

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu tugas perawat yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan yang dijelaskan pada Pasal 1 dan 29 Undang-Undang RI No 38, 2014 tentang Keperawatan. Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien diberbagai tatanan pelayanan kesehatan dan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan sebagai suatu profesi berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan yang bersifat humanistik dan berdasarkan pada kebutuhan objek klien untuk mengatasi masalah yang dihadapi klien (Chairina R,2019).

Pelayanan kesehatan merupakan suatu bentuk pelayanan kepada individu, kelompok, dan masyarakat yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu tempat dimana pelayanan kesehatan diberikan adalah rumah sakit. Menurut UU Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009, Pasal 1 Angka 1, rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Dengan konsep memelihara dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan, sumber daya manusia sangat penting untuk memastikan bahwa diperlukan untuk memicu sehingga SDM dapat terus meningkat. Kualitas layanan rumah sakit dapat terus meningkat. Kualitas layanan rumah sakit dapat ditentukan oleh perawat dari kualitas perawat (Amin, 2023).



Untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, kinerja pegawai merupakan faktor yang harus diperhatikan. Kinerja dapat diartikan sebagai prestasi kerja yang

mencakup kualitas, kuantitas, dan ketepatan waktu dalam melaksanakan tugas. Pengukuran kinerja pegawai umumnya meliputi aspek kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, dan efektifitas dalam bekerja (Icha, 2022).

Kinerja perawat yang rendah dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan, sehingga pelanggan tidak akan memanfaatkan jasa pelayanan kesehatan dan beralih ke pesaing. Hal ini dapat menyebabkan penurunan penjualan dan laba rumah sakit. Seorang pelanggan yang tidak puas akan berbagi pengalamannya dengan orang lain, sehingga dapat mempengaruhi reputasi rumah sakit. Di sisi lain, kualitas pelayanan dan kinerja perawat yang memuaskan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan membuat mereka loyal kepada rumah sakit tersebut (Silalahi, 2021).

Kinerja perawat di Indonesia masih rendah didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Maimun di rumah sakit Bhayangkara Pekanbaru melaporkan kinerja perawat rendah sebesar 53,4%. Penelitian Hidayat Rahmat di rumah sakit Surabaya juga memperlihatkan kinerja perawat yang rendah sebesar 50%. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Maulani di RSUD H. Hanafie Muara Bungo Jambi juga memperlihatkan kinerja perawat dalam kategori kurang baik sebesar 47,6%. Bila dilihat dari penelitian diatas kinerja perawat masih rendah hampir mendekati 50%, artinya sebagian besar perawat masih belum optimal memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja merupakan elemen penting untuk diperhatikan agar pelayanan keperawatan yang diberikan dapat berkualitas.

Perawat diharapkan memiliki kemampuan dalam memberikan kinerja yang baik atau hanya kepada pasien namun juga keluarga pasien, dan rekan kerja dalam irinya karena perawat merupakan salah satu faktor yang menentukan dalam uknya kualitas dan citra suatu rumah sakit. Perawat merupaka tenaga



kesehatan yang secara langsung memberikan pelayanan di rumah sakit selama 24 jam setiap harinya dan harus selalu siap siaga disituasi darurat pasien.

Kinerja perawat mempunyai dampak yang signifikan terhadap keberhasilan suatu instansi, jika kinerja perawat baik maka kinerja juga akan meningkat. Di sisi lain, buruknya kinerja perawat dapat menyebabkan menurunnya kinerja. Peran kolaborasi tim adalah untuk memfasilitasi keputusan bagi manajer dan karyawan tentang apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan perusahaan. Kerja tim merupakan salah satu bentuk organisasi dan dapat meningkatkan kinerja organisasi. Hal ini karena kompetensi pada umumnya mengacu pada kemampuan dasar seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan dan melakukan yang terbaik dari kemampuannya, dan kemampuan seorang karyawan untuk melakukan pekerjaan yang diperlukan untuk melakukan dengan memuaskan. Pekerjaannya harus diselesaikan dapat meningkatkan kinerja. Kinerja perawat merupakan hasil kerja kualitatif dan kuantitatif yang dilakukan pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan (Siregar et al. , 2020).

Perawat yang bekerja di rumah sakit dibagi menjadi dua kelompok, yaitu perawat berstatus pegawai negeri sipil (PNS) dan perawat relawan atau non-PNS (Yuhansyah, Fuadi, & Sirait, 2019). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 5 Republik Indonesia Tahun 2014 tentang Sistem Kepegawaian Nasional (ASN), Pasal 7 (1) dan (2) mengatur bahwa Pegawai Negeri Sipil adalah pegawai ASN, pejabat pembina kepegawaian, yang diangkat sebagai pejabat, pegawai tetap, dan mempunyai nomor identitas nasional. Non PNS adalah pegawai ASN yang diangkat menjadi pegawai berdasarkan kontrak kerja oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan kebutuhan instansi dan ketentuan peraturan perundang-



Perawat merupakan aset berharga bagi suatu instansi yang perlu dikelola dengan baik agar dapat memberikan kontribusi yang optimal (S. Maria, 2021). Fokus utama instansi pada penelitian ini adalah untuk memastikan kepuasan kerja perawat, karena kepuasan kerja yang rendah dapat mengakibatkan ketidaknyamanan, kurangnya penghargaan dari rekan kerja, serta hambatan dalam pengembangan potensi individu perawat, sehingga hal ini dapat mengganggu fokus dan konsentrasi perawat dalam menjalankan tugasnya (Ramadhan et al., 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “Gambaran Kinerja Perawat Aparatur Sipil Negara dan Non-Aparatur Sipil Negara di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran kinerja perawat aparatur sipil negara dan non- aparatur sipil negara di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

b. Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, status kepegawaian, rentang pendapatan).
2. Diketuinya kinerja perawat aparatur sipil negara dan non-aparatur sipil negara di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.



D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil penelitian dahulu, kinerja perawat mempunyai kemampuan baik intelektual, teknis, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu. Kinerja Perawat adalah hasil dari pelayanan keperawatan yang menjadi penentu kualitas pelayanan kesehatan dan faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di mata masyarakat dan menunjukkan pelayanan. Penelitian ini sejalan dengan roadmap program studi ilmu keperawatan pada domain 3 mengenai peningkatan kualitas pelayanan dan pendidikan keperawatan yang unggul.

E. Manfaat Penelitian

1. Untuk Mahasiswa:

- a. Memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih mendalam tentang kinerja perawat aparatur sipil negara dan non-aparatur sipil negara di kalangan perawat.
- b. Menjadi referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian serupa di masa depan.

2. Untuk Institusi dan Profesi Keperawatan:

- a. Membantu institusi keperawatan dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan pelatihan kinerja perawat



ong pengembangan kebijakan yang mendukung kesejahteraan perawat dan
an kinerja perawat di lingkungan kerja.

c. Memberikan pengalaman penelitian yang baik dan hasil dari penelitian dapat bermanfaat bagi akademik dan pelayanan kesehatan.

3. Untuk Masyarakat:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien melalui kinerja perawat yang lebih baik.
- b. Memberikan informasi mengenai gambaran kinerja perawat aparatur sipil negara dan non-aparatur sipil negara di Rumah Sakit.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kinerja

1. Definisi

Secara umum, kinerja sebagai kualitas dan kuantitas hasil kerja yang dapat dicapai oleh seorang pegawai dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai pegawai sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan atau dilimpahkan. Kinerja pada dasarnya dapat dilihat dari dua aspek yaitu kinerja pegawai (individu) dan kinerja organisasi. Kinerja merupakan hasil kerja yang dilakukan oleh individu atau kelompok sesuai dengan hukum, moral, dan etika yang ada serta menyesuaikan dengan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya oleh undang-undang guna mencapai tujuan organisasi (Sinaga et al., 2020). Menurut Mathis & Jackson (2006) menyatakan bahwa kinerja merupakan sesuatu yang dilakukan atau tidak dilakukan karyawan dalam pekerjaannya berdasar pada kuantitas, kualitas, ketepatan waktu, kehadiran, dan kemampuan bekerja sama. Menurut Koopmans (2014) menjelaskan bahwa kinerja merupakan bentuk perilaku dan tindakan karyawan yang sesuai dengan tujuan organisasi dan menekankan pada bentuk perilaku dan tindakan karyawan dibandingkan hasil dari perilaku itu sendiri. Koopmans juga menjelaskan bahwa kinerja karyawan yang optimal ditunjukkan dari kapabilitas karyawan dalam merencanakan sebelum melakukan pekerjaannya, bagaimana cara menyelesaikan pekerjaannya, mampu beradaptasi pada situasi kerja yang baru, tekun, inisiatif, motivasi dan dedikasi, serta memiliki keterampilan komunikasi dan interpersonal yang baik. Menurut Robbins (2007) menjelaskan kinerja yaitu l yang diraih oleh pegawai dalam pekerjaannya menurut kriteria tertentu



yang berlaku untuk suatu pekerjaan. Kinerja pegawai adalah sebagai fungsi dari interaksi antara kemampuan dan motivasi (Robbins, 2003).

Menurut Simamora (2002) mengungkapkan apabila kinerja adalah output kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang pada suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggungjawab masing-masing dengan tujuan mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai moral maupun etika. Kinerja (performance) adalah perilaku organisasional yang secara langsung berhubungan dengan produksi barang atau jasa. Kinerja kerap kali dianggap sebagai pencapaian tugas, dimana tugas berasal dari pemikiran aktivitas yang diperlukan oleh pekerja (Gibson, 1997). Menurut Sinambela (2011) kinerja pegawai merupakan kemampuan pegawai dalam melakukan sesuatu dengan keahlian tertentu. Wibowo (2007) kinerja merupakan bagaimana melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai berdasarkan pekerjaan tersebut. Menurut Armstrong dan Balloony, performance sering juga disebut dengan performance yang berasal dari terjemahan bahasa Inggris performance, dimana performance dinyatakan dalam bentuk hasil kerja, atau performance of work, padahal performance secara sederhana berarti berbicara karena itu bukan sesuatu yang anda lakukan hasil kerja. Ini termasuk proses memikul tanggung jawab (Sinambela, 2012). Menurut (Prawirosentono, 2022), kinerja adalah istilah umum yang digunakan untuk semua kegiatan dalam suatu organisasi atau kelompok dalam jangka waktu tertentu dan diperkirakan berdasarkan tingkat efisiensi manajemen, tanggung jawab atau akuntabilitas yang menjadi acuan anggaran masa lalu.



Robbins (2001) menjelaskan bahwa kinerja sebagai fungsi interaksi antara kemampuan atau ability, motivasi atau motivation dan peluang atau opportunity atau kesempatan. Menurut Robbins (2001) kinerja adalah fungsi dari kemampuan, motivasi dan peluang. Menurut

Helfert (dalam Rivai, 2009) mengungkapkan kinerja adalah suatu tampilan keadaan utuh atas perusahaan selama periode waktu tertentu, kinerja juga hasil atau prestasi yang dipengaruhi oleh kegiatan operasional perusahaan dalam memanfaatkan sumber-sumber daya yang dimiliki. Menurut Kusriyanto (1991) mengemukakan bahwa kinerja karyawan adalah perbandingan hasil yang diraih dengan peran serta tenaga kerja persatuan waktu. Mangkunegara (2000) menjelaskan kinerja karyawan merupakan hasil kerja baik secara kualitas dan kuantitas yang diraih oleh seorang karyawan dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Menurut Sedarmayanti (2011) mengemukakan bahwa kinerja adalah terjemahan berdasarkan prestasi yang berarti hasil kerja seseorang pekerja, dan sebuah proses manajemen atau suatu organisasi secara komprehensif dimana hasil kerja bisa di tunjukkan secara konkrit dan bisa diukur dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan.

Menurut Hersey dan Blanchard (1993) menjelaskan bahwa kinerja merupakan suatu fungsi dari motivasi dan kemampuan mengerjakan tugas atau pekerjaan hingga selesai, individu harus memiliki kesediaan dan kemampuan tertentu. Hasibuan (2008) mengungkapkan kinerja adalah suatu output kerja yang diraih individu dalam mengerjakan tugas-tugas yang dibebankan kepadanya didasarkan atas keterampilan, pengalaman, kesungguhan dan waktu. Menurut Tsauri (2014) menjelaskan bahwa kinerja mengandung isi mengenai pencapaian hasil kerja oleh seseorang, dan merupakan cerminan hasil yang dicapai oleh individu atau sekelompok seseorang dapat pula diartikan bahwa kinerja karyawan (individual performance) baik maka

an besar kinerja perusahaan (corporate performance) juga baik. Menurut dalam Tsauri, 2014) mengungkapkan bahwa kinerja adalah atau performance il kerja yang bersifat nyata, dapat diamati, dan dapat diukur. Dessler (dalam



Tsauri, 2014) menjelaskan bahwa kinerja karyawan adalah prestasi nyata karyawan dibandingkan prestasi yang diharapkan dari karyawan. Berdasarkan beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kinerja adalah prestasi kerja atau hasil kerja yang dicapai oleh individu yang sudah bertanggung jawab melaksanakan kewajibannya sesuai ketentuan- ketentuan yang berlaku.

2. Pengukuran Kinerja Perawat

Untuk dapat memudahkan evaluasi kinerja perawat, standar kerja perlu diukur dan disajikan dengan jelas. Menurut Fitri, A. A. (2024) dapat diukur melalui lima dimensi, yaitu:

1) Jumlah Pekerjaan

Menunjukkan jumlah pekerjaan yang dilakukan oleh seorang individu atau kelompok yang merupakan suatu standar kerja.

2) Mutu Kerja

Setiap perawat dalam institusi harus memenuhi persyaratan tertentu. Persyaratan standar untuk memperoleh produk pekerjaan yang memenuhi kualitas yang disyaratkan untuk pekerjaan tertentu.

3) Kehadiran

Kinerja seorang pegawai dapat dinilai dari kehadirannya saat menjalankan pekerjaannya.

4) Ketepatan Waktu

Setiap pekerjaan mempunyai karakter yang berbeda-beda dan pada jenis pekerjaan tertentu anda bertanggung jawab untuk menyelesaikannya tepat waktu bergantung pada pekerjaan lain.



- 6) Tidak semua pekerjaan dapat diselesaikan oleh satu orang

3. Indikator Kinerja

Menurut Bairizki & Wijayanto (2020), ada enam indikator kinerja untuk mengevaluasi kinerja perawat:

1) Kualitas

Kualitas pekerjaan diukur berdasarkan pendapat manajemen mengenai kualitas pekerjaan yang dilakukan dan kesempurnaan tugas yang dilakukan keterampilan dan kemampuan perawat.

2) Jumlah

Jumlah yang dihasilkan dan kegiatan yang diselesaikan.

3) Penilaian waktu

Menunjukkan berapa banyak pekerjaan yang telah diselesaikan dalam jangka waktu tertentu, dan ditetapkan sebagai standar pencapaian waktu penyelesaian pekerjaan.

4) Efektivitas

Merupakan ukuran penggunaan sumber daya organisasi (tenaga, dana, teknologi, bahan baku) yang dimaksudkan untuk semaksimal mungkin, dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja setiap unit dalam pemanfaatan sumber daya.

5) Independensi

Tingkat perawat yang mampu melaksanakan pekerjaan setelahnya.

6) Komitmen Kerja

Artinya perawat berdedikasi terhadap pekerjaannya pada instansi dan tanggung jawab perawat terhadap organisasi dan tanggung jawab terhadap organisasi (Bairizki & Wijayanto, 2020).



4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja

Mangkunegara (2009) menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja adalah:

1. Kinerja Manusia = Kemampuan + Motivasi

a. Faktor Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan seorang pegawai terdiri dari kemampuan potensial (IQ) dan keterampilan aktual (pengetahuan + keterampilan).

b. Faktor Motivasi

Motivasi terbentuk dari sikap perawat terhadap situasi kerja. Motivasi juga mengacu pada motivasi spontan perawat untuk fokus mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja).

Wirawan (2009) mengemukakan faktor-faktor yang memengaruhi kinerja pegawai yakni:

a. Faktor Internal Karyawan

Faktor ini berasal dari dalam diri karyawan yang merupakan faktor bawaan dari lahir dan faktor yang didapatkan ketika proses perkembangan. Faktor-faktor bawaan, misalnya bakat, sifat pribadi, serta keadaan fisik dan kejiwaan. Sedangkan, faktor-faktor yang diperoleh misalnya, pengetahuan, keterampilan kerja, pengalaman kerja, etos kerja, dan motivasi kerja. Setelah dipengaruhi oleh lingkungan internal organisasi dan lingkungan eksternal,

faktor internal pegawai ini menentukan kinerja pegawai.

Faktor-faktor Lingkungan Internal Organisasi



Dalam melaksanakan tugasnya, karyawan memerlukan dukungan organisasi tempat dirinya bekerja. Dukungan tersebut sangat mempengaruhi tinggi rendahnya kinerja karyawan. Faktor internal organisasi lainnya misalnya strategi organisasi, dukungan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan pekerjaan, serta sistem manajemen dan kompensasi. Oleh karena itu, manajemen organisasi harus menciptakan lingkungan internal organisasi yang kondusif sehingga dapat mendukung dan meningkatkan produktivitas karyawan.

c. Faktor Lingkungan Eksternal Organisasi

Faktor-faktor lingkungan eksternal organisasi adalah keadaan, kejadian, atau situasi yang terjadi di lingkungan eksternal organisasi yang memengaruhi kinerja karyawan. Faktor lingkungan eksternal meliputi kehidupan sosial, budaya, dan agama, kehidupan bermasyarakat, kehidupan ekonomi, kehidupan politik dan kompetitor.

5. Dampak Kinerja

a. Kepuasan Pasien

Kinerja karyawan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia & Rodhiyah (2016) menyatakan bahwa kinerja karyawan terhadap kepuasan pasien secara parsial dan signifikan adalah positif, sehingga jika kinerja karyawan baik maka pasien akan merasakan kepuasan yang memuaskan. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Zainaro & Rodhiyat (2020) yang mengungkapkan bahwa diyakini terdapat pengaruh positif antara kinerja petugas kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien, yang artinya pasien merasakan kepuasan disebabkan pelayanan yang baik dan



sarana serta fasilitas yang mendukung, sedangkan beberapa petugas kesehatan yang mempunyai kinerja yang baik disebabkan faktor pelayanan yang kurang baik.

b. Kualitas Pelayanan

Pegawai yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat merupakan ujung tombak dalam pencapaian kualitas pelayanan yang baik. Pelayanan yang dapat dikatakan baik maka yang berperan utama adalah bagaimana cara kerja, sikap dan perilaku para pegawai tersebut dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau pengguna jasa pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Makkasau (2016) menyatakan bahwa kinerja memengaruhi secara simultan kualitas pelayanan pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mamuju Utara yang ditentukan oleh kualitas kerja, ketepatan waktu, inisiatif, kemampuan, dan komunikasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati (2016) bahwa kinerja aparatur pemerintah diantaranya kualitas kerja, kuantitas hasil kerja, ketepatan waktu dalam menyelesaikan pekerjaan, kemampuan aparatur menghadapi kesulitan dalam menyelesaikan pekerjaan secara simultan atau bersama-sama berpengaruh terhadap kualitas pelayanan di Kecamatan Banjarbaru Selatan. Dalam hasil penelitian tersebut juga disimpulkan bahwa kualitas hasil kerja mendominasi dalam memengaruhi kualitas pelayanan.

6. Aspek-aspek Kinerja Perawat

Menurut Anoraga, aspek-aspek kinerja perawat yang dapat mempengaruhi aktivitas antara lain: Motivasi kerja, pendidikan, disiplin kerja, keterampilan, etos kerja, kerjasama tim, Gizi dan kesehatan, pertumbuhan, pematangan, tempat kerja dan suasana kerja, kecanggihan teknologi pekerjaan



yang digunakan, penciptaan, jaminan sosial, aspek manajemen dan kepemimpinan yang sesuai, peluang kinerja (Wijaya et al., 2020).

Menurut Mathis & Jackson (2006) mengemukakan 5 aspek kinerja meliputi:

a. Kuantitas

Kuantitas merupakan jumlah yang dihasilkan dan dinyatakan dalam istilah unit, siklus aktivitas yang diselesaikan karyawan dan jumlah aktivitas yang dihasilkan. Kuantitas diukur dari persepsi karyawan terhadap jumlah aktivitas yang ditugaskan serta hasilnya.

b. Kualitas

Kualitas diukur dari persepsi karyawan terhadap kualitas pekerjaan yang dihasilkan serta kesempurnaan tugas terhadap keterampilan dan kemampuan karyawan. Hasil pekerjaan yang dilakukan hampir dikatakan sempurna atau memenuhi tujuan yang diharapkan dari pekerjaan tersebut. Kualitas pada sumber daya manusia adalah rancangan sistem formal dalam suatu organisasi untuk memastikan penggunaan bakat manusia secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi.

c. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu diukur dari karyawan terhadap suatu aktivitas yang diselesaikan dari awal waktu hingga hasilnya. Ketepatan waktu adalah kemampuan menyelesaikan pada waktu yang telah ditetapkan dan memaksimalkan waktu yang tersedia untuk aktivitas yang lain. Ketepatan waktu merupakan tingkat aktivitas diselesaikan pada awal waktu yang dinyatakan, dilihat

ikut koordinasi dengan hasil serta memaksimalkan waktu yang tersedia aktivitas lain. Ketepatan waktu dan hasil dapat diukur dari kecepatan dan



kualitas produk dan jasa yang dihasilkan. Ketepatan waktu juga diukur dari tugas selesai sesuai jadwal yang diberikan perusahaan.

d. Kehadiran

Kehadiran dimaksudkan kehadiran karyawan diperusahaan baik dalam masuk kerja, pulang kerja, izin, maupun tanpa keterangan yang seluruhnya memengaruhi kinerja karyawan tersebut.

e. Kemampuan bekerja sama

Kemampuan bekerja sama merupakan kemampuan seseorang tenaga kerja untuk bekerja sama dengan orang lain untuk menyelesaikan suatu pekerjaan yang telah ditugaskan sehingga mencapai daya guna dan hasil yang sebesar-besarnya.

7. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja merupakan evaluasi pekerjaan yang dilakukan secara sistematis. Untuk menilai hasil pekerjaan pegawai suatu lembaga atau organisasi. Beberapa faktor harus dipertimbangkan ketika melakukan evaluasi kinerja. Menurut Roro (2019), ada lima elemen penilaian kinerja, antara lain:

- 1) Mutu pekerjaan, termasuk: kisanan, keakuratan, tampilan, dan penerimaan hasil.
- 2) Usaha, meliputi: produksi dan kontribusi.
- 3) Perlunya pengawasan, termasuk: membutuhkan saran, bimbingan, atau perbaikan.
- 4) Eksistensi, meliputi: keteraturan, keandalan/kehandalan, dan ketepatan waktu.
- 5) Konservasi, meliputi: pencegahan, pembuangan, kerusakan, dan meliharaan.



Aspek Kinerja

Menurut Anjani (2019), aspek kinerja berjumlah terdiri dari:

- 1) Kualitas kerja (ketetapan waktu, ketelitian, kemampuan, dan keterampilan)
- 2) Kuantitas kerja (standar kerja, pekerjaan rutin terlaksana dengan cepat)
- 3) Sikap (loyalitas, tanggung jawab, serta kerjasama tim)

9. Karakteristik yang Memiliki Kinerja Tinggi

(Sulaksono, 2015) karakteristik seseorang yang memiliki kinerja yang tinggi adalah:

- 1). Memiliki tingkat tanggung jawab pribadi yang cukup tinggi.
- 2). Berani mengambil resiko dan bertahan.
- 3). Memiliki tujuan yang realistis.
- 4). Membuat rencana kerja yang menyeluruh dan berupaya mencapai tujuannya.

B. Tinjauan Umum Tentang Perawat Aparatur Sipil Negara dan Non-Aparatur Sipil Negara

1. Definisi Perawat

Secara sederhana, Perawat adalah seseorang yang memberikan perawatan dan dukungan kepada orang lainnya yang mengalami masalah kesehatan. Namun, seiring dengan berkembangnya , definisi perawat pun ikut berkembang. Saat ini pengertian pelayanan mengacu pada Pasal sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional. Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab, dan wewenang untuk merawat dan/atau merawat pasien yang mengalami gangguan kesehatan.

Menurut UU RI. No 38 Tahun 2014 tentang kesehatan, Perawat merupakan seseorang yang mempunyai kemampuan dan wewenang melakukan tindakan berdasarkan ilmu yang sudah di miliki di dapatkan melalui pendidikan in (MUNIR, 2020) .



Definisi perawat menurut ICN (Internasional Council of Nursing) tahun 1965, perawat adalah seseorang yang sudah menyelesaikan pendidikan keperawatan dan memenuhi syarat serta berwenang di negara yang bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk kesehatan, pencegahan penyakit dan melayani orang sakit (Munir, 2020). Dapat di simpulkan bahwa perawat adalah seseorang tenaga kesehatan yang sudah menjalankan pendidikan keperawatan dan mempunyai wewenang untuk memberikan pelayanan kepada klienya.

2. Peran dan Fungsi Perawat

Dalam praktik keperawatan, peran dan fungsi perawat adalah (Kamelia et al., 2020) :

1) *Caregiver*/Pengasuh

Tanggung jawab utama perawat adalah memberikan asuhan keperawatan, termasuk intervensi, observasi, pendidikan kesehatan, dan pelaksanaan prosedur medis. Silakan ikuti langkah-langkah yang diberikan.

2) *Client advocate*

Sebagai klien, perawat bertindak sebagai penghubung antara klien dan tim layanan kesehatan lainnya, memenuhi kebutuhan klien dengan membantu memahami semua informasi yang diberikan, dan Kami melindungi kepentingan klien kami.

3) *Conselor*

Memberikan konseling masalah kesehatan secara prioritas kepada klien, keluarga, dan masyarakat.

4) *Educator*

Perawat berperan sebagai pendidik klien untuk meningkatkan kesehatan klien dan memberikan pengetahuan yang sesuai dengan perawatan dan prosedur



medis yang diterima klien, serta membantu klien dan keluarganya menjaga dirinya sendiri.

5) *Collaborator*

Perawat berkolaborasi dengan tim perawatan kesehatan lain dan keluarga untuk merencanakan dan melaksanakan intervensi perawatan untuk membantu memenuhi kebutuhan kesehatan klien.

6) *Coordinator*

Perawat menggunakan seluruh sumber daya dan kemungkinan yang ada, baik materi maupun keterampilan klien, secara terkoordinasi sehingga tidak ada intervensi yang terlewat.

7) *Change agent*

Perubahan peran ini melibatkan perencanaan, kolaborasi, perubahan sistemik dalam hubungan pelanggan, dan peluang untuk melayani pelanggan.

8) *Consultant*

3. Nilai-Nilai Keperawatan

Nilai-nilai eperawatan dikembangkan oleh American Nursing Association, juga dikenal sebagai American Association of Colleges of Nursing, pada konvensinya tahun 1985. Menurut Rifiani, (2013) nilai-nilai keperawatan adalah:

1) *Aesthetics* (Keindahan)

Nilai estetika berkaitan dengan kualitas suatu benda, peristiwa, atau peristiwa. Perawat memberikan kepuasan pelayanan seperti rasa hormat, kreativitas, imajinasi, kepekaan, dan pertimbangan terhadap pasien/klien.



me (mendahulukan orang lain)

Perawat peduli terhadap kesehatan pasien/klien berusaha menyalurkan Dedikasi, kepemimpinan, kemurahan hati, kemurahan hati, dan ketekunan dalam praktik keperawatan.

3) *Equality* (Kesetaraan)

Mempunyai hak atau status yang sama, termasuk penerimaan dengan sikap positif, jujur, menghargai diri sendiri, dan toleransi. Hubungan antara perawat dan pasien tidak bisa disamakan dengan hubungan antara pembantu dan majikan.

4) *Freedom* (Kebebasan)

Mempunyai kemampuan memilih kegiatan dan kebebasan menentukan nasib sendiri.

5) *Human Bignity* (Martabat Manusia)

Manusia mengacu pada penghormatan penuh terhadap martabat pribadi manusia sebagai individu, termasuk penghormatan penuh terhadap kemanusiaan, kebaikan, kasih sayang, dan iman.

6) *Justice* (Keadilan)

Menjunjung tinggi prinsip moral dan hukum yang meliputi objektivitas, kesusilaan, kejujuran, dorongan, keadilan dan kesetaraan.

7) *Truth* (Kebenaran)

Penerimaan terhadap kenyataan dan kenyataan, termasuk tanggung jawab, integritas, orisinalitas, dan reflektivitas rasional.

4. Keperawatan Sebagai Profesi

Profesi berasal dari kata “professional” yang berarti suatu pekerjaan yang lukan “badan pengetahuan” sebagai landasan untuk mengembangkan suatu ang sistematis. Profesi ini memerlukan pengetahuan dan keterampilan, dan mumnya mempunyai kode etik profesi yang fokus pada pelayanan kepada



masyarakat/penonton. Oleh karena itu, untuk memasuki profesi tersebut harus menyelesaikan pelatihan dan memiliki keahlian khusus.

Profesionalisme berarti karakter masyarakat, kepribadian profesional, cara hidup yang bertanggung jawab dan dapat dipercaya. Profesional, sebaliknya, adalah proses dimana menjadi seorang profesional dengan memenuhi standar yang ditetapkan/disepakati oleh organisasi profesi. Ciri khas praktik profesional adalah komitmen yang kuat terhadap kepedulian individu, khususnya kebugaran fisik, kesehatan, dan kebebasan pribadi, sehingga praktik selalu mencakup hubungan yang bermakna. Oleh karena itu, para profesional harus berorientasi pada pelayanan, memiliki standar praktik, dan Kode Etik untuk melindungi masyarakat dan memajukan profesinya (Rifiani, 2013).

Pada dasarnya profesi dituntut untuk melayani kepentingan dan kesejahteraan masyarakat umum, bukan hanya kepentingan organisasi atau kelompok tertentu. Profesi keperawatan merupakan salah satu dari profesi dan praktiknya didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan yang jelas dan spesifik. Profesi keperawatan memiliki otonomi berdasarkan Otoritas dan bertanggung jawab untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Profesi Keperawatan berpegang teguh pada kode etik dalam bekerja dengan individu, kelompok, atau komunitas. Profesi keperawatan sangat menghargai kesejahteraan orang lain, konsumen dan pasien yang menerima layanan keperawatan profesional.

Tenaga Keperawatan merupakan bagian dari tenaga kesehatan dan bertanggung jawab untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar mereka

renanya menjaga kesehatan yang optimal. Profesional medis bukan hanya orang yang secara sadar ingin fokus pada bidang medis. Namun, tenaga tan harus mempunyai pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pelatihan



di bidang kesehatan, hal ini dapat dibuktikan dengan ijazah akhir pendidikan kesehatan (Rifiani, 2013).

Jenis tenaga kesehatan tertentu, seperti dokter, perawat, dan bidan, memerlukan wewenang untuk melakukan aktivitas medis. Inisiatif kesehatan yang dimaksud dalam adalah kegiatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Tenaga perawatan yang dimaksud dalam antara lain perawat dan bidan. Sebagai tenaga kesehatan, perawat harus memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kedokteran. Hal ini diakui oleh lembaga pendidikan di bidang keperawatan dan/atau diploma dari sekolah keperawatan nasional dan internasional. Tenaga keperawatan hanya boleh melaksanakan tindakan kesehatan (Rifiani, 2013).

5. Profesi Keperawatan

1. Macam-Macam Profesi Keperawatan

Profesi perawat dibagi menjadi tiga jenis: perawat khusus, perawat profesional, dan perawat profesional. Ketiga jenis profesi keperawatan diuraikan sebagai berikut (Rifiani, 2013):

a. Perawat Vokasional

Perawat Vokasi adalah seseorang yang telah menyelesaikan pelatihan profesi setara dengan Diploma III (D-3) Keperawatan dan/atau sekolah keperawatan yang terakreditasi dan diakui oleh pejabat bersertifikat. Perawat vokasi mempunyai kewenangan untuk melakukan aktivitas keperawatan dalam rentang tertentu. Praktek Keperawatan Kejuruan secara langsung atau

tidak langsung berada di bawah pengawasan perawat profesional.

Perawat Profesional Spesialis



Perawat Profesional adalah perawat profesional yang telah menyelesaikan program pascasarjana setara sarjana muda (S-1) Spesialis Keperawatan dan disertifikasi serta diakui oleh pejabat bersertifikat. Perawat profesional harus lulus uji kompetensi sesuai standar Konsil Keperawatan, yaitu suatu badan yang otonom dan mandiri, yakni . Perawat profesional bekerja secara mandiri dan mandiri sambil berkolaborasi dengan orang lain.

c. Perawat Spesialis Konsultan

Perawat Spesialis Konsultan adalah Perawat Spesialis yang telah menyelesaikan program pendidikan tinggi setara Strata 2 atau Magister dan telah lulus Perawat Spesialis Konsultan. Uji kompetensi perawat. Perawat Profesional Konsultan mempunyai Keistimewaan Konsultan, lebih banyak dari tingkat Perawat Spesialis.

2. Karakteristik Profesi Keperawatan

Menurut Rifiani, (2013).Keperawatan sebagai suatu profesi mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

Pertama, merupakan kumpulan pengetahuan yang memberikan dasar keterampilan pemecahan masalah dalam praktik keperawatan. Awalnya, praktik keperawatan didasarkan pada kompetensi keperawatan intuitif. Keperawatan sebagai suatu disiplin ilmu kini disebut sebagai ilmu dimana keperawatan banyak menerapkan ilmu-ilmu dasar seperti ilmu perilaku, sosial, fisika, dan biomedis. Selain itu, keperawatan juga mencakup pengetahuan inti yang mendukung praktik keperawatan: fungsi tubuh manusia yang berkaitan dengan kesehatan dan penyakit

ik perawatan klien langsung.

dua, kemampuan memberikan layanan yang unik kepada masyarakat.

unik perawat adalah membantu klien dalam melakukan aktivitas penunjang



kesehatan dan penyembuhan serta menunjang kemandirian. *Ketiga*, pendidikan yang memenuhi standar diberikan di perguruan tinggi dan universitas. Dengan mentransfer pendidikan keperawatan ke institusi pendidikan tinggi, perawat mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan intelektual, interpersonal dan teknis yang memungkinkan mereka menjalankan perannya secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan. Selain itu, perawat juga dituntut untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

Ketiga, pendidikan yang memenuhi standar diberikan di perguruan tinggi dan universitas. Dengan mentransfer pendidikan keperawatan ke institusi pendidikan tinggi, perawat mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan intelektual, interpersonal dan teknis yang memungkinkan mereka menjalankan perannya secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan. Selain itu, perawat juga dituntut untuk lebih mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

Keempat, Standar adalah pernyataan atau kriteria tentang kualitas praktik. Standar Praktik Keperawatan menekankan tanggung jawab dan akuntabilitas perawat untuk memenuhi standar yang ditetapkan untuk perlindungan masyarakat dan staf keperawatan. Perawat tidak bekerja di bawah pengawasan dan kendali profesi lainnya.

Kelima, bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan tindakan yang diambil. Akuntabilitas artinya perawat bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan kepada klien. Akuntabilitas mencakup aspek hukum terhadap kelompok t, atasan, dan konsumen. Konsep tanggung jawab mempunyai dua asi. Yang satu adalah tanggung jawab atas konsekuensi tindakan yang



diambil, dan yang lainnya adalah tanggung jawab atas kegagalan bertindak dalam situasi tertentu.

Keenam Karir seumur hidup. Keperawatan berbeda dengan profesi lain yang menjadi bagian dari pekerjaan sehari-hari. Selain itu, perawat memikul beban kemanusiaan, mempunyai beban pendidikan dan keterampilan, dan merupakan pilihan mereka untuk bekerja sepanjang hidup mereka.

Ketujuh Fungsionalitas mandiri. Perawat memiliki wewenang penuh untuk memberikan perawatan, namun kolaborasi dengan profesional lain terjadi ketika segala sesuatunya didasarkan pada kebutuhan klien dan kadang-kadang bukan sebagai perpanjangan dari intervensi profesional lain.

6. Ruang Lingkup Profesi Keperawatan

Organisasi Profesi Keperawatan Amerika Serikat telah mengembangkan bidang profesi keperawatan. Baru-baru ini, konsep ini mulai diadopsi oleh banyak dari negara di dunia, baik negara maju maupun berkembang. Ruang lingkup profesi keperawatan meliputi:

a. *Hospital Nurses* (Perawat Rumah Sakit)

Perawat yang bekerja di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit merupakan kelompok perawat terbesar. Secara umum, para perawat memberikan perawatan dan melakukan aktivitas keperawatan dalam lingkup kewenangannya. Perawat rumah sakit ditugaskan ke departemen berbeda, termasuk bedah, bangsal bersalin, pediatri, ruang gawat darurat, unit perawatan intensif, dan unit perawatan kanker.

Perawat Administratif (Perawat Klinis) Perawat yang bekerja di klinik.



***Community Nurses* (Perawat klinik)**

Perawat yang berkerja menyediakan layanan perawatan kepada pasien yang memerlukan perawatan rawat jalan. Tugasnya meliputi membantu mempersiapkan

pasien dan mempersiapkan tes, memberikan obat-obatan dan suntikan, merawat luka, membantu operasi kecil, melakukan dokumentasi, dan dalam beberapa kasus melakukan tes laboratorium rutin dan tugas administratif lainnya.

c. *Office Nurses* (Fasilitas Keperawatan Perawat)

Selain tugasnya memberikan perawatan, menilai status kesehatan penghuni, mengembangkan rencana perawatan, memantau pekerjaan perawat di fasilitas tertentu, dan melakukan tugas seperti pemberian cairan infus di antaranya bekerja di unit khusus seperti bangsal rehabilitasi pasien stroke dan cedera otak traumatis.

d. *Home Health Nurse* (Pelayanan Keperawatan di Rumah)

Memberikan pelayanan perawatan pasien di rumah. Perawat bertugas menilai lingkungan pasien dan memberikan instruksi kepada pasien dan keluarganya. Perawat-perawat ini memberikan berbagai layanan keperawatan, termasuk bertindak sebagai manajer kasus untuk pasien yang baru pulih dari penyakit atau kecelakaan. Mereka bekerja secara mandiri (sebagai wiraswasta) dan juga mengawasi pembantu rumah tangga.

e. *Public Health Nurses* (Layanan Keperawatan Negeri/Swasta)

Perawat yang bekerja di pemerintahan, fasilitas kesehatan masyarakat seperti sekolah, dan lembaga swasta termasuk sekolah dan berbagai layanan masyarakat.

f. *Occupational Health Nurses/ Industrial Nurses*

Perawat yang bekerja pada instansi pemerintah dan bertugas memberikan pelayanan keperawatan di tempat kerja kepada pekerja yang mengalami kecelakaan atau sakit akibat kerja. Mereka memberikan perawatan darurat,

lesaikan laporan kejadian, dan mengatur layanan tindak lanjut yang diperlukan. Kami juga memberikan layanan konsultasi kesehatan, melakukan



pemeriksaan kesehatan, menilai kondisi kerja, dan mengidentifikasi masalah kesehatan.

g. *Head Nurses/Nurse Supervisor* (Perawat Supervisi)

Perawat supervise bertugas mengelola kegiatan keperawatan khusus di bidang keperawatan. Mereka merencanakan, mengatur pekerjaan perawat, mendukung perawat sesuai dengan metode penempatan, menyiapkan pelatihan dan pelatihan tambahan. Mereka mengamati semua pasien di unitnya dan memastikan bahwa semua pasien menerima layanan keperawatan yang sesuai. Mereka juga bertanggung jawab untuk mendokumentasikan seluruh insiden dan menyediakan peralatan serta bahan-bahan lain yang diperlukan untuk memberikan layanan perawatan.

h. *Nurse Practitioner* (Perawatan Praktisi)

Medis menyediakan perawatan medis dasar. Mereka mendiagnosis dan mengobati penyakit umum dan kecelakaan. Di beberapa negara, perawat diperbolehkan meresepkan obat yang disetujui oleh pemerintah daerah (peraturannya berbeda-beda di setiap negara).

i. *Clinical Nurse Specialist, Certified Registered Nurse Anesthetists dan Cerified Nurse Midwivwes*

Perawat Klinis, Dokter Anestesi, Perawat, Bidan Ini adalah tingkat tertinggi di antara perawat. spesialis/ahli klinis keperawatan ini harus memiliki pendidikan tinggi dan pengalaman klinis yang luas selama bertahun-tahun.

7. Bentuk Pelayanan Perawat



meskipun manusia merupakan makhluk yang unik, namun kita semua mempunyai kebutuhan dasar yang sama, yaitu meliputi aspek biologis, psikologis, budaya, dan spiritual (Rifiani, 2013). Bentuk pelayanan keperawatan

didasarkan pada empat kebutuhan manusia yaitu biologis, psikologis, sosiokultural, dan spiritual.

a) Kebutuhan Biologis

Pelayanan keperawatan untuk kebutuhan biologis didasarkan pada dan memerlukan kesehatan jasmani yang berkaitan dengan perawatan diri. Kebutuhan Psikologis Pelayanan keperawatan kebutuhan psikologis diberikan kepada pasien/klien yang memerlukan perawatan psikologis berkaitan dengan kesehatan mental pasien. Penyakit mental seperti stres dan depresi dapat disebabkan oleh berbagai hal.

b) Kebutuhan Sosial Budaya

Pelayanan keperawatan kebutuhan psikologis diberikan kepada pasien/klien yang mengalami hal-hal yang langsung terjadi dalam kehidupan bermasyarakat. Misalnya pasien/klien yang pernah mengalami kekerasan fisik yang berdampak pada kesehatan fisik dan mentalnya. Layanan ini dapat diberikan dalam bentuk seminar, pelayanan, atau pendampingan kepada.

c) Kebutuhan Sosial dan Kultural

Pelayanan kesehatan jiwa diberikan kepada pasien/klien yang mengalami peristiwa yang terjadi di tengah kehidupannya di masyarakat. Misalnya pasien/klien yang pernah mengalami kekerasan fisik yang berdampak pada kesehatan fisik dan mentalnya. Layanan ini dapat diberikan dalam bentuk seminar, pelayanan, atau pendampingan kepada pasien.

d) Kebutuhan Spritual

Pelayanan spiritual care diberikan kepada pasien/klien yang mbutuhkan konseling spiritual seperti motivasi dan kajian agama. Misalnya ayanan yang diberikan berupa pelayanan langsung kepada pasien/klien.



8. Hak dan Kewenangan Perawat dalam Pelayanan Kesehatan

Perawat wajib memberikan pelayanan medis sesuai dengan kewenangannya. Wewenang ini mencakup tanggung jawab dan tugas perawat. Kewenangan tenaga keperawatan diatur dalam Peraturan Menteri dan Kode Etik Keperawatan . Tanggung jawab, tugas dan hak perawat dirinci sebagai berikut (Rifiani, 2013):

1. Tanggung Jawab Perawat

a. Tanggung Jawab Terhadap Pasien

Saat melaksanakan pekerjaannya, tenaga perawat akan selalu tunduk pada tugas yang timbul dari kebutuhan akan perawatan. Tanggung jawab perawat terhadap klien adalah memelihara dan meningkatkan kepercayaan masyarakat. Pengaturan berikut harus dibuat mengenai hubungan antara perawat dan masyarakat :

- 1) Perawat harus selalu dipengaruhi dalam pelaksanaan tugasnya dengan dipandu oleh tanggung jawab yang timbul dari kebutuhan individu, keluarga dan perawat komunitas.
- 2) Dalam melakukan kegiatan keperawatan, perawat harus menyediakan lingkungan yang menghargai nilai-nilai budaya, adat istiadat, dan kelangsungan hidup agama individu, keluarga, dan masyarakat.
- 3) Dalam melaksanakan tanggung jawabnya terhadap individu, keluarga dan masyarakat, perawat harus selalu bertumpu pada rasa integritas yang sesuai dengan martabat dan tradisi luhur keperawatan.
- 4) Sebagai bagian dari tugas dan tanggung jawabnya untuk kemaslahatan masyarakat, perawat membangun hubungan kerjasama dengan individu, keluarga, dan masyarakat, khususnya dengan mengambil inisiatif untuk melaksanakan inisiatif kesehatan dan kesejahteraan secara umum.



b. Tanggung Jawab Terhadap Tugas

Selain tanggung jawabnya terhadap klien, perawat juga bertanggung jawab atas pekerjaan yang dilakukannya. Berikut ini adalah tanggung jawab yang berhubungan dengan pekerjaan perawat (Rifiani, 2013).

- 1) Perawat memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu dengan integritas profesional dalam menerapkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan individu, keluarga, dan masyarakat.
- 2) Perawat wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pekerjaan yang ditugaskan padanya, kecuali jika diminta oleh pihak yang berwenang menurut peraturan yang berlaku.
- 3) Perawat hendaknya tidak menggunakan ilmu keperawatan. Keterampilan untuk tujuan yang bertentangan dengan standar kemanusiaan.
- 4) Dalam menjalankan tugasnya, tenaga keperawatan selalu berusaha untuk tidak terpengaruh oleh kebangsaan, suku, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran, agama, status sosial, dan lain-lain.
- 5) Perawat harus mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien/klien dalam menjalankan tugas keperawatan, serta menjaga kedewasaan dan kompetensi diri dalam memikul atau mengalihkan tugas yang berkaitan dengan asuhan keperawatan.

c. Tanggung Jawab Terhadap Rekan/Teman Sejawat (Sesama Perawat)

Tugas perawat terhadap rekan keperawatan dan tenaga profesional lainnya adalah sebagai berikut (Rifiani, 2013):

- (1) Perawat wajib memelihara hubungan baik dengan rekan kerja dan tenaga kesehatan lainnya.



- (2) Perawat mentransfer pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman kepada perawat lain serta menerima pengetahuan dan pengalaman dari profesinya guna meningkatkan keterampilannya di bidang keperawatan.

d. Tanggung Jawab Terhadap Profesi Keperawatan

Tanggung jawab perawat terhadap profesi keperawatan adalah sebagai berikut (Rifiani, 2013):

- (1) Perawat mempunyai manfaat untuk senantiasa berupaya meningkatkan keterampilan profesionalnya baik secara mandiri maupun kolektif (kolektif) dengan memperluas pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperlukan untuk pengembangan keperawatan.
- (2) Tenaga keperawatan senantiasa memelihara nama baik profesi keperawatan dengan menunjukkan akhlak mulia dan sifat-sifat pribadi.
- (3) Perawat senantiasa berperan dalam menentukan standarisasi pendidikan dan pelayanan keperawatan serta dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan dan pendidikan keperawatan.
- (4) Tenaga keperawatan bersama-sama mengembangkan dan memantau mutu organisasi profesi keperawatan sebagai suatu pelayanan.

e. Tanggung Jawab Terhadap Negara

Tanggung jawab perawat terhadap negara sebagai berikut (Rifiani, 2013):

- (1) Perawat melaksanakan ketentuan Pedoman yang ditetapkan pemerintah di bidang kesehatan dan pelayanan keperawatan.

- (2) Perawat berperan aktif dalam memberikan gagasan kepada pemerintah untuk meningkatkan pelayanan dan pelayanan kesehatan di komunitasnya.

f. Peran Perawat



Selain tanggung jawab, perawat juga mempunyai tugas. Dalam melaksanakan tugas profesionalnya, tenaga keperawatan mempunyai tugas sebagai berikut:

a. Kewajiban perawat terhadap pasien

- 1) Perawat mempunyai kewajiban menghormati hak pasien.
- 2) Tenaga keperawatan wajib menjaga kerahasiaan identitas pasien dan informasi kesehatan pribadinya.
- 3) Sedapat mungkin perawat mempunyai kewajiban untuk memberikan informasi yang akurat kepada pasien atau keluarganya tentang kondisinya dan tindakan keperawatan yang harus dilakukan.
- 4) Tenaga keperawatan wajib mendapat persetujuan atas tindakan yang diambilnya.
- 5) Perawat wajib membuat dan memelihara rekam medis.
- 6) Perawat wajib memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan batasan praktik. Perawat harus merujuk klien ke perawat atau profesional perawatan kesehatan lainnya yang memiliki keahlian atau keterampilan lebih tinggi bila orang yang bersangkutan tidak ada.
- 7) Perawat wajib memberikan kesempatan kepada klien untuk menghubungi keluarganya kecuali hal tersebut bertentangan dengan peraturan atau standar profesi yang ada.
- 8) Perawat mempunyai tugas memberikan kesempatan kepada klien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan agama atau kepercayaannya, sepanjang tidak mengganggu klien lain.



Perawat mempunyai kewajiban untuk merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang klien kecuali jika informasi tersebut diminta oleh pihak yang berwenang.

- 10) Staf keperawatan mempunyai tugas untuk memberikan dokumentasi asuhan yang akurat dan berkelanjutan.

b. Kewajiban Perawat Terhadap Institusi yang Bersangkutan

- 1) Perawat harus mematuhi semua peraturan fasilitas yang relevan.
- 2) Tenaga keperawatan wajib menaati perjanjian yang telah disepakati atau dibuat sebelumnya dengan institusi tempat mereka bekerja.

c. Kewajiban Terhadap Profesi

- 1) Perawat harus berkolaborasi dengan staf medis dan profesional kesehatan terkait lainnya untuk memberikan layanan kesehatan keperawatan kepada klien.
- 2) Perawat mempunyai kewajiban untuk senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam sistem keperawatan atau pelayanan kesehatan.
- 3) Perawat mempunyai tugas memberikan pelayanan darurat dalam lingkup kewenangannya sebagai pekerja kemanusiaan.



C. Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/Partisipan	Hasil
1.	Penulis: Sitti Fadilah Amalia, Muhamad Abas, Citra Marhan Tahun: 2022 Judul: Perbandingan Kepuasan Kerja Perawat PNS dan Non PNS	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kepuasan kerja perawat PNS dan Non PNS di RSUD Kota Kendari.	Penelitian ini menggunakan desain studi kausal komparatif. Menggunakan teknik dispropotional stratified random sampling., Pengumpulan data menggunakan skala yang dibuat berdasarkan aspek-aspek kepuasan kerja yang ditemukan oleh Jewell & Siegall (1998),	68 orang perawat terkumpul sebagai sampel dalam penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini adalah terdiri dari 34 orang perawat PNS dan 34 orang perawat Non PNS.	Hasil penelitian yang dilakukan terkait dengan kepuasan kerja perawat PNS dan Non PNS di RSUD Kota Kendari menunjukkan bahwa terdapat perbedaan kepuasan kerja perawat PNS dan Non PNS di RSUD Kota Kendari dimana



dimana data perawat PNS yang terkumpul memiliki dianalisis kepuasan kerja menggunakan yang lebih analisis tinggi inferensial. dibandingkan perawat Non PNS.

2. **Penulis:** Yuhansyah, Tujuan dari Penelitian ini Jumlah H asil Akhmad Munawar Fuad, penelitian ini adalah menggunakan sampel dalam penelitian ini Neni Ampu Juwita Sirait untuk mengetahui metode penelitian ini menunjukkan **Tahun:** 2019 hubungan antara kuantitatif sebanyak 256 ada hubungan **Judul:** Hubungan Antara status kepegawaian dengan desain responden terdiri negatif dan Status Kepegawaian Dengan dengan penelitian cross dari 151 PNS dan signifikan Ketidakamanan Kerja (Job ketidakamanan sectional. 105 Non PNS. antara status Insecurity) Pada Perawat Di kerja Pada Perawat Instrument kepegawaian RSUD. Datu Sanggul Di RSUD. Datu penelitian dengan Rantau Dan RSUD H. Sanggul Rantau berupa ketidakamana Badaruddin Tanjung Dan RSUD H. kuesioner skala n kerja dengan Badaruddin ketidakamnan nilai Tanjung. kerja, uji $p\ 0,045 < 0,05$ statistik menggunakan kolerasi spearman rho

3. **Penulis:** Nurfadillah, Tujuan dari Penelitian ini Jumlah sampel Hasil Haeruddin, Nurgahayu penelitian ini adalah menggunakan dalam penelitian ini penelitian unntuk mengetahui metode cross sebanyak 120 yang Kepuasan hubungan kepuasan sectional. perawat di dilakukan Kinerja kerja dengan yang diperoleh instalansi rawat terkait



Perawat Di Instalasi Rawat	kinerja perawat di	melalui teknik inap RSUD Daya	dengan
Inap RSUD Daya Makassar	instalasi rawat inap	pengambilan	Kota Makassar.
	RSUD	daya sampel dengan	Hubungan
	Makassar.	teknik survei	Kepuasan
		menggunakan	Kerja Dengan
		kuesioner.	Kinerja
		Penelitian ini	Perawat Di
		dilakukan di	Instalasi
		RSUD Daya	Rawat Inap
		Kota Makassar.	RSUD Daya
			Makassar
			menunjukkan
			bahwa
			ada hubungan
			pada dimensi
			insentif
			terhadap
			kinerja
			perawat di
			instalasi rawat
			inap
			RSUD Haji
			Kota
			Makassar.
			Kemudian 4
			dimensi
			lainnya yaitu
			promosi,
			pengawasan,
			hubungan
			sesama rekan



kerja, dan
pekerjaan itu
sendiri tidak
terdapat
hubungan
terhadap
kinerja
perawat di
instalasi rawat
inap RSUD
Haji Kota
Makassar.

4. **Penulis:** Vienda Wirani, Tujuan penelitian Penelitian ini Subyek penelitian Hasil
Septo Pawelas Arso, ini adalah untuk merupakan dipilih penelitian
Chriswardani Suryawati menganalisis penelitian menggunakan menunjukkan
Tahun: 2017 perbedaan faktor- deskriptif rumus slovin bahwa
Judul: Analisis Perbedaan faktor yang komparatif, sebanyak 80 terdapat
Faktor Yang Berpengaruh mempengaruhi dengan desain perawat PNS dan perbedaan
Pada Kepuasan Kerja kepuasan kerja PNS studi cross 80 perawat non faktor
Perawat PNS Dan Non PNS dan non PNS di sectional. PNS. kepuasan kerja
Di RSUD Prof. Dr. Margono RSUD perawat PNS
Soekarjo Purwokerto (Studi Prof.Dr.Margono dan non PNS
Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada variabel
Soekarjo Purwokerto) Purwokerto. kesempatan
maju,
pengakuan,
gaji dan yang
tidak
membedakan
adalah



pekerjaan itu
sendiri,
prestasi,
tanggung
jawab,
hubungan
antar pegawai
dan perawat
non PNS.
kondisi kerja.
Oleh karena
itu, pihak
rumah sakit
diharapkan
untuk lebih
memperhatika
n perawat PNS
dan non PNS
terutama pada
kesempatan
maju,
pengakuan,
dan gaji,
sehingga
perbedaan
kepuasan kerja
dapat
tertangani
sehingga
perawat akan



bekerja lebih produktif dan lebih produktif. kinerja akan meningkat

5. **Penulis:** Ai Indah Penelitian ini Jenis penelitian Sampel dalam Hasil analisis Pebrimaharani, Ade bertujuan untuk yang digunakan penelitian ini univariat Saprudin, H. Iding Budiman menganalisis dalam penelitian yaitu 50 orang diperoleh **Tahun:** 2022 hubungan antara ini adalah perawat diantaranya variabel **Judul:** Hubungan Motivasi motivasi kerja deskriptif 29 orang perawat motivasi kerja Kerja Dengan Kinerja dengan kinerja analitik dengan ASN dan 21 orang antara Perawat ASN Dan Non ASN perawat ASN dan rancangan *cross* perawat Non ASN. kategori tinggi Di Ruang Rawat Inap Kelas Non ASN di ruang *sectional*. dan rendah III Rsud 45 Kuningan Tahun rawat inap kelas III sama besar 2022 RSUD 45 Kuningan sebanyak 25 Tahun 2022 responden (50,0%), pada variabel kinerja perawat sebagian besar memiliki kinerja baik sebesar 46 responden (92,0%). Hasil uji bivariat hubungan motivasi kerja



dengan kinerja
perawat ASN
dan Non ASN
diperoleh nilai
p-value 0,110.

