

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang memberikan berbagai macam layanan kepada pasien. Keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat bergantung pada faktor-faktor pelayanan yang ada. Oleh karena itu, untuk terus berkembang dan memastikan keberlanjutan organisasi, manajemen rumah sakit perlu meningkatkan kinerja karyawan. Tujuan dari peningkatan kinerja karyawan adalah untuk memastikan bahwa mereka dapat memberikan pelayanan yang memuaskan dengan kemampuan terbaik yang dimiliki (Hasnah & Asyari, 2022).

Rumah sakit memiliki berbagai Sumber Daya Manusia (SDM) yang berasal dari berbagai profesi, sehingga diperlukan strategi pengelolaan yang efektif untuk mencapai tujuan organisasi. Salah satu profesi dengan jumlah tenaga kerja yang cukup dominan di rumah sakit adalah perawat. Perawat diharapkan memiliki pengetahuan, kepribadian, dan keterampilan praktik keperawatan yang baik, serta mampu bertindak secara mandiri dan bertanggung jawab atas tindakan keperawatan yang dilakukan. Selain itu, perawat juga berperan dalam melakukan tindakan medis, memantau, serta mengawasi kondisi dan perkembangan pasien selama masa perawatan (Oktavia & Prayoga, 2023).

Dalam dunia pelayanan kesehatan, peran perawat di rumah sakit menjadi sangat penting. Mereka tidak hanya bertanggung jawab atas asuhan keperawatan pasien, tetapi juga berperan sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan berkualitas kepada pasien yang membutuhkan perawatan intensif. Selain itu, perawat memiliki tuntutan kerja yang tinggi, terutama perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap. Hal ini dikarenakan pada instalasi rawat inap seluruh asuhan keperawatan dilakukan 24 jam selama 7 hari sehingga kualitas dari para perawat akan menentukan kinerja rumah sakit (Tafsira dkk., 2023).

Kinerja seorang perawat menggambarkan hasil kerja yang mencakup kualitas dan jumlah dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan tanggung jawab yang dimilikinya. Interaksi antara perawat dan pasien, serta kualitas perawatan yang diberikan dapat secara signifikan memengaruhi persepsi dan citra masyarakat terhadap rumah sakit. Pelayanan perawat di rumah sakit tidak hanya sekedar memberikan perawatan medis, tetapi juga menjadi cerminan dari rumah sakit tersebut. Dalam hal ini, pelayanan perawat tidak hanya menjadi elemen penentu dalam memberikan perawatan yang efektif, tetapi juga dalam membangun hubungan yang baik antara rumah sakit dan pasien (Laoh et al., 2022).

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari keseluruhan pelayanan rumah sakit dan menjadi tolak ukur keberhasilan pencapaian tujuannya. Penurunan kinerja perawat berdampak negatif pada citra pelayanan rumah sakit di mata masyarakat (Muchliza, 2022). Kesuksesan rumah sakit

sangat bergantung pada kinerja timnya. Peningkatan kinerja dapat meningkatkan produktivitas karyawan serta kualitas pelayanan kepada pasien. Sebaliknya, rendahnya kinerja dapat menyebabkan kelelahan dan tingginya tingkat pergantian tenaga kerja, yang pada akhirnya memperburuk kualitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan kinerja di rumah sakit memerlukan perhatian yang lebih pada berbagai aspek termasuk sumber daya manusia. Untuk mencapai kinerja optimal, diperlukan peningkatan dan pemanfaatan potensi sumber daya manusia di kalangan karyawan. Hal ini akan memberikan dampak positif terhadap perkembangan rumah sakit, di mana kualitas pelayanan keperawatan sering kali menjadi indikator utama citra rumah sakit di mata masyarakat. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas layanan adalah dengan melakukan survei kepuasan kerja (Ananda dkk., 2022).

Menurut WHO, kepuasan terhadap kinerja karyawan telah menjadi isu global saat ini. Berdasarkan laporan terbaru dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, lebih dari 75% aktivitas pelayanan kesehatan di Indonesia merupakan pelayanan keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa keperawatan memiliki peran strategis dalam sistem pelayanan kesehatan nasional, mencakup upaya pencegahan, perawatan, hingga rehabilitasi pasien (Departemen Kesehatan RI., 2022). Meskipun demikian, tantangan terkait kinerja dan kepuasan pasien masih terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, termasuk di puskesmas dan rumah sakit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lumanaw *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 36 pasien menilai kinerja perawat dalam kategori kurang baik, sementara 28 pasien mengungkapkan ketidakpuasan mereka. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kinerja dan angka kepuasan pasien masih tergolong rendah, sehingga kinerja pegawai dan kepuasan pasien masih menjadi permasalahan baik di rumah sakit.

Kinerja yang baik dapat dilihat dari partisipasi aktif karyawan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Rumah sakit saat ini sangat membutuhkan karyawan yang mampu bekerja produktif dan terikat dengan pekerjaannya agar dapat tetap optimal bekerja walaupun dalam waktu yang lama. Karyawan yang merasa energik, antusias, dan terserap dalam pekerjaannya adalah karyawan yang terikat dalam pekerjaannya atau bisa disebut dengan *work engagement*. *Work engagement* erat kaitannya dengan kinerja karyawan (Schaufeli dan Bakker, 2004). Salah satu upaya mempertahankan karyawan, menjaga kepuasan pelanggan, dan pencapaian kinerja optimal suatu organisasi adalah dengan meningkatkan keterikatan kerja (Batubara, 2022).

Menurut Schaufeli *et al* (2006) Perawat merupakan profesi yang menuntut keterikatan kerja yang tinggi, dimana pekerjaan tersebut mengutamakan kualitas pelayanan. Faktor yang paling penting bagi suatu individu dalam bekerja ialah *work engagement* ditandai dengan semangat (*vigor*), dedikasi (*dedication*), dan absorpsi (*absorption*). Bakker dan Demerouti (2008)

mengemukakan bahwa seorang perawat yang memiliki *work engagement* memiliki performa kinerja lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki *work engagement*, karena perawat secara emosional lebih positif dan mendalami pekerjaannya dengan baik. Dapat dikatakan bahwa perawat yang memiliki *work engagement* dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan produktivitas kerja di bidang kesehatan.

Work engagement merupakan keadaan sejahtera atau pemenuhan positif terkait pekerjaan yang ditandai dengan tingkat energi yang tinggi dan identifikasi yang kuat terhadap pekerjaan seseorang (Bakker & Leither, 2010). *Work engagement* juga merupakan sesuatu yang memuaskan dan ditandai dengan adanya kondisi mental yang positif yang dapat dideskripsikan kedalam tiga dimensi yaitu *vigor* (semangat) yaitu kekuatan fisik dan mental yang dimiliki oleh karyawan dalam melaksanakan pekerjaannya, *dedication* (dedikasi) yang dapat dilihat melalui rasa abdi yang tinggi terhadap pekerjaannya, dan *absorption* (penyerapan terhadap pekerjaan) yaitu perilaku karyawan yang memberikan perhatian penuh terhadap pekerjaannya (Schaufeli et al., 2002).

Gillies mengemukakan bahwa *work engagement* dapat mempengaruhi kinerja organisasi karena berhubungan langsung terhadap kinerja individu karyawan. Karyawan yang memiliki *work engagement* cenderung menunjukkan kinerja yang tinggi dalam mencapai tujuan organisasi dan mendorong lahirnya inovasi. Mereka menjadi lebih kreatif, produktif, dan termotivasi untuk memberikan kontribusi lebih besar terhadap pekerjaan mereka, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan kerja, memperkuat komitmen terhadap organisasi, dan mengurangi intensi karyawan untuk berhenti bekerja (Bakker & Demerouti, 2008).

Work engagement diukur menggunakan *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) yang dikembangkan oleh Schaufeli dan Bakker (2004), yang menilai tiga dimensi utama: *vigor*, *dedication*, dan *absorption*. Teori ini berfokus pada pengukuran *work engagement* sebagai aspek psikologis yang dapat memengaruhi hasil kerja dan kepuasan karyawan. Sementara itu, teori terbaru yang telah dikembangkan oleh Bakker dan Leiter (2010) lebih menekankan hubungan antara tuntutan pekerjaan dan sumber daya yang tersedia. Oleh karena itu, peneliti menggunakan teori Schaufeli dan Bakker (2004) karena terbukti lebih relevan untuk mengukur keterikatan individu dalam pekerjaannya, yang pada gilirannya dapat berhubungan terhadap kinerja mereka.

Wei, H. et al. (2023) melakukan penelitian mengenai hubungan antara *work engagement*, kepuasan kerja, kualitas perawatan, dan niat untuk meninggalkan pekerjaan dengan melibatkan 900 perawat di Amerika Serikat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *work engagement* memiliki hubungan positif terhadap kinerja perawat, yang berdampak pada peningkatan kualitas perawatan. Perawat yang merasa *engaged* dengan pekerjaannya cenderung memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap keberhasilan dan produktivitas organisasi. Hal ini ditandai dengan skor pada masing-masing aspek, yaitu *vigor* 73,8%, *dedication* 71,2%, dan *absorption* 73,6%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat

keterikatan yang tinggi dalam pekerjaan berhubungan dengan semangat, komitmen, dan fokus yang lebih besar sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan dan kinerja perawat.

Sebuah penelitian dilaksanakan pada tahun 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Majalengka, yang melibatkan 170 perawat sebagai subjek penelitian untuk menilai tingkat keterlibatan kerja mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 51.2% subjek penelitian memiliki tingkat *work engagement* yang rendah, dan sebanyak 48.8% memiliki tingkat *work engagement* yang tinggi (Ghaniyyaturrahmah & Djamhoer, 2023). Selanjutnya, penelitian tentang indikator *work engagement* perawat di Rumah Sakit X mengindikasikan bahwa aspek *vigor* berada dalam kategori rendah (2.93%), aspek *dedication* tergolong tinggi (3.7%), dan *absorption* rendah karena perawat dengan kategori tidak tekun sebesar 2,8% (Muhadi & Izzati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Khaira dkk., (2024) yang menggunakan alat ukur UWES menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan PT X merasa *engaged* atau terikat dengan pekerjaannya, sehingga dapat memberikan dampak positif pada keberhasilan dan produktivitas perusahaan. Setiap dimensi juga mencatat skor yang tinggi, dengan aspek *dedication* (M= 5.21), *vigor* (M= 4.84), dan *absorption* (M= 4.43). Hal ini menunjukkan bahwa, karyawan yang memiliki *work engagement* yang tinggi akan berdampak positif terhadap hasil kinerja mereka.

Di Indonesia, penelitian terkait *work engagement* sudah banyak yang melakukannya, tetapi pada sektor kesehatan dapat dikatakan masih sedikit yang melakukan penelitian tersebut. Sedangkan *work engagement* berdampak terhadap kinerja karyawan sehingga membuat karyawan dapat memberikan kontribusi yang besar pada organisasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simamarta (2020) di RSUD Kota Makassar, menunjukkan bahwa terdapat hubungan *work engagement* berdasarkan dimensi *vigor*, *dedication*, dan *absorption* terhadap kinerja perawat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Muhammad & Muchlis (2022) di RSUD Haji dan RS Labuang Baji, menunjukkan *work engagement* dan kepuasan kerja berhubungan signifikan terhadap kinerja perawat sebesar 1.603. RSUD Haji menunjukkan skor yang lebih tinggi pada aspek *dedication*(36.36%) dan *absorption*(36.73%), yang memberikan dampak positif pada efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Sementara itu, RSUD Labuang Baji menunjukkan skor yang lebih tinggi pada aspek *vigor* (52.73%).

Rumah Sakit Umum Sandi Karsa Makassar termasuk dalam kelas C dan telah terakreditasi paripurna oleh LAM-KPRS Tahun 2022. Rumah Sakit Sandi Karsa memberikan pelayanan rawat jalan dan juga rawat inap. Rumah sakit ini juga terus memperbaiki kualitas pelayanannya melalui peningkatan kemampuan dan profesionalisme SDM, serta memperbaiki sarana dan prasarana agar tercipta kondisi yang aman dan nyaman bagi setiap pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan data dari bagian SDM dan bagian rekam medik RS Sandi Karsa peneliti mendapatkan masalah sebagai berikut, Hasil *survey* kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap yaitu sebesar 73% sedangkan SPM $\geq 90\%$ dan sebanyak 35% pasien memberikan keluhan pada pelayanan keperawatan, adapun fakta lapangan yang ditemukan oleh peneliti adalah kinerja tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit Sandi Karsa masih kurang baik. Selain data dari bagian SDM, kinerja perawat juga dapat dinilai melalui hasil evaluasi kinerja yang dilakukan langsung oleh atasan. Berdasarkan data penilaian kinerja perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar pada bulan Januari – Maret Tahun 2023, menunjukkan bahwa sebagian besar perawat, yaitu 74%, memberikan pelayanan yang cukup baik. Namun, masih terdapat 4,3% perawat yang memberikan pelayanan dengan kategori kurang baik.

Menurut bagian SDM, keluhan yang diterima oleh pihak rumah sakit mengenai ketidakpuasan dari pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan, seperti dalam hal penggunaan waktu yang digunakan dalam menyelesaikan tugas dan tanggungjawab yang diberikan, ketepatan waktu masih kurang, sikap kooperatif antar tenaga kesehatan, serta kuantitas dan kualitas yang belum memenuhi harapan masyarakat yang datang berobat. Selain itu, keterampilan perawat dalam mendokumentasikan data asuhan keperawatan masih belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakmampuan seorang perawat dalam menguasai pekerjaannya akan berdampak pada kinerjanya, yang pada akhirnya dapat menyebabkan pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

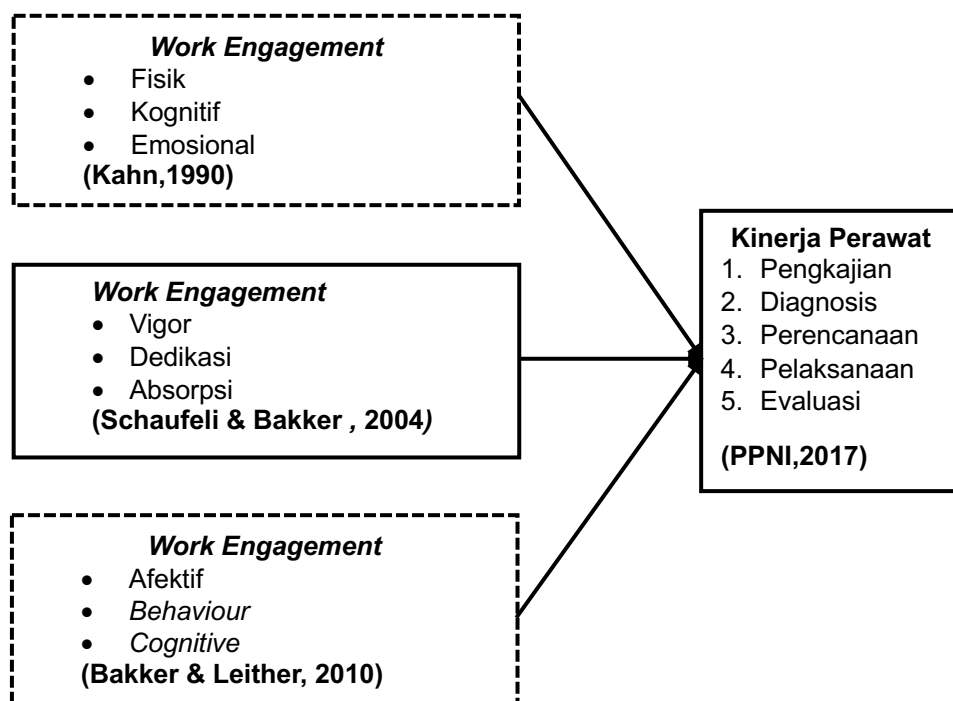
Berdasarkan hasil observasi langsung terhadap pelaksanaan peran dan fungsi perawat, keterampilan kerja mereka dalam mendokumentasikan data asuhan keperawatan masih belum optimal. Masih terdapat dokumen yang tidak terdokumentasi secara lengkap, bahkan pengakuan dari salah satu staf menyatakan bahwa terkadang ada beberapa dokumen asuhan keperawatan yang tidak diisi sama sekali. Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 yang menyatakan bahwa data asuhan keperawatan, termasuk formulir pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi asuhan keperawatan, harus didokumentasikan secara lengkap mulai dari pasien masuk hingga pulang serta ditandatangani langsung oleh perawat yang bersangkutan.

Berdasarkan uraian yang telah tercantum diatas, bahwa sudah terdapat penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Kota Makassar, RSUD Haji Kota Makassar, dan RS Labuang Baji Kota Makassar terhadap beberapa variabel - variabel *work engagement* yang dapat memengaruhi kinerja perawat, tetapi belum pernah terdapat penelitian yang pernah mengukur variabel *work engagement* di Rumah Sakit Sandi Karsa Kota Makassar.

Oleh karena itu, dalam melihat pentingnya *work engagement* terhadap kinerja perawat dari penjelasan diatas merupakan dasar pemikiran untuk

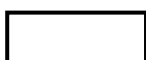
meneliti hubungan *work engagement* dengan kinerja perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar Tahun 2025.

1.2 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

Keterangan :

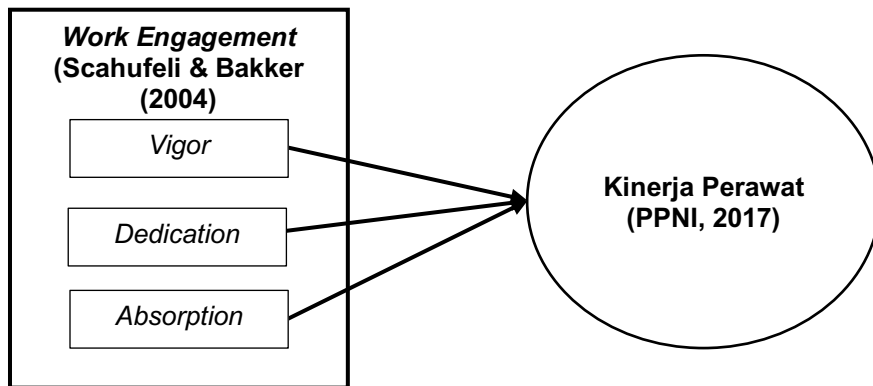


: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

1.3 Kerangka Konsep



Gambar 1. 2
Kerangka Konsep

Keterangan :



: Variabel Independen



: Arah yang menunjukkan kemungkinan terjadinya hubungan



: Variabel Dependen

1.4 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1.1
Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
1.	Kinerja Perawat	Kinerja perawat adalah produktivitas dan hasil kerja yang dicapai oleh perawat dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang telah diberikan. Indikator : 1. Pengkajian Keperawatan Pengkajian keperawatan adalah tahap awal untuk mengumpulkan informasi tentang kondisi pasien secara akurat dan menyeluruh, seperti keluhan yang dirasakan dan hasil pemeriksaan.	Kinerja perawat adalah kemampuan perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien.	Kuesioner sebanyak 32 pertanyaan dengan pilihan jawaban : 6 = Selalu 5 = Sangat Sering 4 = Sering 3 = Kadang – kadang 2 = Jarang 1 = Hampir tidak pernah 0 = tidak pernah	Jumlah Pertanyaan = 32 Skor Tertinggi = 192 Skor Terendah = 0 Skor Standar = 85% Menggunakan skala <i>likert</i> : 1. Baik : Jika skor jawaban responden adalah $\geq 85\%$ 2. Kurang : Jika skor jawaban responden adalah $< 85\%$	Interval

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		2. Diagnosis Keperawatan Diagnosis keperawatan adalah proses untuk mengidentifikasi masalah kesehatan pasien berdasarkan pada hasil pengkajian yang telah dilakukan. 3. Perencanaan Keperawatan Perencanaan keperawatan adalah tahap untuk menyusun rencana tindakan yang bertujuan mengatasi dan meningkatkan kesehatan pasien. 4. Pelaksanaan Keperawatan Pelaksanaan keperawatan adalah tindakan				

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun. 5. Evaluasi Keperawatan Evaluasi keperawatan adalah penilaian hasil tindakan keperawatan dalam mencapai tujuan dan melakukan revisi perencanaan apabila diperlukan. (PPNI, 2017)				
2.	Work Engagement	<i>Work engagement</i> adalah kondisi positif yang berkaitan dengan kesejahteraan dalam bekerja, ditandai oleh semangat, komitmen, dan keterlibatan yang kuat dalam memberikan pelayanan kepada	<i>Work engagement</i> merupakan kondisi di mana karyawan merasa terikat terhadap pekerjaan mereka, sehingga mereka menjadi lebih bersemangat dalam	Kuesioner sebanyak 32 pertanyaan dengan mengacu pada pemberian skor UWES: 6 = Selalu 5 = Sangat Sering 4 = Sering 3 = Kadang – kadang 2 = Jarang 1 = Hampir tidak pernah	Skor Tertinggi = $32 \times 6 = 192$ Skor Terendah = $32 \times 0 = 0$ Kriteria objektif (tingkat <i>engagement</i>) Rendah = 0-96 Tinggi = 97-192	Interval

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		pasien dengan indikator : 1. <i>vigor</i> 2. <i>dedication</i> 3. <i>absorption</i> (Schaufeli & Bakker, 2004)	melaksanakan tugas-tugasnya.	0 = tidak pernah		
3.	<i>Vigor</i>	<i>vigor</i> merupakan semangat dan ketahanan mental yang tinggi dalam bekerja, ditandai oleh keinginan kuat untuk berusaha dan ketekunan dalam menghadapi kesulitan. Karyawan dengan <i>vigor</i> menunjukkan antusiasme tinggi, fokus pada pekerjaan, dan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dengan tuntas dan tepat waktu. (Bakker <i>et al.</i> , 2003)	<i>Vigor</i> merupakan keterikatan karyawan yang diperlihatkan melalui kekuatan fisik dan mental ketika melakukan pekerjaan.	Kuesioner sebanyak 12 pertanyaan dengan mengacu pada pemberian skor UWES: 6 = Selalu 5 = Sangat Sering 4 = Sering 3 = Kadang – kadang 2 = Jarang 1 = Hampir tidak pernah 0 = Tidak pernah	Skor Tertinggi = $12 \times 6 = 72$ Skor Terendah = $12 \times 0 = 0$ Kriteria objektif Rendah = 0-36 Tinggi = 37-72	Interval
4.	<i>Dedication</i>	<i>Dedication</i> adalah kondisi di mana karyawan merasa antusias dan bangga dengan pekerjaan yang	<i>Dedication</i> merupakan keterikatan karyawan secara	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan mengacu pada pemberian skor UWES: 6 = Selalu	Skor Tertinggi = $10 \times 6 = 60$ Skor Terendah = $10 \times 0 = 0$	Interval

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
		dilakukan di perusahaan, tetap terinspirasi, tekun, dan berkomitmen hingga akhir tanpa merasa terancam oleh tantangan yang dihadapi. (Bakker <i>et al</i> , 2003)	emosional terhadap pekerjaannya.	5 = Sangat Sering 4 = Sering 3 = Kadang – kadang 2 = Jarang 1 = Hampir tidak pernah 0 = tidak pernah	Kriteria objektif Rendah = 0-30 Tinggi = 31-60	
5.	Absorption	<i>Absorption</i> adalah kondisi di mana seorang karyawan selalu memiliki keterlibatan penuh dan fokus sepenuhnya saat melakukan pekerjaan. Pada saat melakukan pekerjaannya, mereka cenderung membuat waktu berlalu dengan begitu cepat sehingga mereka merasa sulit untuk melepaskan atau memisahkan diri dengan pekerjaan. (Bakker <i>et al</i> , 2003)	<i>Absorption</i> adalah tingkat keterlibatan karyawan yang terlihat melalui perilaku mereka yang memberikan perhatian penuh dan fokus terhadap pekerjaannya.	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan dengan mengacu pada pemberian skor UWES: 6 = Selalu 5 = Sangat Sering 4 = Sering 3 = Kadang – kadang 2 = Jarang 1 = Hampir tidak pernah 0 = tidak pernah	Skor Tertinggi = $10 \times 6 = 60$ Skor Terendah = $10 \times 0 = 0$ Kriteria objektif Rendah = 0-30 Tinggi = 31-60	Interval

1.5 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang masalah, penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah *work engagement* berhubungan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Sandi Karsa Kota Makassar?”.

1.6 Tujuan Penelitian

1.6.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan *Work Engagement* terhadap Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar.

1.6.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Hubungan *work engagement* pada *aspek vigor* (semangat) dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui Hubungan *work engagement* pada *aspek dedication* (dedikasi) dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui Hubungan *work engagement* pada *aspek absorption* (keterikatan) dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar.

1.7 Manfaat Penelitian

1.7.1 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi yang penting bagi pihak Rumah Sakit tentang bagaimana Hubungan *Work Engagement* Dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar dan juga sebagai pertimbangan dalam menentukan kebijakan manajemen Rumah Sakit guna meningkatkan kinerja perawat.

1.7.2 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan menjadi sumber bacaan yang layak bagi peneliti berikutnya tentang Hubungan *Work Engagement* Dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar.

1.7.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran secara praktis untuk mengembangkan ilmu dan teori yang telah dipelajari selama berada di departemen manajemen rumah sakit dan memberi pengalaman yang berarti dalam menghadapi sebuah masalah di lingkungan rumah sakit.

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional study*, yaitu suatu desain yang mengkaji korelasi atau asosiasi antara variabel independen dan variabel dependen pada waktu yang sama (*point in time approach*).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Work Engagement* Dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar Tahun 2025. Dalam penelitian ini *Work Engagement* variabel independen, dan Kinerja sebagai variabel dependen.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Sandi Karsa Kota Makassar.

2.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember – Januari 2025.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua tenaga perawat pada instalasi rawat inap di Rumah Sakit Sandi Karsa yaitu sebanyak 65 tenaga perawat.

2.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2020). Pengambilan sampel dengan metode *total sampling*, yang merupakan teknik penentuan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 65 tenaga perawat pada instalasi rawat inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar, dengan kriteria sampel :

- a. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
- b. Tidak sedang cuti kerja
- c. Tidak sedang melanjutkan Pendidikan

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Alat ukur yang di gunakan dalam penelitian terdapat 2 alat ukur yaitu, *work engagement* dan kinerja perawat. Peneliti menggunakan alat ukur *work engagement* yang telah disusun dan dikembangkan oleh Titien (2017), yang didasarkan pada *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)* yang dikembangkan oleh Schaufeli dan Bakker (2004). Instrumen ini terdiri dari 17 item yang dibagi ke dalam tiga aspek, yaitu *vigor*, *dedication*, dan *absorption*, dengan jumlah item yang berbeda untuk masing-masing aspek dengan total 32 item. Masing-masing

aspek kemudian terbagi menjadi 12 item untuk *vigor*, 10 item untuk *dedication*, dan 10 item untuk *absorption*. Kemudian, alat ukur yang digunakan untuk mengukur kinerja perawat yaitu berdasarkan standar PPNI 2017 yang diadopsi dari Lukman (2021). Instrumen ini terdiri dari lima tahap dalam proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, dengan total 32 pertanyaan. Skor untuk setiap pertanyaan berkisar antara 0 (skor terendah) hingga 6 (skor tertinggi).

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1. Data Primer

Data primer diperoleh peneliti secara langsung melalui pengisian *kuesioner*. Kuesioner diberikan kepada para responden yang berisi pertanyaan mengenai variabel-variabel yang berhubungan dengan sumber daya tenaga perawat. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah *kuesioner terbuka*, dimana responden diminta menjawab pertanyaan dengan memilih dari sejumlah alternatif jawaban yang sesuai dengan apa yang didapatkan responden dari rumah sakit untuk mengetahui Hubungan *Work Engagement* Dengan Kinerja Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Sandi Karsa Kota Makassar Tahun 2025.

2.5.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk dengan kata lain data sekunder ini merupakan data yang telah ada. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh langsung dari bagian SDM, dan rekam medik Rumah Sakit Sandi Karsa Kota Makassar. Data yang diperoleh dari rekam medis berupa survei kinerja perawat dan penilaian langsung oleh atasan, yang mencakup evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien. Sementara itu, data dari bagian SDM diperoleh melalui wawancara dengan perawat, yang memberikan gambaran mengenai tingkat *work engagement* dan keterlibatan mereka dalam pekerjaan

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah serangkaian operasi atas informasi yang direncanakan guna mencapai tujuan atau hasil yang diinginkan (Kristanto 2003). Pada penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan semua data yang diperoleh dari semua responden melalui *kuesioner* kemudian data diolah menggunakan program komputer yaitu *Statistical Program for Social Science (SPSS)*. Adapun tahapan dari pengolahan data itu sendiri antara lain :

a. *Screening* data (Penyaringan Data)

Proses *screening* dilakukan dengan memeriksa data yang di peroleh untuk mengetahui seberapa banyak data tidak diisi atau terabaikan oleh responden.

b. *Editing* data (Menyunting Data)

Proses *editing* dilakukan setelah data dikumpulkan maka dilakukan edit untuk meneliti apakah data yang telah di kumpulkan sudah lengkap terisi atau belum.

c. *Coding* data (Mengkode Data)

Data yang telah diperoleh dari responden kemudian dilakukan pengkodean atau pemberian kode dalam bentuk numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori oleh peneliti untuk memudahkan dalam mengolah data. Pengkodean dilakukan dengan memberikan nomor variabel, nama variabel dan kode.

d. Memasukkan Data (*Entrying*)

Setelah melakukan *coding*, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel. Dalam tahap ini peneliti akan memasukkan data kedalam komputer dengan menggunakan pengolahan data program aplikasi SPSS.

e. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Pada tahap ini, data yang sudah di *entry* dicek kembali untuk memastikan tidak ada kesalahan. Setelah penginputan, dilakukan *cleaning* dengan menganalisis frekuensi tiap variabel untuk mendeteksi *missing* data, yang kemudian dibersihkan sebelum analisis.

2.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan fungsi yang terdapat pada program SPSS. Analisis data dilakukan dengan 2 cara, yaitu :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi frekuensi setiap variabel, memberikan gambaran umum tentang data yang dikumpulkan, dan memudahkan pemahaman terhadap pola atau kecenderungan yang ada dalam penelitian. Hasil analisis ini menjadi dasar untuk melanjutkan ke tahapan analisis bivariat dalam menguji hubungan antar variabel..

b. Analisis Bivariat

Digunakan untuk mengetahui korelasi atau hubungan antara variabel *independen* dan variabel *dependen* penelitian. Metode yang digunakan untuk menganalisis hubungan kedua variabel tersebut adalah tabulasi silang. Selain itu, untuk mengetahui kekuatan hubungan antara kedua variabel tersebut maka dilakukan pula uji *pearson correlation* dan *uji spearman's Rho*.

Uji *Pearson Correlation* digunakan untuk mengukur hubungan linier antara dua variabel dengan asumsi data

berdistribusi normal, sedangkan uji *Spearman's Rho* digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel dengan asumsi data tidak berdistribusi normal atau berbentuk ordinal. Kedua metode ini digunakan untuk menguji data dengan asumsi yang berbeda, sehingga hasilnya dapat memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai hubungan antara variabel yang diteliti. Untuk menerjemahkan hasil korelasi, digunakan koefisien korelasi yang menunjukkan arah dan kekuatan hubungan antara dua variabel.

Menurut Nugroho (2005) nilai koefisien korelasi dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 2.1
Tingkat Korelasi dan Kekuatan Hubungan

Interval Korelasi	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,20	Sangat Lemah
0,21 – 0,40	Cukup Kuat
0,41 – 0,60	Kuat
0,61 – 0,80	Sangat Kuat
0,81 – 1.00	Sempurna

Adapun dasar pengambilan Keputusan pada korelasi *pearson* jika dikaitkan dengan hubungan tingkat signifikansi sebesar 0,05, yakni:

1. Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka kedua variabel yang sedang diuji berkorelasi.
2. Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka kedua variabel yang sedang diuji tidak berkorelasi.
3. Jika nilai signifikansi $= 0,05$, maka tidak dapat membandingkan kedua variabel yang sedang diuji, sehingga diperlukan pengujian lanjutan dengan membandingkan nilai r hitung (r_{hit}) yang didapat terhadap r tabel (r_{tab}).

2.7 Penyajian Data

Dalam penelitian ini data akan disajikan dalam bentuk narasi dan tabel, yaitu tabel frekuensi (*one-way tabulation*) dan *cross tabulation* (*two-way tabulation*). Tabel frekuensi disajikan untuk analisis univariat, sedangkan *cross tabulation* untuk analisis bivariat. Tabel ini akan disertai narasi berupa penjelasan mengenai interpretasi dari informasi yang ada di dalam tabel