PELATIHAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN TAHUN 2020

Asma^{1*}, Yeni Riza, SKM., M.Kes², Elsi Setiandari LO, SKM., M.Kes³

¹Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM16070335

² Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1025078601

³ Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1126018602

*email: asmagtf97@gmail.com

ABSTRAK

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang telah ditunjukan oleh pihak Rumah Sakit, didapatkan data bahwa perawat sudah melakukan pelatihan keperawatan dan setelah mengikuti pelatihan tersebut sudah sangat membantu untuk peningkatan kinerja perawat dengan baik. Dan ada beberapa tenaga perawat yang belum sepenuhnya memahami tentang kinerja yang cukup signifikan setelah mengikuti pelatihan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisa hubungan antara pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2020. Jenis penelitian ini bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga perawat pelaksana di ruang rawat inap sebanyak 169 orang. Karena kondisi pandemi, 7 ruangan diantaranya merupakan zona merah, hanya 2 ruangan saja yang diizinkan untuk keperluan penelitian dan pengumpulan data. Ruangan tersebut yaitu ruangan Nilam dan Emerald dengan populasi sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Hasil analisa uji statistik *Chi Square* tidak ada hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap ($P=0,909$). Kesimpulan tidak ada hubungan antara pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020. Saran bagi perawat yang sering mengikuti pelatihan, agar lebih membagi informasi terbaru kepada tenaga perawat lainnya, sehingga ilmu keperawatan yang terus diperbaharui dapat diketahui dan diaplikasikan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Rumah Sakit.

Kata Kunci: Kinerja perawat; pelatihan

Keputakaan: 30 (2000-2018)

ABSTRACT

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin which had been addressed by the hospital, obtained data that nurses had carried out nursing training and after attending the training had been very helpful for improving nurse performance properly. And there are some nurses who do not fully understand the significant performance after attending nursing training. The purpose of this study was to determine and analyze the relationship between nursing care training with the performance of the nurses in the inpatient room of RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin at 2020. This type of research is an analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were 169 nurses in the inpatient room. Due to pandemic conditions, 7 of them are red zones, only 2 rooms are allowed for research and data collection purposes. The rooms are Nilam and Emerald rooms with a population of 44 people. The sampling technique used the total sampling technique, namely the entire population as the research sample. Chi Square statistical test analysis results there is no relationship between nursing care training with the performance of nurses in the inpatient ward ($P = 0.909$). The conclusion is that there is no relationship between nursing care training and the performance of nurses in the inpatient room of Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin at 2020. Suggestions for nurses who frequently participate in training, so that they can share the latest information with other nurses, so that nursing knowledge that is continuously updated can be known and applied in carrying out their duties and functions in the hospital.

Keywords: Nurse performance; training

Literature: 30 (2000-2018)

PENDAHULUAN

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2008), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Namun keberhasilan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna atau bermutu serta aman dipengaruhi banyak faktor, diantaranya manajemen rumah sakit, sumber daya manusia (SDM), prasarana dan sarana, dan manajemen keuangan. Di sisi lain, rumah sakit sebagai salah satu bagian dari tatanan pelayanan kesehatan terbesar memiliki tiga fungsi yaitu fungsi sosial, fungsi profit, dan fungsi pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) yang bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar guna memenuhi kebutuhan serta tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu (Aditama, 2003) Selain itu, rumah sakit adalah lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat adalah tingkat kesehatan masyarakat yang diberikan secara berdaya guna serta berhasil guna yang mengutamakan penyembuhan maupun pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya penyembuhan dan pemulihan. Baik buruknya pelayanan kesehatan dapat terlihat pada hasil yang diberikan petugas kepada pasien dan kemampuan menjalin hubungan kerja yang baik dengan anggota petugas kesehatan yang lainnya. Salah satu tugas penting yang dihadapi oleh manajemen rumah sakit adalah tenaga pengelolaan sumber daya manusia yaitu orang-orang yang menyediakan tenaga, bakat, kreativitas dan semangatnya bagi rumah sakit (Lailatul Hasanah, 2015).

Kinerja (*performance*) mengacu kepada kadar pencapaian tugas-tugas yang membentuk sebuah pekerjaan karyawan. Penilaian kinerja adalah proses dimana organisasi mengawasi pelaksanaan kerja individu. Dalam penilaian kinerja dinilai kontribusi karyawan kepada organisasi selama periode tertentu. Umpan balik penilaian kinerja memungkinkan karyawan mengetahui seberapa baik mereka bekerja jika dibandingkan dengan standar organisasi (Simamora, 2009 dalam Wawan Kurniawan, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.81/Menkes/SK/1/2004 tentang pedoman penyusunan perencanaan SDM kesehatan ditingkat provinsi, kabupaten/kota serta rumah sakit, pelayanan kesehatan di rumah sakit bersifat individu, spesifik dan unik sesuai karakteristik pasien, disamping itu harus mengacu pada *Standard Operating Procedure* (SOP) serta penggunaan teknologi. Agar pelayanan keperawatan dapat mengikuti cepatnya perkembangan ilmu dan teknologi pada sistem pelayanan kesehatan, strategi yang dilakukan adalah tetap menjaga kualitas sumber daya manusia. Oleh karena itu, salah satu SDM terpenting dalam rumah sakit adalah perawat, karena jumlahnya yang dominan (40% - 50% dari seluruh tenaga yang ada), mereka memberikan pelayanan 24 jam sehari selama tujuh hari dalam seminggu serta mempunyai kontak dengan pasien (Kemenkes, 2011 dalam Lailatul Hasanah, 2015).

Pelayanan keperawatan merupakan sektor pelayanan jasa yang senantiasa mengikuti perkembangan global. Setelah tahun 2000 pasar dunia khususnya Indonesia memasuki era globalisasi dan pada tahun 2003 era dimulai adanya pasar bebas ASEAN dimana banyak tenaga profesional yang sering mengikuti perkembangan global dunia adalah tenaga keperawatan. Sehingga hal yang menjadi tantangan utama saat ini dan masa mendatang adalah meningkatkan daya saing dan keunggulan kompetensi disektor keperawatan untuk menyiapkan sumber daya manusia yang berkualitas di mata internasional. (Dipublikasikan Organisasi Persatuan perawat Nasional, 2005)

Dengan demikian pencapaian standar praktik keperawatan yang tinggi atau kinerja perawat yang tinggi dalam pelayanan keperawatan akan mempengaruhi tingkat kualitas dalam keperawatan. Asuhan keperawatan yang optimal merupakan salah satu indikator dari kinerja perawat, dimana untuk mewujudkannya sangat diperlukan dukungan tenaga keperawatan yang berdasarkan kaidah-kaidah profesinya yang berlaku (Triwibowo, 2013).

Maka dari itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit harus mengacu pada *Standard Operasional Procedur* (SOP) serta penggunaan teknologi. Agar pelayanan keperawatan dapat mengikuti cepatnya perkembangan ilmu dan teknologi yang terjadi pada sistem pelayanan kesehatan, strategi yang dilakukan adalah tetap menjaga kualitas sumber daya manusia. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di rumah sakit yaitu dengan cara memberikan pelatihan dan kemudian melakukan supervisi termasuk kepada perawat (Depkes RI, 2004 dalam Lalatul Hasanah, 2015). Secara umum perawat mempunyai tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan, meningkatkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan diri sebagai profesi. Tanggung jawab memberikan asuhan keperawatan kepada pasien mencakup aspek bio-psiko-kultural-spiritual dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan proses keperawatan yang berlaku (Wong, 2009).

Kinerja keperawatan adalah kemampuan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Depkes, 2005 dalam Nurhidayah, 2018). Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat merupakan jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk perawat. Rumah sakit perlu kiranya memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat (Herlambang & Muwarni, 2012 dalam Lailatul Hasanah, 2015).

Peningkatan produktivitas tenaga kerja perlu adanya pelatihan. Peran mencapai tujuan organisasi. Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai untuk melaksanakan pekerjaan saat ini. Pelatihan memiliki orientasi saat ini dan membantu pegawai untuk mencapai keahlian dan kemampuan tertentu agar berhasil dalam melaksanakan pekerjaannya. (Rivai, 2004 dalam Istika Dwi Kusumaningrum, 2012). Guna mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal berbagai upaya yang telah dilakukan baik yang berhubungan langsung dengan pelayanan masyarakat ataupun yang berhubungan dengan kinerja petugas kesehatan. Tenaga kesehatan yang handal dapat memikirkan kegiatan yang inovatif di tengah-tengah masyarakat dalam memberdayakan kehidupan terutama dalam hal kesehatan agar mereka dapat hidup secara produktif dan menanamkan nilai-nilai sehat. Salah satu instansi yang menyelenggarakan pelayanan adalah rumah sakit sebagai penyelenggara harus menggunakan waktu, pikiran, pengetahuan, keahlian, serta keterampilan dalam rangka kesehatan. Untuk menunjang seluruh upaya pembangunan kesehatan diperlukan tenaga kesehatan yang mempunyai sikap rasional juga memiliki semangat pengabdian yang tinggi, berdisiplin, kreatif, berilmu dan terampil, berbudi luhur dapat memegang teguh etika profesi (Menkes RI, 2000 dalam Marcelinus OA, 2018).

Adapun pelatihan adalah program-program untuk memperbaiki kemampuan melaksanakan pekerjaan secara individual, kelompok dan berdasarkan jenjang jabatan dalam organisasi atau perusahaan. Pelatihan bagi karyawan merupakan proses yang harus terus-menerus berlangsung dalam rangka meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang relevan dengan usaha-usaha memperbaiki produktivitas kerja karyawan serta produktivitas organisasi secara keseluruhan. Pandangan manajemen modern, karyawan merupakan sumber daya manusia (*human resources*) sekaligus merupakan asset yang paling penting, yang apabila diberikan latihan dan pengembangan serta lingkungan kerja yang tepat akan mampu memberikan prestasinya dengan baik. (Mulyono, 2004 dalam Istika Dwi Kusumaningrum, 2012).

Perlu disadari bahwa sumber daya manusia akan membutuhkan model dan proses untuk memperoleh kecakapan dalam dunia global, keefektifan dalam bekerja, dan kemampuan dalam berkompetisi (Suwatno dan Priansa, 2014 dalam Febrita Duminggu, et al, 2015). Sumber daya manusia yang memiliki peranan di rumah sakit adalah perawat. Oleh karena itu, pelatihan sebagai salah satu aspek penunjang peningkatan mutu rumah sakit dan sebagai pendidikan tambahan untuk pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Dan juga sebagai tambahan pendidikan bagi perawat merupakan suatu proses untuk menghasilkan perubahan perilaku yang dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit. Agar peningkatan mutu rumah sakit berjalan sesuai dengan tujuan akhir, maka keberhasilan yang dapat dinilai yaitu melalui pelayanan yang diberikan kepada pasien harus sesuai yang diharapkan. Maka dari itu selain diberikan pelatihan asuhan keperawatan perlu dilakukan atau dipantau pelaksanaan keperawatan, hal ini didasari bahwa semakin sering seorang perawat mengikuti pelatihan tentunya skill pribadinya akan lebih baik dan akan baik pula kinerja perawatnya, agar benar-benar dapat disesuaikan dengan harapan yang ingin dicapai.

RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin merupakan rumah sakit daerah milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan. Brigjend H. Hasan Basry No. 1 Banjarmasin, berdiri di atas lahan seluas 86.240 m² dengan rencana luas bangunan fisik sesuai dengan masterplan yang telah dibuat untuk pembangunan rumah sakit ini berjumlah 49.928.54 m². Rumah sakit ini merupakan rumah sakit Kelas B pendidikan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia melalui surat Keputusan Nomor : 372/MENKES /IV/2008, pada tanggal 15 April 2008. RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan. Rumah sakit ini selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat umum, rumah sakit ini juga memberikan pelayanan kesehatan seperti BPJS maupun Asuransi lainnya. Dan rumah sakit ini juga menyelenggarakan praktek belajar lapangan bagi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Umum maupun Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Poltekkes Banjarbaru, Akademi Keperawatan, Akademi Kebidanan Negeri maupun Swasta, dengan jumlah tenaga perawat 169 orang (Profil RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, 2019)

Berdasarkan data dari jumlah Sumber Daya Manusia keperawatan yang melakukan pelayanan rawat inap bulan maret berjumlah 169 perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan, S1 Keperawatan, NERS Keperawatan, dan S2 Keperawatan. Namun data fasilitas rawat inap dengan masing-masing kapasitas tempat tidur yang ada RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2019 sebanyak 363 tempat tidur yang terdistribusi di beberapa kelas yaitu ; VIP, Utama A, Utama B, Standar, Isolasi dan Perawatan Khusus (LAKIB, 2019). Berdasarkan dari data hasil kegiatan pelayanan rawat inap di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh

Banjarmasin hasil cakupan pencapaian pelayanan BOR atau Pemanfaatan tempat tidur cakupan ditahun 2018 sebesar 67,79% sedangkan tahun 2019 terjadi penurunan sebesar 56,56% dengan nilai standar cakupan BOR 60-80%. Secara keseluruhan dalam tahun 2019 cakupan BOR terjadi penurunan dari tahun 2018 tetapi BOR masih mendekati dalam wilayah standar. Untuk jumlah ruangan BOR sebanyak 15 ruangan, masing-masing cakupan ruangan BOR rawat inap tidak seluruhnya mencapai nilai standar BOR yaitu (60-80%) dan ada sebagian ruangan tidak sesuai standar yaitu 10 ruang seperti Yakut 1 mempunyai 20 TT (BOR 40,88%), Yakut 2 mempunyai 17 TT (BOR 28,53%), Emerald 3 mempunyai 20 TT (BOR 40,27%), Alexandri 1- 2 mempunyai 40 TT (BOR 51,70%), Alexandri 3 mempunyai 25 TT (53,41%), Alexandri 4 mempunyai 30 TT (43,11%), kumala 1-2 mempunyai 40 TT (54,97%), kumala 3 mempunyai 23 TT (33,32%), RPI mempunyai 11 TT (35,37%), dan Jamrud mempunyai 19 TT (59,91%). Sedangkan ada 5 ruangan BOR yang sesuai standar yaitu Emerald 2 mempunyai 44 TT (67,66%), Merah Delima mempunyai 20 TT (91,88%), Nilam 1 mempunyai 35 TT (99,43%), Nilam 2 mempunyai 33 TT (63,06%), dan Nilam 3 mempunyai 30 TT (67,43%).

Dari data hasil yang didapatkan dari beberapa tenaga perawat di ruang rawat inap di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin yang telah ditunjukkan oleh pihak Rumah Sakit, pada bulan Maret 2020 didapatkan data bahwa perawat sudah melakukan pelatihan keperawatan dan setelah mengikuti pelatihan tersebut sudah sangat membantu untuk peningkatan kinerja perawat dengan baik. Dan ada beberapa tenaga perawat yang belum sepenuhnya memahami tentang kinerja yang cukup signifikan setelah mengikuti pelatihan keperawatan. Selain itu berdasarkan permasalahan yang ada terhadap tenaga perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, secara keseluruhan sudah memahami sepenuhnya tentang pelatihan tersebut.

Berdasarkan hal tersebut rumah sakit seringkali dihadapkan pada permasalahan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan yang masih belum optimal dan profesional, sehingga sering terdapat keluhan dari pasien dan keluarganya serta profesi lain yang bekerja di rumah sakit. Oleh karena itu, kondisi ini sangat berpengaruh terhadap kepala ruangan sebagai manajer yang bertanggung jawab langsung kepada perawat pelaksana yang diharuskan melaksanakan fungsi manajerial yaitu melakukan bimbingan, pengawasan, dan pengarahan dengan itu sangat memudahkan untuk melakukan supervisi terhadap perawat pelaksana agar dapat memberikan asuhan keperawatan secara optimal dan profesional. Dengan hal itu pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara optimal dan profesional diharapkan dapat menciptakan harapan konsumen akan kepuasan dalam memperoleh pelayanan keperawatan selama di rumah sakit sehingga secara tidak langsung mendukung peningkatan kualitas dan pencapaian tujuan rumah sakit.

Berdasarkan data di atas maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan antara pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin”.

METODE PENELITIAN

Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2017). Jenis penelitian ini menggunakan rancangan desain penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional analitik*. Dimana penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui adanya hubungan antara pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin secara objektif, serta melakukan tindakan analisa dan observasi untuk mendapatkan data yang jelas.

Jenis penelitian ini bersifat *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga perawat pelaksana di ruang rawat inap sebanyak 169 orang. Karena kondisi pandemi, 7 ruangan diantaranya merupakan zona merah, hanya 2 ruangan saja yang diizinkan untuk keperluan penelitian dan pengumpulan data. Ruangan tersebut yaitu ruangan Nilam dan Emerald dengan populasi sebanyak 44 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*, yaitu seluruh populasi yang dijadikan sebagai sampel penelitian. Hasil analisa uji statistik *Chi Square* tidak ada hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap ($P=0,909$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Khusus Karakteristik Responden Penelitian

Pada bab ini akan disajikan analisis dan pembahasan terhadap data yang diperoleh dari hasil penelitian di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 44 perawat, akan tetapi pada saat pengumpulan data hanya 33 perawat yang bersedia menjadi responden. Dari 33 responden yang diambil sebagai sampel, diperoleh data identitas responden sebagai berikut:

a. Distribusi Responden Menurut Umur

Distribusi responden menurut umur yang ada di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin dapat dilihat seperti table dibawah ini:

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Perawat di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Umur	Jumlah	Presentase (%)
1	20 – 30	5	15
2	31 – 40	25	76
3	41 – 50	3	9
Total		33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Dari data tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 33 responden terdapat 5 responden (15%) berumur 20-30 tahun, 25 responden (76%) berumur 31-40 tahun, dan terdapat 3 responden (9%) berumur 42-50 tahun.

b. Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin

Distribusi responden yang ada di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menurut jenis kelamin dapat dilihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	8	24
2	Perempuan	25	76
Total		33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Dari data tabel 4.6 diatas diketahui untuk jumlah responden laki-laki sebanyak 8 orang (24%) dan perempuan sebanyak 25 orang (76%).

c. Distribusi Responden Menurut Pendidikan

Distribusi responden yang ada di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menurut pendidikan dapat dilihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	D3	16	49
2	S1	8	24
	Ners	9	27
Total		33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Dari data tabel 4.7 diatas diketahui untuk jumlah responden D3 sebanyak 16 orang (49%), S1 sebanyak 8 orang (24%), dan Ners sebanyak 9 orang (27%).

d. Distribusi Responden Menurut Lama Kerja

Distribusi responden yang ada di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menurut lama kerja dapat dilihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Lama Masa Kerja	Jumlah	Presentase (%)
1	< 5 tahun	1	3,0
2	5 - 10 tahun	14	42,4
	11 - 15 tahun	10	30,3
	16 - 20 tahun	8	24,2
	Total	33	100

Dari data tabel 4.8 diatas diketahui untuk jumlah responden < 5 tahun sebanyak 1 orang (3,0%), 5-10 tahun sebanyak 14 orang (42,2%), 11-15 tahun sebanyak 10 orang (30,3%), dan 16-20 tahun sebanyak 8 orang (24,2%).

e. Distribusi Responden Menurut Status Pegawai

Distribusi responden yang ada di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin menurut status pegawai dapat dilihat seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Status Pegawai di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Status Pegawai	Jumlah	Presentase (%)
1	PNS	8	24
2	NON PNS	25	76
	Total	33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Dari data tabel 4.9 diatas diketahui untuk jumlah responden PNS sebanyak 8 orang (24%) dan NON PNS sebanyak 25 orang (76%).

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan dua analisis, yaitu analisis univariat dan bivariat, lebih lanjut kedua analisis tersebut di jelaskan sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang dapat dilihat sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat Pelaksana

Distribusi frekuensi kinerja perawat pelaksana rawat inap di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Kinerja Perawat Pelaksana	Jumlah	Persentase (%)
1	Cukup	6	18,2
2	Baik	27	81,8
	Total	33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Berdasarkan tabel 4.10 di atas terlihat bahwa kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan kategori cukup sebanyak 6 responden (18,2%), sedangkan dengan kategori baik sebanyak 27 responden (81,8%).

2. Distribusi Frekuensi Pelatihan Pada Perawat Pelaksana

Distribusi frekuensi pelatihan pada perawat pelaksana rawat inap di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.11
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelatihan Asuhan Keperawatan di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

No	Pelatihan Asuhan Keperawatan	Jumlah	Persentase (%)
1	Cukup	5	15,2
2	Baik	28	84,8
Total		33	100

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Berdasarkan tabel 4.11 di atas tersebut terlihat bahwa pelatihan pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dengan presentase cukup sebanyak 5 responden (15,2%), sedangkan dengan presentase baik adalah sebanyak 28 responden (84,8%).

a. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antar variabel independen dan variabel dependen. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Chi Square* untuk mencari hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

1. Hubungan Pelatihan Asuhan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat

Tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2020 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.6
Tabulasi Silang Tingkat Pelatihan Asuhan Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020

Pelatihan Asuhan Keperawatan	Kinerja Perawat Pelaksana				Jumlah		p Value
	Cukup		Baik		Jumlah	%	
	Jumlah	%	Jumlah	%			
Cukup	1	20,0	4	80,0	5	100	0,909
Baik	5	17,9	23	82,1	28	100	
Total	6	18,2	27	81,8	33	100	

Sumber: Data primer hasil penelitian (data diolah)

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan bahwa responden yang kinerja perawat pelaksana cukup dengan pelatihan asuhan keperawatan cukup sebesar 1 responden (20,0%) dan responden yang kinerja perawat pelaksana baik dengan pelatihan asuhan keperawatan cukup sebesar 4 responden (80,0%). Responden yang kinerja perawat pelaksana cukup dengan pelatihan asuhan keperawatan baik sebesar 5 responden (17,9%). Responden yang kinerja perawat pelaksana baik dengan pelatihan asuhan keperawatan baik sebanyak 23 responden (82,1%).

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin di peroleh nilai *p Value* = 0,909. Nilai $p = 0,909 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Pembahasan

A. Analisis Univariat

1. Kinerja

Berdasarkan hasil penelitian kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari 33 responden terdapat responden yang memiliki kinerja cukup sebanyak 6 responden (18,2%) dan kinerja baik sebanyak 27 responden (81,8%). Menurut

Mangkunegara (2005) kinerja (prestasi kerja) adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Rivai (2004) mendefinisikan kinerja merupakan perilaku yang nyata, yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja perawat yaitu memberikan asuhan keperawatan melalui pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik profesi yang telah dikeluarkan, yang mengacu dalam tahap proses keperawatan, yang meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Maulida Yuliani, 2015). Dalam penelitian ini, kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berada dalam kategori baik (81,8%). Hal ini terjadi karena adanya tanggung jawab yang harus diselesaikan setiap hari, sehingga perawat berusaha untuk menyelesaikannya secepat mungkin.

2. Pelatihan Asuhan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian pelatihan asuhan keperawatan pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari 33 responden terdapat responden yang memiliki pelatihan asuhan keperawatan cukup sebanyak 5 responden (15,2%) dan memiliki responden pelatihan asuhan keperawatan baik sebanyak 28 responden (84,8%). Menurut As'ad (2003), menyatakan bahwa pelatihan di bidang keperawatan merupakan salah satu kegiatan pengembangan staf yang bertujuan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dalam hal ini perawat. Tujuan pelatihan adalah meningkatkan produktivitas kerja, meningkatkan mutu kerja, meningkatkan dalam perencanaan sumber daya manusia khususnya perawat, meningkatkan moral kerja, menjaga keselamatan dan menunjang pengembangan seseorang, meningkatkan kematangan kepribadian staf, dan meningkatkan kemampuan intelektual dan keterampilan (Maulida Yuliani, 2015).

Dalam penelitian ini, pelatihan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pelatihan asuhan keperawatan yang baik sebanyak 28 responden (84,8%). Pelatihan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu tanggung jawab dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagai perawat. Seorang perawat, baik itu manajer ataupun perawat pelaksana tentunya harus berubah sesuai dengan dinamika waktu dan tuntutan pelayanan keperawatan yang semakin kompleks dimana kualitas pelayanan sangat diutamakan.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat

Hasil uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin di peroleh nilai p Value = 0,909. Nilai $p = 0,909 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin.

Berdasarkan hasil yang didapat menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan bahwa responden yang kinerja perawat pelaksana cukup dengan pelatihan asuhan keperawatan cukup sebesar 1 responden (20,0%) dan responden yang kinerja perawat pelaksana baik dengan pelatihan asuhan keperawatan cukup sebesar 4 responden (80,0%). Responden yang kinerja perawat pelaksana cukup dengan pelatihan asuhan keperawatan baik sebesar 5 responden (17,9%). Responden yang kinerja perawat pelaksana baik dengan pelatihan asuhan keperawatan baik sebanyak 23 responden (82,1%).

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja yang baik dari setiap perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin harus dipertahankan supaya dapat dijadikan contoh buat perawat-perawat yang lain untuk terus meningkatkan kinerja dan memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas. Menurut (Rudi, 2012) pelayanan keperawatan merupakan salah satu bentuk pelayanan professional yang menjadi bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari upaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan dan juga sebagai salah satu faktor penentu baik buruknya mutu dan citra rumah sakit. Hal ini dapat menjadi motivasi bagi semua perawat untuk terus meningkatkan citra rumah sakit. Kinerja yang baik dari setiap perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sehingga semakin baik di mata masyarakat dan menjadikan rumah sakit yang unggul dan dapat di percaya oleh masyarakat.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan yang berkaitan dengan penelitian yang berjudul hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2020 sebagai berikut:

1. Kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin sebagian besar berada dalam kategori baik 27 responden (81,8%).
2. Pelatihan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki pelatihan asuhan keperawatan yang baik sebanyak 28 responden (84,2%).
3. Tidak ada hubungan pelatihan asuhan keperawatan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin (di peroleh nilai p Value = 0,909. Nilai $p = 0,909 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau bahan pustaka, menambah pengetahuan dan wawasan yang luas bagi mahasiswa lain tentang penelitian ini.
2. Bagi Rumah Sakit
Untuk manajemen RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin agar lebih signifikan untuk melaksanakan pelatihan asuhan keperawatan baik dalam instansi atau mengikutsertakan tenaga kesehatan khususnya perawat pelaksana, hal tersebut agar perawat pelaksana dapat menambahkan wawasan yang lebih luas serta keterampilan yang profesional dalam melakukan tugas dan fungsinya di Rumah Sakit. Selain itu, perlu dilakukan penilaian kinerja perawat berdasarkan uraian tugas yang jelas dan berkelanjutan.
3. Bagi Perawat Pelaksana
Perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin untuk lebih menambahkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang lebih profesional dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain itu, bagi perawat yang sering mengikuti pelatihan, agar lebih membagi informasi terbaru kepada tenaga perawat lainnya, sehingga ilmu keperawatan yang terus diperbaharui dapat diketahui dan diaplikasikan dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Rumah Sakit.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti lainnya dapat dijadikan rujukan penelitian ini selanjutnya mengenai variabel-variabel penelitian ini sebaiknya peneliti selanjutnya menambahkan beberapa lagi variabel agar terdapat hubungan dan dapat mengembangkan penelitian ini.

REFERENSI

- Aditama. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi II. Jakarta: UI Press
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi, Cetakan 14. Jakarta: Rineka Cipta (diakses 3 maret 2020)
- Depkes RI. 2001. *Pedoman Penerapan Proses Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik
- Dharma, A. 2004. *Manajemen Supervisi*. Jakarta: Dirjen Pelayanan Medik
- Febrita, Duminggu. 2015. *Hubungan Antara Pendidikan dan Pelatihan Serta Penghargaan Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Kota Manado*. Manado: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi (diakses 12 Februari 2020)
- Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA Banjarmasin. 2020. *Pedoman Penulisan Skripsi Edisi 4*
- Hariandja, M.T.E.. 2002. *Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, dan Peningkatan Produktifitas Pegawai*. Jakarta: PT Grasindo
- Juliati. 2015. *Hubungan Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Pertamedika Pangkalan Brandan*. jurkessurnus Jurnal Kesehatan Surya Nusantara (diakses 12 Februari 2020)
- Lailatul, Hasanah. 2015. *Hubungan Pendidikan dan Pelatihan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pelayanan Kesehatan di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu

- Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan `Aisyiyah Yogyakarta (diakses 12 Februari 2020)
- Mangkunegara, A.P. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: Remaja Rosda Karya
- Mahsun, Moh. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada
- Marcelinus, O. Atanilla. 2018. *Analisis Hubungan Pelatihan dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap RSUD Lewoleb, Kabupaten Lembata Provinsi Nusa Tenggara Timur*. Jurnal Hibualamo Seri Ilmu-ilmu Alam dan Kesehatan LPPM Universitas Hein Namotemo (diakses 11 Februari 2020)
- Maulida Yuliani. 2015. Hubungan Pelatihan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2015. Banjarmasin: Universitas Islam Kalimantan Selatan (UNISKA) Muhammad Arsyad Al Banjari Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Nanda. 2007. *Nursing Diagnosis: Defenition & Clasification*. Philadelphia: Nanda International
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan profesional)*. Jakarta : Penerbit Salemba Merdeka
- _____. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2008. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. 2011. *Standar Asuhan Keperawatan*. [http://www.inna-ppni.or.id/index.php/standar asuhan keperawatan](http://www.inna-ppni.or.id/index.php/standar_asuhan_keperawatan) (diakses 11 Februari 2020)
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental Of Nursing Concepts, Proses and Practice*. Edisi 4. Lois: Mosby Year Book
- Sofyan, H. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sutrisno. 2012. *Manajemen Keuangan Teori, Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta. Ekonisia.
- Triwibowo. 2013. *Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta. EGC
- Wawan Kurniawan. 2015. Hubungan Pendidikan dan Pelatihan Dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Majalengka: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka (diakses 23 Februari 2020)
- Widodo, Joko. 2005. *Membangun Birokrasi Berbasis Kinerja*. Jawa Timur: BayuMedia
- World Health Organization. 2008. *Pengertian Rumh Sakit*. www.id.answers.yahoo.com (diakses 15 Februari 2020)