

**ANALISIS PENGARUH KARAKTERISTIK INDIVIDU TERHADAP  
KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT  
Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2017**

**Megawati**

*Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Dosen Politeknik Kesehatan Jurusan Keperawatan  
[hj.Megawati1963@gmail.com](mailto:hj.Megawati1963@gmail.com).*

**ABSTRACT**

*The quality of health service at Dr. Pirngadi Hospital Medan is determined by the human resources quality including the nurses. The nurses performance is affected by internal and external factors. The objective of this research is to analyse the effect of individual characteristics upon the nurses performance. The population is 96 nurses who had been working for at least 2 years as Civil Servants in the patient wards. Their qualification is Sekolah Perawat Kesehatan (Nursing School) and D3 Keperawatan (Academy of Nursing). This cross-sectional-study uses chi-square tests and logistic-regression.*

*It is found out that there is a significant proportional difference between the nurses age and quantity of work; between the nurses sex and job quality; between the nurses sex and quantity of work; between the nurses sex and cost effectiveness; between the nurses age, sex and initiatives; between education and quality of work; between education and cost effectiveness; between the length of work and quality of work; between the length of work and quantity of work; between the length of work and cost effectiveness; between the length of work and initiatives; between job placement and quantity of work.*

*The result of logistic regression shows that sex and education has the biggest effect upon the nurses performance. The recruitment of female nurses with Akper qualification may improve the performance. Sex and education is the most influential factors upon the performance. It is worth to increase the nurses performance through education and training which is supported by the hospital policy and management.*

*Key words: Individual Characteristics, Performance, Nurses*

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk menciptakan kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat, sehingga dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal dalam kehidupannya.

Untuk mencapai tujuan tersebut, kebijaksanaan pembangunan kesehatan tetap diarahkan kepada upaya pemerataan dan peningkatan mutu

pelayanan kesehatan untuk memberikan akses kepada semua orang, dengan mutu pelayanan yang lebih baik. Kondisi ini pula yang kemudian dicanangkan dalam visi Indonesia sehat 2010.

Dalam visi Indonesia sehat 2010, disebutkan bahwa pelaksanaan pembangunan di bidang kesehatan tidak lagi dilakukan secara sentralisasi tetapi desentralisasi, kesehatan tidak hanya

untuk memenuhi kebutuhan masyarakat tetapi menjadi hak azasi manusia dan kesehatan tidak lagi menipakan konsumsi tetapi investasi sumber daya manusia serta pembangunan kesehatan tidak lagi menduduki urutan terakhir tetapi prioritas utama (Depkes RI, 2000).

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan harus merespon dan proaktif dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang dapat terjangkau oleh masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat, alat-alat kesehatan, sarana penunjang lainnya, proses pemberi pelayanan dengan kompensasi yang diterima oleh perawat. Hal ini merupakan tantangan yang harus ditanggapi secara positif, salah satunya yaitu dengan meningkatkan kemampuan SDM kesehatan sebagai pengelola/pemberi pelayanan kesehatan. Sumber daya manusia rumah sakit yang bermutu harus selalu mengikuti dan menguasai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menerapkan nilai-nilai moral dan etika (Depkes RI, 1999).

Kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun

kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu atau kelompok kerja pegawai (Ilyas, 1997). Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personal yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada seluruh jajaran personel dalam organisasi. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi (determinan) kinerja personel. Gibson (1987) mengadakan penelitian dengan mendapatkan bahwa ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja, yaitu variabel karakteristik individu, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan kerja.

Dari ketiga kelompok variabel di atas karakteristik individu merupakan yang sangat penting karena terkait minat (*interest*), sikap (*attitudes*), kebutuhan (*needs*) (Muchlas (1998), sehingga penulis tertarik untuk variabel karakteristik individu yang mempengaruhi perilaku kerja yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kinerja personel. Perilaku kerja yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas-tugas pekerjaan yang harus diselesaikan untuk mencapai sasaran suatu jabatan atau

tugas melalui uraian tugas personel (Ilyas, 1997 : 56).

Selain itu tercapainya kepuasan klien terhadap asuhan keperawatan selama dalam perawatan yang ditandai dengan adanya laporan klien mengenai pelayanan yang bermutu (pernyataan kepuasan) terhadap kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan dan perhatian (Krowinski, 1996). Semakin sempurna pemenuhan kepuasan tersebut, makin baik pula penilaian klien akan pelayanan yang diselenggarakan. Namun suatu pelayanan sekalipun dinilai dapat memuaskan klien, tetapi apabila penyelenggaraannya tidak sesuai dengan kode etik dan standar bukanlah pelayanan yang bermutu (Azwar, 1996:26).

Klien sebagai individu dalam bersikap terhadap stimulus (asuhan keperawatan) sangat dipengaruhi oleh karakteristik individu, latar belakang sosial/pengalaman, ekonomi, budaya dan pendidikan (Azwar, 1996) yang akan memberikan ungkapan kepuasan yang bersifat subyektif (Saifuddin, 1998:15), namun Lindal-Pelz mengungkapkan kepuasan tersebut merupakan evaluasi positif terhadap dimensi pelayanan keperawatan. Oleh

karena itu kinerja perawat selalu dinilai oleh klien sebagai penerima asuhan keperawatan sebagai upaya mempertahankan dan atau memperbaiki pelayanan keperawatan yang diberikan. Menurut Bower, dkk (1994), faktor-faktor kepuasan klien dikategorikan atas enam unsur yaitu caring, komunikasi/hubungan, reliabilitas pelayanan, kemudahan (*accessibility*), mengenal konsumen dan keiingapan (*responsiveness*). Selain itu kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik dan standar pelayanan meliputi ukuran terhadap hubungan pemberi dan penerima jasa pelayanan, kenyamanan pelayanan (*taminities*), kebebasan melakukan pilihan (*choice*), pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan (*effectiveness*) dan keamanan tindakan (*safety*). Dalam penerapannya, Nursing Division of Luther Hospital, tail Calire melihat kepuasan klien dari sisi perhatian perawat, komunikasi perawat, emosional support perawat dan confidentiality perawat (Leeboy, 1991 : 43).

## **PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian di atas tentang variabel yang mempengaruhi kinerja maka perumusan masalah

penelitian adalah: Apakah ada pengaruh faktor karakteristik individu terhadap kinerja perawat di RSUD. DR. Pirngadi Medan.

## **TUJUAN PENELITIAN**

### **Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

### **Tujuan Khusus**

1. Menganalisis karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan penempatan kerja) perawat di RSUD Dr Pirngadi Medan.
2. Menganalisis kinerja (mutu pekerjaan, jumlah pekerjaan, efektivitas biaya dan inisiatif) perawat di RSUD Dr Pirngadi Medan.
3. Menganalisis proporsi perawat menurut karakteristik individu dan kinerja perawat di RSUD Dr Pirngadi Medan.
4. Menganalisis pengaruh karakteristik individu terhadap kinerja perawat di RSUD Dr Pirngadi Medan.

## **MANFAAT PENELITIAN**

1. Bagi Direktur RSUD Dr. Pirngadi Medan hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan informasi yang berguna bagi

penyusunan kebijakan manajerial rumah sakit, khususnya terkait dengan kinerja perawat.

2. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan agar perawat lebih mengetahui faktor-faktor kinerja perawat untuk meningkatkan mutu pekerjaan di rumah sakit sesuai dengan harapan yang diinginkan.

3. Bagi pemerintah daerah

Menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah kota Medan dan bahan pertimbangan bagi kepentingan evaluasi kerja RSUD Dr. Pirngadi Medan maupun serta menjadi pertimbangan rekrutmen maupun pengembangan karir perawat.

4. Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi peneliti lain guna pengembangan ilmu tentang faktor kinerja perawat di rumah sakit Pirngadi Medan.

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian ini dengan metode *cross sectional* yaitu penelitian yang dilakukan sesaat dalam menguji pengaruh variabel independen (karakteristik individu)

terhadap variabel dependen (kinerja) pada waktu bersamaan.

Alat yang digunakan adalah kuesioner dengan jawaban pertanyaan menggunakan skala likert pada variabel independen (karakteristik individu) dan variabel dependennya (kinerja), juga didukung oleh observasi langsung terhadap objek penelitian pada saat melaksanakan pelayanan keperawatan.

## **ANALISA DATA**

### **Analisis Univariat**

Dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel independen yaitu karakteristik individu (umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan penempatan kerja) dan kinerja perawat (mutu pekerjaan, jumlah pekerjaan, efektivitas biaya dan inisiatif) di lingkungan kerja dengan variabel dependen yaitu kinerja perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

### **Analisis Bivariat**

Merupakan analisis melihat proporsi antara variabel independen (karakteristik individu) dengan variabel dependen (kinerja) yang diduga berbeda untuk masing-masing variabel karakteristik dengan variabel kinerja,

dengan menggunakan *chi-square* pada derajat kepercayaan 95%. Bila  $p < 0.05$  berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) dan bila nilai  $p > 0.05$  berarti hitungan statistik tidak bermakna. Analisis bivariat juga dilakukan untuk melihat pengaruh variabel karakteristik terhadap variabel kinerja, dengan menggunakan uji regresi logistik (*Logistic Regression*) pada derajat kepercayaan 95%. Bila  $p < 0.05$  berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) dan bila nilai  $p > 0.05$  berarti hitungan statistik tidak bermakna.

### **Analisis Multivariat**

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui variabel independen (karakteristik individu) yang paling besar pengaruhnya terhadap variabel dependen (kinerja), uji yang digunakan adalah regresi logistik sebagai lanjutan dari uji regresi logistik bivariat. Sebagai syarat uji multivariat adalah: variabel yang layak diuji secara multivariat adalah variabel yang pada uji bivariat mempunyai nilai signifikan ( $p < 0,025$ ). Apabila pada uji bivariat tidak ada diperoleh variabel dengan nilai signifikan ( $p < 0,025$ ) maka tidak perlu dilakukan uji multivariat.

## HASIL PENELITIAN

Pengambilan data ini dilakukan di RS. Pirngadi Medan yang dilaksanakan pada tanggal 15 April 2016 s/d 30 April 2017.

Data primer menilai karakteristik individu, umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan penempatan kerja, dihubungkan dengan kinerja perawat di ruangan rawat inap RSU. dr. Pirngadi Medan.

Penilaian kinerja keperawatan dilakukan langsung observasi terhadap responden menggunakan daftar tilik yang berisikan kenyataan pelayanan pada saat perawat bertugas, sedangkan data primer pada karakteristik individu umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja dan penempatan kerja dengan melakukan wawancara terhadap responden. Sampel penelitian ini sejumlah 96 responden, merupakan total populasi dari perawat yang bertugas lebih dari 2 (dua) tahun di ruangan rawat inap. Paru, Interna Pria, Interna Wanita, R. KBG Umum, RPI, Intensif, R XY, R Terpadu, Polimata RSU Dr. Pirngadi Medan.

### Distribusi Karakteristik Responden

Berikut ini hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1** Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Lama kerja dan Tempat Kerja

Karakteristik Responden (N=96)	Frekuensi	Persentase
<b>1. Umur</b>		
20-35 tahun	27	28,1 %
36-54 tahun	69	71,9%
<b>2. Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	22	22,9%
Perempuan	74	77,1 %
<b>3. Pendidikan</b>		
SPK	57	59,4 %
D-III /Akper	39	40,6%
<b>4. Lama Kerja</b>		
< 15 tahun	57	58,3%
> 15 tahun	39	41,7%
<b>5. Penempatan Kerja</b>		
Tidak sesuai	56	13,5%
sesuai	40	86,5%
<b>6. Penempatan kerja</b>		
Tidak sesuai		
Sesuai		

Untuk mendapatkan gambaran distribusi umur responden dibagi kedalam dua kelompok berdasarkan kategori umur dapat diketahui sebaran kelompok umur 36 - 54 tahun jumlahnya lebih banyak dibandingkan umur 20-35 tahun, hal ini kemungkinan bertambahnya usia seseorang semakin berkualitas kinerjanya dengan bertindak lebih hati-hati, memiliki rasa tanggung jawab lebih tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Jenis kelamin responden dalam penelitian ini lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini sesuai dengan sejarah awal profesi keperawatan yang dimulai dari *Florence nightingale* yang mulanya sebagai

pekerjaan yang didasari kasih sayang seorang ibu atau perempuan. Untuk melihat tingkat pendidikan dikategorikan kedalam dua kelompok, yaitu jenjang pendidikan perawat menengah (SPK) dan jenjang pendidikan tinggi (D III/Akper). Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa lebih banyak responden dengan latar belakang pendidikan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) dan sisanya Akper / D III keperawatan. Lama kerja responden di bagi ke dalam dua kategori yaitu responden dengan lama kerja 1-15 tahun lebih banyak dari lebih dari 15 tahun kerja. Penempatan kerja responden berdasarkan ruang kerja, tidak sesuai dan sesuai dapat diketahui jumlah lebih banyak yang mengatakan sesuai dibandingkan yang tidak sesuai.

### Kinerja Perawat

Untuk mengukur kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD. Pirngadi Medan yang terdiri dari mutu pekerjaan, jumlah pekerjaan, efektifitas biaya dan inisiatif jumlah serta persentase responden berdasarkan kategori variabel kinerja dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

**Tabel 2** Distribusi Kinerja Responden Menurut Mutu, Jumlah Pekerjaan, Efektivitas Biaya dan Inisiatif di Ruang Rawat Inap RSUD. Pirngadi Medan Tahun 2017

Kinerja Responden (N=96)	Frekuensi	Persentase
<b>1. Mutu Pekerjaan</b>		
Baik	46	47,9%
Tidak baik	50	52,1%
<b>2. Jumlah Pekerjaan</b>		
Sesuai	22	38,5%
Tidak sesuai	74	61,5%
<b>3. Efektivitas Biaya</b>		
Efektif	57	44,8%
Tidak efektif	39	55,2%
<b>4. Inisiatif</b>		
Tinggi	57	47,9%
Rendah	39	52,1%

Dari tabel diatas diketahui gambaran kinerja perawat berdasarkan variabel mutu pekerjaan pada kategori tidak baik sebesar (51,2%), demikian juga dengan jumlah pekerjaan pada kategori tidak sesuai (61,5%), efektifitas biaya pada kategori tidak efektif (55,2%), serta inisiatif pada kategori rendah (52,1%).

**Tabel 3** Proporsi Responden menurut Umur dan Mutu Pekerjaan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD. pirngadi Medan Tahun 2017

Umur	Baik		Tidak Baik		Jumlah
	n	%	n	%	
20-35 Tahun	11	40,74	16	59,26	27
35-54 Thn	39	56,52	30	43,48	69
Jumlah	50	52,08	46	47,92	96

**Tabel 4** Proporsi Responden menurut Umur dan Jumlah Pekerjaan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Umur	Jumlah Pekerjaan				Jumlah	P
	Sesuai		Tidak sesuai			
	n	%	n	%		
20-35 Tahun	11	40,74	16	59,26	27	100,00
35-54 Thn	48	69,57%	21	30,43	69	100,00
Jumlah	59	61,46%	37	38,54	96	100,00

**Tabel 5** Proporsi Responden menurut Umur dan Efektifitas Biaya di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Umur	Efektifitas Biaya				Jumlah	P
	Efektif		Tidak efektif			
	n	%	n	%		
20-35 Tahun	12	44,44	15	55,56	27	100,00
35-54 Thn	41	59,42%	28	40,58	69	100,00
Jumlah	53	55,21%	43	44,79	96	100,00

Tabulasi silang antara umur perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dengan inisiatif, terdapat kecenderungan perawat pada kelompok yaitu umur 20-35 tahun mempunyai inisiatif yang lebih rendah dibandingkan dengan perawat pada kelompok umur 35-54 tahun. Pada umur 20-35 tahun, dari 27 orang perawat, sebanyak 11 orang perawat yang mempunyai inisiatif yang tinggi, dengan proporsi sebesar 40,74%. Sedangkan kelompok umur 35-54 tahun, dari 69 orang perawat, sebanyak 39 orang perawat yang mempunyai inisiatif yang tinggi, dengan proporsi

sebesar 50,72%. Dengan demikian secara persentase dapat dikatakan bahwa perawat di ruang rawat inap di rumah sakit umum Dr. Pirngadi Medan mempunyai inisiatif yang tinggi lebih besar pada umur 35-54 tahun dibandingkan dengan umur 20-35 tahun.

**Tabel 6** Proporsi Responden Menurut Umur dan Inisiatif Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Mutu Pekerjaan				Jumlah	P
	Baik		Tidak baik			
	n	%	n	%		
Laki-laki	2	9,09	20	90,91	22	100,00
Perempuan	48	64,86%	26	35,14	74	100,00
Jumlah	50	52,08%	46	47,92	96	100,00

**Tabel 7** Proporsi Responden Menurut Jenis Kelamin dan Mutu Pekerjaan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Mutu Pekerjaan				Jumlah	P
	Baik		Tidak baik			
	n	%	n	%		
Laki-laki	2	9,09	20	90,91	22	100,00
Perempuan	48	64,86%	26	35,14	74	100,00
Jumlah	50	52,08%	46	47,92	96	100,00

Tabulasi silang antara jenis kelamin perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dengan jumlah pekerjaan, terdapat kecenderungan perawat yang perempuan mempunyai jumlah pekerjaan yang lebih sesuai



dibandingkan dengan perawat laki-laki. Perawat yang perempuan sebanyak 74 orang perawat, dari jumlah tersebut sebanyak 51 orang yang mempunyai jumlah pekerjaan pada kategori sesuai, dengan proporsi sebesar 68,92%. Sedangkan perawat yang laki-laki, dari sebanyak 22 orang, hanya 8 orang yang mempunyai jumlah pekerjaan kategori sesuai, dengan proporsi sebesar 36,36%. Dengan demikian secara persentase dapat dikatakan bahwa perawat yang mempunyai jumlah pekerjaan kategori sesuai lebih besar pada perawat dengan jenis kelamin perempuan dibandingkan perawat yang laki-laki.

**Tabel 8** Proporsi Responden menurut Jenis Kelamin dan Jumlah Pekerjaan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Jumlah Pekerjaan				Jumlah	P
	Sesuai		Tidak sesuai			
	n	%	n	%		
Laki-laki	8	36,36	14	63,64	22	100,00
Perempuan	51	68,92%	23	31,08	74	100,00
Jumlah	59	61,46%	37	38,54	96	100,00

**Tabel 9** Proporsi Responden menurut Jenis Kelamin dan Efektivitas Biaya di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Efektivitas Biaya				Jumlah	P
	Efektifitas Biaya		Tidak efektif			
	n	%	n	%		
Laki-laki	5	22,73	17	77,27	22	100,00
Perempuan	48	64,86%	26	35,14	74	100,00
Jumlah	53	55,21%	43	44,79	96	100,00

Tabulasi silang antara jenis kelamin perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan dengan inisiatif, terdapat kecenderungan perawat yang perempuan mempunyai inisiatif yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat laki-laki. Dari 74 orang perawat perempuan sebanyak 45 orang yang mempunyai inisiatif yang tinggi, dengan proporsi sebesar 60,81%. Sedangkan perawat yang laki-laki, dari sebanyak 22 orang, hanya 5 orang yang mempunyai inisiatif yang tinggi, dengan proporsi sebesar 22,73%.

Hasil uji statistik *Chi-Square* dengan *Continuity Correction Test* diperoleh nilai  $P = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi yang signifikan antara jenis kelamin perawat dengan inisiatif perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan, karena persentase

perawat yang mempunyai inisiatif yang tinggi lebih besar pada perawat dengan jenis kelamin perempuan dibandingkan perawat yang laki-laki (Tabel 10).

**Tabel 10** Proporsi Responden menurut Jenis Kelamin dan Inisiatif Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017

Jenis Kelamin	Efektifitas Biaya				Jumlah	P
	Efektifitas Biaya		Tidak efektif			
	n	%	n	%		
Laki-laki	5	22,73	17	77,27	22	100,00
Perempuan	45	60,81%	29	39,19	74	100,00
Jumlah	53	52,08%	46	47,92	96	100,00

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Individu dengan Mutu Pekerjaan

Sebenarnya pembentukan karakter yang baik ini diperlukan waktu yang sangat panjang, bahkan harus sedari kecil, artinya pertambahan umur seseorang biasanya akan membentuk karakter yang lebih terarah.

Jenis kelamin responden ternyata lebih banyak perempuan daripada laki-laki yaitu 27 orang (36,48%). Hal ini sesuai dengan sejarah awal dari profesi keperawatan yang dimulai dari *Florence nightingale* yang memulainya sebagai pekerjaan yang didasari kasih sayang seorang ibu atau perempuan. Hasil analisa *Chi-Square*

menunjukkan ada perbedaan proporsi yang bermakna ( $p = 0,000$ ), hal ini didukung dengan adanya kecenderungan bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih mampu melakukan pelayanan keperawat dengan baik dibandingkan perawat yang laki-laki di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Medan.

### 2. Karakteristik Individu dengan Jumlah Pekerjaan

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Gibson (2000) dan Soetjipto dkk (2002), menyatakan bahwa penempatan kerja dengan kinerja mempengaruhi kinerja terbukti dalam penelitian ini, artinya seseorang perawat yang ditempatkan pada unit kerja yang sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya akan menunjukkan kinerja yang baik.

### 3. Karakteristik Individu dengan Efektifitas Biaya

Menurut Ilyas (2001) penilaian kinerja adalah “suatu proses menilai hasil karya personal dalam suatu organisasi melalui instrument kinerja dan pada hakikatnya merupakan suatu evaluasi terhadap penampilan kerja

personel dengan membandingkan dengan standar baku penampilan.

Sesuai dengan pendapat Irman (2003) yang menyatakan keperawatan sebagai profesi mengharuskan pelayanan keperawatan diberikan secara professional oleh perawat dengan kompetensi yang memenuhi standard an memperhatikan kaidah etik dan moral sehingga masyarakat menerima pelayanan dan asuhan keperawatan yang bermutu.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari hasil penelitian tentang analisis pengaruh faktor karakteristik individu terhadap kinerja perawat di RSUD. Dr. Pirngadi Medan disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan mutu pekerjaan perawat di ruang rawat inap Dr. Pirngadi Medan adalah jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja.
2. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan jumlah pekerjaan perawat di ruang rawat inap Dr. Pirngadi Medan adalah umur, jenis kelamin, lama kerja dan penempatan kerja.

3. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan efektifitas biaya adalah jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja.
4. Karakteristik individu yang berbeda secara signifikan dengan inisiatif perawat adalah jenis kelamin dan lama kerja.
5. Jenis kelamin dan pendidikan merupakan faktor karakteristik yang paling besar pengaruhnya terhadap kinerja.

### **Saran**

1. Bagi Perawat

Perlu dilakukan pelatihan atau kursus tentang asuhan keperawatan di ruangan bagi perawat, sehingga mampu meningkatkan kinerja dan kerjasama antara sesama perawat maupun perawat dengan tenaga kesehatan lain yang bertugas di ruangan.

2. Bagi Kepala Badan RSUD Dr. Pirngadi Medan

- a. Memprioritaskan untuk melanjutkan pendidikan, pelatihan dan pengembangan karier bagi perawat berprestasi.
- b. Menjalin hubungan kerjasama antara tenaga kesehatan yang saling menghargai, hubungan

yang harmonis antara atasan dan bawahan, sehingga merasakan bahwa bagian dari kelompok kerja dan saling mendukung dalam tim pelayanan di rumah sakit.

- c. Memberikan umpan balik terhadap hasil kerja, adanya variasi tugas, menciptakan lingkungan kerja yang harmonis antara sesama perawat, dan adanya pelaksanaan sistim imbalan/penghargaan yang adil dan terbuka.

### 3. Bagi Peneliti Lain

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kinerja perawat di ruang rawat inap dengan variabel yang lebih luas. Hal ini dianggap penting untuk meningkatkan kinerja perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

*Perawat di RS Hasan Sadikin, Bandung, 1987.*

- Ilyas, 1997. **Kinerja Teori, Penilaian Dan Penelitian.** Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta.
- Krowiski, 1996. **Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan,** Yogyakarta.
- Leeboy W. Erson C.J. 1991. **The Health Core Managers Guide To Continous.**
- Muchlas, M. 1998. **Prilaku Organisasi** Jilid I, Edisi I, Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Saifuddin, 1998, **Evaluasi Terhadap Pelayanan Keperawatan,** Jakarta. Siagian, S. P., 1995. **Teori Motivasi dan Aplikasinya,** Jakarta; Bina Aksara. Simon, R. 1993. **Performance Measurement and Control System.**

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Azwar, 1996. **Pengantar Administrasi Kesehatan,** Jakarta; Binarupa Aksara.
- Depkes RI, 1999. **Pedoman Kinerja Puskesmas,** Jilid I, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2000. **Paradigma Indonesia 2010, Visi dan Misi, Menuju Indonesia Sehat,** Jakarta.
- Gibson, *Faktor-faktor Mempengaruhi Prilaku Kerja dan kinerja*