

Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD H Abdul Manap

Meri Anggryni¹, Yersi Ahzani², Minnatun Khasha³, Desak Gede Yenni Apriani⁴, Desak Made Firsia Sastra Putri, Indah Benita Tiwery⁶

¹ Prodi Keperawatan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Jln Gaja Madah, Indonesia

² Prodi Keperawatan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Jln Gaja Madah, Indonesia

³ Prodi Keperawatan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Jln Gaja Madah, Indonesia

⁴ Prodi Keperawatan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Jln Gaja Madah, Indonesia

⁵ Prodi Keperawatan, Stikes Advaita Medika Tabanan, Jln Gaja Madah, Indonesia

⁶ Prodi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jln Ot Pattimaipauw, Indonesia

DATA OF ARTICLE:

Received: 27 November 2025

Reviewed: 05 Desember 2025

Revised: 18 Januari 2026

Accepted: 21 Januari 2026

*CORRESPONDENCE:

anggryni@gmail.com

Abstrak Kinerja perawat diukur dari proses pemberian asuhan keperawatan dan merupakan aspek penting mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD H Abdul Manap. Penelitian menggunakan desain deskriptif, cross-sectional. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap kelas 3. Populasi penelitian merupakan seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas 3 sebanyak 111 orang, dengan sampel 51 perawat yang diambil menggunakan teknik proportional random sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner standar kinerja perawat berdasarkan proses keperawatan. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi. Hasil penelitian diketahui Sebagian besar responden berusia 26–35 tahun (58,8%), berjenis kelamin perempuan (66,7%), berpendidikan S1 Keperawatan (64,7%), memiliki masa kerja ≥ 5 tahun (78,4%), dan berstatus menikah (80,4%). Kinerja perawat secara umum tergolong baik (86,3%), sedangkan 13,7% lainnya berkinerja kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas perawat telah melaksanakan tugas sesuai standar, namun masih perlu pembinaan pada aspek pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kata kunci: Kinerja, Perawat Pelaksana, Rawat Inap

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit memegang peran yang sangat penting dalam infrastruktur pelayanan kesehatan guna peningkatan kesehatan masyarakat. Rumah sakit menyediakan berbagai pelayanan kesehatan seperti pelayanan rawat inap dengan layanan yang paling penting adalah pelayanan keperawatan. Keperawatan adalah bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan social agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal.¹

Perawat adalah tenaga kesehatan yang paling dominan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Mereka adalah bagian dari tim medis yang berperan sebagai tulang punggung dalam memberikan perawatan di lingkungan rumah sakit, dengan memberikan layanan secara konsisten dan berkesinambungan kepada pasien sepanjang 24 jam setiap hari dengan tugas pokok memberikan pelayanan asuhan keperawatan dalam upaya pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan serta pembinaan.²

Kegiatan yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan, seperti pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan catatan keperawatan, adalah beberapa cara di mana kinerja perawat dapat diukur. Perawatan keperawatan, juga dikenal sebagai asuhan keperawatan, merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Kualitas asuhan keperawatan sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, dan kualitas asuhan keperawatan sering menjadi salah satu faktor penentu persepsi masyarakat terhadap institusi keperawatan. Bahkan dapat dikatakan bahwa keberhasilan rumah sakit dalam memenuhi kepuasan pelanggan dan pasien sangat bergantung pada kinerja perawat yang efektif.³ Untuk itu, guna meningkatkan kualitas layanan di rumah sakit harus disertai dengan peningkatan kinerja perawat.

Kinerja perawat yang paling utama adalah memberikan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses sistematis yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan (implementasi), evaluasi, dan dokumentasi. Pengkajian merupakan tahap awal untuk mengumpulkan data komprehensif mengenai kondisi pasien. Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis berdasarkan analisis data. Intervensi keperawatan adalah perencanaan tindakan yang bertujuan menyelesaikan masalah kesehatan pasien. Implementasi adalah pelaksanaan tindakan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi, sedangkan dokumentasi menjadi bukti tertulis seluruh proses keperawatan yang dilakukan.¹

Kinerja perawat yang baik pada setiap tahap proses keperawatan akan berdampak positif pada mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Sebaliknya, kinerja yang kurang optimal dapat memicu keterlambatan tindakan, kesalahan diagnosa, intervensi yang tidak tepat, evaluasi yang tidak lengkap, dan dokumentasi yang tidak sesuai standar.⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni, et al (2024) menunjukkan gambaran berdasarkan pengkajian dalam kategori baik (100%), berdasarkan diagnosa dalam kategori baik (100%), berdasarkan usia berdasarkan intervensi dalam kategori baik (100%), berdasarkan implementasi dalam kategori baik (100%), berdasarkan evaluasi dalam kategori baik (88,9%).⁵ Sedangkan menurut hasil penelitian Silalahi & Siregar, (2021) dilakukan terhadap 159 petugas perawat yang bertugas di bagian unit perawatan pasien di Rumah Sakit. Royal Prima Medan menemukan bahwa 75,1% dari mereka menunjukkan kinerja yang kurang baik, sedangkan 25,9% menunjukkan kinerja yang baik. Faktor utama penyebab kinerja kurang baik adalah lingkungan organisasi, di mana perawat merasa tidak nyaman bekerja dan mendapatkan perlakuan organisasi yang kurang memadai.⁶ Sedangkan penelitian yang dilakukan Rahayu et al (2023) di Rumah Sakit TNI Kota Padang Sidempuan pada 51 perawat menunjukkan bahwa 80,4% dari mereka menunjukkan kinerja yang kurang baik, sementara hanya 19,6% menunjukkan kinerja yang baik.⁷

RSUD H Abdul Manap merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Jambi dengan fasilitas ruang rawat inap sebanyak 26 ruangan dengan kapasitas tempat tidur secara keseluruhan mencapai lebih dari 300 tempat tidur. Ruang rawat inap kelas 3 di RSUD H Abdul Manap merupakan unit pelayanan yang mayoritas pasiennya berasal dari golongan menengah ke bawah dengan jumlah pasien relatif banyak dibandingkan kelas perawatan lain. Tingginya jumlah pasien berpotensi meningkatkan beban kerja perawat, sehingga memengaruhi kinerja mereka dalam pemberian asuhan keperawatan.

Data awal yang diperoleh dari observasi lapangan menunjukkan adanya perawat yang belum sepenuhnya melaksanakan proses keperawatan sesuai standar, seperti dokumentasi yang tidak lengkap dan keterlambatan pencatatan tindakan dimana perawat tidak menuliskan hasil pengukuran tanda-tanda vital dan hasil evaluasi pasien belum dicatat menggunakan pendekatan SOAP. Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 7 Agustus 2025 di ruang rawat inap RSUD H Abdul Manap dengan mewawancarai 10 perawat yang bekerja di unit rawat inap, didapatkan 5 perawat menyatakan telah melakukan asuhan keperawatan sesuai standar, dan 5 perawat masih kurang membuat perencanaan asuhan keperawatan tanpa melibatkan pasien melakukan implementasi sesuai intervensi yang telah dibuat.

Kondisi tersebut cukup menarik untuk dikaji lebih lanjut, mengingat perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD H Abdul Manap.

Tujuan Penelitian

Diketahui Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD H Abdul Manap.

METODE

Metode penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan *proportional sampling* yakni 51 responden perawat pelaksana keperawatan di Ruang Rawat Inap Kelas 3 RSUD H Abdul Manap. Kuesioner dalam penelitian ini adalah instrumen standar untuk mengevaluasi kinerja perawat yang diadopsi dari penelitian Wahyuni (2012). Peneliti telah melakukan uji validitas di Ruang Rawat Inap RSUD H Abdul Manap pada 28 Juli 2025, hasil uji validitas menunjukkan 30 pernyataan kuesioner dinyatakan valid dengan masing-masing *p-value* < 0.05 yakni 0,000 dan 0,002. Sedangkan hasil uji reliabilitas menunjukkan 30 pernyataan kuesioner reliabel dengan Cronbach Alpha > 0.6 yakni 0,894. Pengambilan sampel dilakukan di 5 ruang rawat inap kelas 3. Dari 111 perawat pelaksana di 5 ruang rawat inap kelas 3 dihitung menggunakan rumus

Lamashow dan didapatkan 51 sampel yang diambil secara *proportional sampling* menggunakan rumus, dimana 3 ruangan dengan masing-masing populasi 24 perawat diambil 11 perawat sebagai responden, 1 ruangan dengan 21 perawat diambil 10 perawat, dan 1 ruangan dengan 18 populasi diambil 8 perawat.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap diketahui hasil sebagai berikut:

1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Dewasa Awal 26-35 Tahun	30	58,8
Dewasa Akhir 36-45 Tahun	21	41,2
Jumlah	51	100%

Berdasarkan data diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan umur di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap terbanyak pada umur dewasa awal 26-35 tahun sebanyak 30 responden (58,8%).

2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Jenis Kelamin	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Laki-laki	17	33,3
Perempuan	34	66,7
Jumlah	51	100%

Berdasarkan data diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap Tahun 2025 didominasi oleh perempuan (66,7%).

3. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
D3 Keperawatan	18	35,3
S1 Keperawatan	33	64,7
Jumlah	51	100%

Berdasarkan data diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap Tahun 2025 didominasi oleh S1 keperawatan (64,7%).

4. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 4. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
< 5 Tahun	11	21,6
≥ 5 Tahun	40	78,4
Jumlah	51	100%

Berdasarkan data diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan masa kerja di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap Tahun 2025 sebagian besar bekerja ≥ 5 Tahun (78,4%).

5. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 5. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Status	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Single	10	19,6
Menikah	41	80,4
Jumlah	51	100%

Berdasarkan data diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan status pernikahan di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap Tahun 2025 sebagian besar berstatus menikah (80,4%).

6. Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap Kelas 3

Tabel 6. Gambaran Kinerja Perawat Pelaksana Ruang Rawat Inap Kelas 3

Kinerja	Frekuensi(f)	Prosentase(%)
Kurang Baik	7	13,7
Baik	44	86,3
Kinerja	Frekuensi(f)	Prosentase(%)

Berdasarkan data diatas diketahui gambaran kinerja perawat pelaksana ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap Tahun 2025 mayoritas dalam kategori baik (86,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap memiliki kinerja baik (86,3%). 44 orang perawat pelaksana telah melakukan tahapan proses keperawatan, yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dengan baik. Sejalan dengan hasil penelitian Anugraheni et al., (2024) menunjukkan pendokumentasian di rawat inap Sakura Rumah Sakit Indriati Solo Baru keseluruhan dalam kategori baik (72,2%).⁴

Tingginya proporsi kinerja baik di ruang rawat inap RSUD H Abdul Manap dapat disebabkan oleh dominasi perawat yang berada pada usia produktif (26–35 tahun) sebesar 58,8%, yang menurut Nursalam (2020) berhubungan dengan kemampuan adaptasi dan fisik yang optimal. Selain itu, 78,4% responden memiliki masa kerja ≥ 5 tahun, yang mendukung keterampilan dan pengalaman klinis sesuai pendapat Wahyuni (2021) bahwa masa kerja yang panjang meningkatkan kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan keperawatan.⁸

Faktor pendidikan juga berkontribusi terhadap kinerja, di mana 64,7% responden berpendidikan S1 Keperawatan. Prameswari (2021) menyatakan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berkaitan dengan pemahaman standar asuhan keperawatan dan kepatuhan terhadap SOP.⁹ Sejalan dengan hasil penelitian Rosnawati et al. (2023) ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan dokumen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr H Abu Hanifah, Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga pengetahuan dan keterampilan dengan pendokumentasian yang dilakukan perawat akan semakin lengkap dan baik seiring dengan peningkatan pendidikannya.¹⁰

Meski demikian masih ditemukan 7 perawat atau sebanyak 13,7% perawat dengan kinerja kurang baik. Hal tersebut terlihat dari proses pendokumentasian asuhan keperawatan yang belum optimal dimana pada proses intervensi masih di peroleh 7 perawat pelaksana yang “jarang” membuat rencana tindakan yang

dibuat mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas. 8 perawat pelaksana yang “jarang” membuat rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain, dan 16 perawat “kadang” membuat rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga.

Sedangkan pada proses implementasi terdapat 7 perawat pelaksana yang “jarang” melakukan implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaborasi dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan, 13 perawat pelaksana yang “kadang” melakukan implementasi tindakan keperawatan bersifat holistik, dan menghargai hak-hak klien. Demikian pula pada proses dokumentasi, diketahui 17 perawat pelaksana yang “kadang” melakukan pendokumentasian setiap tahap proses keperawatan ditulis dengan jelas, ringkas, dapat dibaca, serta memakai istilah yang baku dan benar dengan menggunakan tinta, 17 perawat pelaksana yang “kadang” setiap melakukan tindakan keperawatan, perawat mencantumkan paraf, nama jelas, tanggal dan jam dilakukan tindakan, dan 12 perawat pelaksana yang “kadang” mendokumentasi proses keperawatan di ruangan ditulis menggunakan format yang baku sesuai pedoman di RS.

Hasil penelitian menunjukkan 4 dari 7 perawat pelaksana yang memiliki kinerja kurang baik merupakan yang memiliki masa kerja < 5 tahun, dan 3 lainnya memiliki masa kerja > 5 tahun. Hal ini sejalan dengan Sari dan Hastuti (2019) dimana masa kerja dapat mempengaruhi kinerja secara positif maupun negatif.¹¹ Pengaruh positif pada kinerja bila semakin lama masa kerja personal semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya, sedangkan menjadi negatif ketika muncul kebiasaan kerja yang buruk akibat kejenuhan dalam bekerja. Didukung oleh hasil penelitian Silalahi & Siregar (2021) yang menyebutkan bahwa faktor lingkungan kerja dan budaya organisasi dapat mempengaruhi motivasi serta kualitas kinerja perawat.⁶

Oleh karena itu, untuk meningkatkan dan mempertahankan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan diperlukan pembinaan rutin dan pelatihan berkala terkait pendokumentasian asuhan keperawatan dan memberikan penghargaan atau insentif bagi perawat dengan kinerja baik sebagai motivasi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian dimana pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner sehingga berpotensi menimbulkan bias subjektivitas responden, karena jawaban dapat dipengaruhi oleh persepsi pribadi dan keinginan untuk memberikan kesan positif terhadap kinerja. Sehingga komitmen tinggi peneliti sangat penting dalam proses pengambilan data.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan mayoritas perawat pelaksana di ruang rawat inap kelas 3 RSUD H Abdul Manap memiliki kinerja yang baik (86,3%) dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, mencakup aspek pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Gambaran tersebut didapatkan berkar faktor pendukung utama meliputi usia produktif (26–35 tahun), tingkat pendidikan S1 Keperawatan, serta masa kerja ≥ 5 tahun yang memperkuat pengalaman klinis dan profesionalisme. Meskipun demikian, masih terdapat sebagian kecil perawat (13,7%) dengan kinerja kurang optimal, terutama dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Oleh karena itu, pembinaan rutin dan pelatihan pendokumentasian perlu ditingkatkan untuk mempertahankan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

REFERENSI

1. Nursalam.(2020). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi ke-6. Jakarta: Salemba Medika
2. Laia, H. 2023. Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Puskesmas. *Pareto : Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis, Vol 7 (1)*.
3. Richard Ariko, T. S. (2021). Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Ajibarang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Umc, Volume 10(2013)*, 12–19.
4. Apriyani, R., & Yuliana, N. (2022). Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 45–53.
5. Anugraheni AY, murhayarti, dan Seiyawan. (2024). Gambaran kinerja perawat dalam pendokumentasian askep di rawat inap rumah sakit Indriati Solo Baru. Indonesian. *Journal of Nursing Research, Vol 7(6)*.
6. Silalahi, K. L., & Siregar, P. S. (2021). Analisa Faktor Penyebab Rendahnya Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Kota Medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(1), 106–112.
<https://doi.org/10.34012/jukep.v4i1.1359>
7. Rahayu, E., Harahap, A., Sudirman Made Ali, R., & Ahmad, H. (2023). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Relationship of Motivation, Achievement and Awards to Nurse Performance at the Padang Sidempuan TNI Hospital. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 6(5), 965–971.
8. Wahyuni, L. (2021). Pengaruh Lama Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 44–50.
9. Prameswari, F. 2021. Hubungan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD dengan insiden keselamatan pasien dirumah sakit islam sultan agung semarang. Universitas Islam Sultan Agung
10. Rosnawati D, Maryana, dan Darmoris. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Vo 5 (4)*.
11. Sari, TM, dan Hastuti, SKW. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Universitas Ahmad Dahlan*.