

Ikesma

JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT



Edisi Maret 2023 | Volume 19 No 1

IKESMA

Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
Vol. 19 No. 1 Maret 2023

Diterbitkan sejak Maret 2005 berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian atau kajian analisis-kritis di bidang ilmu kesehatan masyarakat

Dewan Penyunting

Penanggung Jawab

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pengarah

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, M.Kes.

Ketua Penyunting

Globila Nurika, S.KM., M.KL.

Anggota Penyunting

Ana Islamiyah Syamila, S.Keb., M.KKK

Nur Fitri Widya Astuti, S.Gz., M.PH.

Fajrina Hidayati, S.KM., M.KL.

Mardiana, S.KM., M.Kes.

Dimas Bagus C. W., S.Si., M.Si.

Penyunting Ahli

Dr. dr. Candra Bumi, M.Si.
Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.
Erwin Nur Rif'ah, MA., Ph.D.
Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.
Dr. Isa Marufi, S.KM. K.Kes.
Prehatin Trirahayu N, S.KM., M.Kes.
Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.
Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.
Dr.Elok Permatasari, S.KM., M.Kes.

Dr. R. Azizah, SH., M.Kes.
Dr. Yudied Agung Mirasa, S.KM.
Purwo Setiyo Nugroho, S.KM., M.Epid.
Tri Wahyuni Sukei, S.Si., M.PH.
Budi Eko Siswoyo, S.KM.
Dr. Dra. Chriswardani Suryawati, M.Kes.
Dr. Yuliani Setyaningsih Soepomo, S.KM.
Dr. Eva Yuniritha, M.Biomed

Pelaksana Administrasi

Dany Rahman

Terbit empat kali setahun: Maret, Juni, September, & Desember

Alamat penyunting : FKM Universitas Jember Jl. Kalimantan I/93 Jember 68121
Telp/Fax. 0331-322995, 337878 email : ikesma@unej.ac.id
Contact Person : 081330009604

Penyunting menerima sumbangan tulisan yang belum pernah diterbitkan di media lain dengan persyaratan pemuatan naskah disajikan pada cover luar bagian dalam

Vol. 19 No. 1 Maret 2023

p-ISSN 1829-7773; e-ISSN 2684-7035

IKESMA
Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat

- KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19: LITERATUR REVIEW 1 - 9
Adinda Cipta Dewi, Rivaldo Oryon Papilaya, Farid Agushybana
- PENGARUH PENAMBAHAN TEPUNG DAUN KELOR TERHADAP KADAR ZAT BESI, KALSIMUM, DAN DAYA TERIMA PADA DAWET 10 - 18
Ike Kumalasari, Farida Wahyu Ningtyias, Sulistiyani Sulistiyani
- PERSEPSI BODY IMAGE DAN STATUS GIZI PADA REMAJA 19 - 26
Fadilla Ripta, Masryna Siagian, Herbert Wau, Putranto Manalu
- NIAT PENGHENTIAN AKSES PORNOGRAFI PADA REMAJA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PERILAKU SEKSUAL PRANIKAH 27 - 37
Adi Purwanto, Farida Wahyu Ningtyias, Mury Ririanty
- PENGARUH LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN PERILAKU TERHADAP KEJADIAN TUBERKULOSIS PARU BTA POSITIF: SEBUAH STUDI KASUS KONTROL 38 - 47
Fadhilah Azzahra Hasan, Nurmaladewi Nurmaladewi, La Ode Ahmad Saktiansyah
- PENGARUH MASA KERJA DAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI TERHADAP HIPERTENSI DAN GEJALA DIABETES MELLITUS PADA PEKERJA PENAMBANGAN TIMAH 48 - 58
Novia Luthviatin, Reny Indrayani
- FAKTOR INDIVIDU DAN SIKAP KERJA DENGAN KELUHAN NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA PRAMUNIAGA 59 - 67
Army Budi Rahmadana Isnaini, Reny Indrayani, Ana Islamiyah Syamila
- FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT SELAMA PANDEMI COVID-19 DI RSD dr.SOEBANDI KABUPATEN JEMBER 68 - 79
Ragil Ismi Hartanti, Reny Indrayani, Mukhamad Fajar Asyidik



FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT SELAMA PANDEMI COVID-19 DI RSD dr.SOE BANDI KABUPATEN JEMBER

DETERMINANT OF NURSE PERFORMANCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC AT dr. SOEBANDI REGIONAL HOSPITAL, JEMBER REGENCY

Ragil Ismi Hartanti^{1*}, Reny Indrayani², M Fajar Asyidik³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No.37 68121 Jember, Jawa Timur, Indonesia

*e-mail: ragil.ismi@unej.ac.id

Abstract

Group of health workers whom high risk of Covid 19 transmitting is nurse. During their work hour, direct contact with infectious patient often occur. However, nurse performance as a health workers must be maintained properly in order to improve the health services quality. This study purpose was to analyze individual characteristics, organizational and psychosocial factors accordance with performance of the nurse during the Covid-19 pandemic. This was quantitative study with analytic approach and cross sectional design. The population were 173 nurses from dr. Soebandi Regional Hospital Jember and the samples were 120 respondents. The results of this study show that majority of nurses were early adult age group, female, graduates of DIII nursing/equivalent, and more than 3 years of working period. Majority of the nurses were non Covid-19 inpatient rooms nurse and most of nurses had low work stress. Majority had high work motivation had social support on high category and the majority had good work performance. Bivariate analysis showed that there was no relationship between individual characteristics including age ($p=0,949$), gender($p=1,000$), nurse education level ($p=1,000$), working period ($p=1,000$), and work division (Covid-19 and non-Covid-19) ($p=0,551$), with nurse performance. Work stress ($p=0,104$), were not related to performance of the nurse while work motivation ($p=0,001$), and social support ($p=0,002$), had a relationship with nurse performance, the majority of nurses were on good performance category. Suggestion for dr. Soebandi Regional Hospitals is to improve implementation of prevention programme especially on psychological hazard already exist at hospitals

Keywords : Nurse performance, individual characteristic, organizational factor, phsychosocial factor.

Abstrak

Salah satu kelompok tenaga kesehatan yang berisiko tinggi tertular Covid-19 adalah perawat. Perawat dalam menjalankan tugasnya berkewajiban untuk mengadakan kontak langsung dengan pasien. Meskipun berisiko tinggi, seorang perawat diharuskan menjaga kinerjanya dengan baik sehingga kualitas layanan dapat tetap terjaga. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis determinan kinerja perawat pada masa pandemi Covid-19 yang meliputi dari karakteristik individu, faktor organisasi, dan faktor psikososial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis analitik dan desain *cross sectional*. Populasi yang dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 173 perawat RSD dr. Soebandi Jember dan sampel yang diambil adalah 120 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan paling banyak perawat adalah kelompok usia dewasa awal, berjenis kelamin perempuan, mayoritas lulusan DIII keperawatan/ sederajat, dan dengan masa kerja paling banyak > 3 tahun. Proporsi perawat yang bekerja di ruang rawat inap nonisolasi Covid-19 lebih banyak daripada ruang isolasi Covid 19. Kondisi



psikososial perawat diketahui terbanyak mengalami stres kerja rendah, mayoritas memiliki motivasi kerja tinggi, mayoritas mendapat dukungan sosial yang tinggi, dan mayoritas menunjukkan kinerja yang baik. Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik individu yang terdiri dari usia ($p=0,949$), jenis kelamin ($p=1,000$), tingkat pendidikan ($p=1,000$), dan masa kerja ($p=1,000$) serta variabel bagian kerja ($p=0,551$) dengan kinerja pada perawat. Faktor psikososial stres kerja secara statistik juga tidak berhubungan dengan kinerja ($p=0,104$) sedangkan motivasi kerja ($p=0,001$) dan dukungan sosial ($p=0,002$) memiliki hubungan dengan kinerja perawat, mayoritas perawat memiliki kinerja yang baik. Pihak RSD dr.Soebandi diharapkan dapat menggiatkan pelaksanaan program penanggulangan bahaya psikologis yang telah ada di rumah sakit.

Kata kunci : kinerja perawat, karakteristik individu, faktor organisasi, faktor psikososial

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease-19 (Covid-19) disebabkan virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) atau virus corona dan terkategori sebagai penyakit menular (Kemenkes RI, 2020). Sumber penularan utama virus ini adalah dari manusia ke manusia sehingga infeksi SARS-CoV-2 sangat cepat penyebarannya dan meluas ke berbagai negara termasuk Indonesia. Han dan Yang (2020:643) menyebutkan bahwa, SARS-CoV-2 dengan cara penularan yaitu melalui droplet pasien yang terinfeksi terutama saat batuk atau bersin.

Perawat merupakan profesi yang mempunyai hak dan tanggung jawab melakukan asuhan keperawatan serta mempunyai keahlian intelektual, interpersonal, teknik, dan moral (Triwibowo, 2013). Asuhan keperawatan diberikan selama 24 jam untuk kesembuhan pasien yang baik dan paripurna. Perawat merupakan sumber daya manusia yang penting dan jumlahnya mendominasi di rumah sakit yaitu sekitar 55-65% dan mempunyai peran besar dalam proses penyembuhan pasien (Ningsih *et al*, dalam Erma Elizar *et.al*. 2020).

Berdasarkan Kepmenkes RI (2020), No.HK.01.07/MENKES/327/2020 tentang Penetapan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) Sebagai Penyakit Akibat Kerja Yang Spesifik Pada Pekerjaan Tertentu, ditetapkan bahwa Covid-19 adalah Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang dapat berisiko menginfeksi tenaga kesehatan. Salah satu tenaga kesehatan yang dimaksud adalah perawat karena perawat dalam melaksanakan tugasnya yang sering melakukan kontak langsung dengan pasien. Rumah sakit merupakan salah satu tempat perawatan pasien Covid-19 dan menjadi pusat layanan masyarakat yang berisiko tinggi terjadinya infeksi Covid-19 pada tenaga kesehatan terutama perawat.

Data Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa hingga akhir tahun 2020 terdapat kurang lebih 507 tenaga kesehatan tercatat meninggal dunia akibat Covid-19. Data P2M Dinas Kesehatan Jember menyebutkan bahwa jumlah kasus Covid-19 hingga 31 Desember 2020 pada tenaga kesehatan di Kabupaten Jember adalah 332 kasus dan yang terbanyak diderita oleh perawat yaitu sebanyak 180 kasus. Kondisi ini mungkin akan masih terus berlanjut dan belum diketahui berakhirnya. Upaya pencegahan dan penanggulangan persebaran Covid-19 saat ini terus diupayakan dengan baik terutama saat merawat pasien Covid-19 (Dinas Kesehatan Jember, 2020).

Prosedur keselamatan kerja di masa pandemi harus memenuhi standar terutama ketika perawat memberikan perawatan khusus pada pasien Covid-19. Asuhan keperawatan yang dilakukan dengan hati-hati dan sesuai prosedur akan meminimalisir penularan infeksi Covid-19 pada tenaga kesehatan dan pasien lainnya. Asuhan keperawatan merupakan tuntutan profesi sekaligus tanggung jawab besar serta membutuhkan kinerja yang baik. Baiknya kinerja tersebut akan dapat membantu proses penyembuhan pasien secara kuratif dan yaitu dengan penyelenggaraan asuhan keperawatan yang baik (Kemenkes RI, 2020).

Kinerja perawat yang baik juga akan meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien. Perilaku, kemampuan dan proses keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan merupakan indikator penilaian kinerja perawat. Proses asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian pasien dan perumusan masalah, diagnosa panyakit, perencanaan asuhan keperawatan, implementasi, dan evaluasi tindakan yang diberikan (Nursalam, 2014:59).

Menurut Gibson (2009), faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dan kinerja

perawat adalah faktor individu yang meliputi status demografi, latar belakang pendidikan, dan kompetensi profesi perawat; faktor organisasi yaitu sumber daya, gaji, kepemimpinan, dan struktur organisasi pekerjaan; serta faktor psikologis yang meliputi persepsi, kepribadian, dan perawat, serta motivasi diri. Penelitian Kumajas *et al.*, (2014) menyebutkan bahwa karakteristik individu yaitu pendidikan, usia, masa kerja, dan status pernikahan adalah faktor yang mempengaruhi kinerja perawat ruang rawat inap bagian penyakit dalam RSD Datoe Binangkang.

Faktor lain yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah faktor psikososial yaitu stres kerja, motivasi kerja, dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Penelitian Elizar *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa kinerja perawat saat memberikan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh stres kerja serta motivasi kerja.

Faktor lain yaitu faktor psikososial terutama dukungan sosial (berasal dari eksternal) juga diketahui mempunyai hubungan dengan kinerja perawat ketika menjalankan tugas asuhan keperawatan. Penelitian Adnyaswari dan Adnyani, (2017) menunjukkan kinerja perawat dipengaruhi dukungan sosial dari lingkungan sosial sehingga bisa menjalankan asuhan keperawatan dengan baik. Pandemi Covid-19 menyebabkan timbulnya stigma terhadap tenaga kesehatan sehingga dukungan sosial dari lingkungan sekitar mengalami perubahan dan perlu dikaji kembali hubungannya dengan kinerja tenaga kesehatan terutama perawat.

Peneliti ingin mengidentifikasi dan menganalisis hubungan antara karakteristik individu, faktor organisasi, dan faktor psikososial dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember dimasa pandemi Covid-19. Penelitian ini dilakukan setelah pandemi berlangsung kurang lebih selama satu tahun sehingga terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya karena adanya perubahan pada kondisi tempat kerja dan lingkungan tempat kerja di masa pandemi.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif jenis analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini sejumlah 173 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap di RSD dr. Soebandi. Metode penentuan jumlah sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*, jumlah sampel dihitung dengan rumus estimasi proporsi

(Masturah dan Anggita, 2018) dan diperoleh sebanyak 120 orang responden.

Penelitian ini dilaksanakan di Bulan Februari hingga Maret 2021 dengan menggunakan angket *online* berupa *Google Form* yang disampaikan kepada kepala ruangan atasan responden yang terpilih untuk disampaikan kepada responden terpilih. Variabel terikat penelitian ini adalah kinerja perawat yang pengukurannya menggunakan kuesioner pengukuran kinerja, sedangkan untuk variabel bebas adalah karakteristik individu yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan keperawatan, masa kerja. Usia dibagi menjadi 4 kategori berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hakim (2020): kelompok usia remaja akhir, dewasa awal, dewasa akhir dan lansia awal serta disesuaikan dengan usia perawat yang bekerja di RSD dr. Soebandi. Masa kerja dibagi menjadi 2 kategori dengan batasan 3 tahun berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rabiattunnisa dan Hernike (2018). Variabel bagian kerja dibagi menjadi ruang isolasi Covid-19 dan ruang non isolasi Covid-19. Variabel motivasi kerja dan kinerja diukur menggunakan kuesioner yang disusun oleh Hidayat (2017) yang telah dilakukan uji validitas (nilai r untuk semua pertanyaan $>0,30$) dan reliabilitas (nilai *Cronbach's Alpha* untuk semua pertanyaan di atas 0,60). Variabel stres kerja dan dukungan sosial diukur menggunakan kuesioner yang disusun oleh Suryaningrum (2015) yang telah dilakukan uji validitas (nilai r untuk semua pertanyaan $>0,30$) dan reliabilitas (nilai *Cronbach's Alpha* di atas dari 0,60 untuk semua pertanyaan).

Sebaran data masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif sedangkan hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dianalisis menggunakan uji korelasi *Chi Square*. Tingkat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL PEMBAHASAN

Karakteristik Individu

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan angket *online* pada 120 perawat pelaksana ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember, didapatkan data terkait distribusi karakteristik individu sebagaimana yang tercantum pada tabel 1:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Individu

Variabel	N	Persentase (%)
Usia		
Remaja Akhir (20-25 tahun)	32	26.7
Dewasa Awal (26-35 tahun)	56	46.7
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	30	25.0
Lansia Awal (46-55 tahun)	2	1.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	23.3
Perempuan	92	76.7
Tingkat Pendidikan		
DIII		
Keperawatan/Sederajat	79	65.8
NERS	41	34.2
Masa Kerja		
>3 tahun	85	70.8
≤3 tahun	35	29.2
Total	120	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa perawat pelaksana RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember yang bertugas selama pandemi Covid-19 mayoritas tergolong dalam usia dewasa awal (26-35 tahun), yaitu sebanyak 56 atau 46,7%. Mayoritas responden adalah perawat perempuan, yaitu sebanyak 92 atau 76,7%. Tingkat pendidikan perawat di RSD dr. Soebandi sebagian besar adalah lulusan DIII Keperawatan/ sederajat, yaitu sebanyak 79 orang atau 65,8% sedangkan masa kerjanya paling banyak >3 tahun, yaitu sebanyak 85 orang atau 70,8%.

Faktor Organisasi

Pada penelitian ini bagian kerja dikelompokkan menjadi dua, yaitu perawat pasien ruang nonisolasi Covid-19 dan pasien ruang isolasi Covid-19. Pembagian kerja ini menetap selama masa pandemi Covid-19 berdasarkan SK penempatan tenaga kesehatan di ruang isolasi yang dikeluarkan oleh direktur. Tidak terdapat perbedaan pembagian *shift* kerja perawat di ruang isolasi dan non isolasi Covid-19 yaitu 7 jam bagi perawat *shift* pagi, 8 jam *shift* sore dan yang paling lama 9 jam untuk perawat *shift* malam. Hasil penelitian pada 120 perawat pelaksana di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember ditampilkan pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Bagian Kerja

Bagian Kerja	N	Persentase (%)
--------------	---	----------------

Ruang Pasien Non Covid-19	78	65.0
Ruang Pasien Covid-19	42	35.0
Total	120	100.0

Data yang ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden bertugas di ruang non isolasi Covid-19, yaitu sebanyak 78 orang dengan persentase sebesar 65%.

Faktor Psikososial

Pada penelitian ini faktor psikososial yang diamati diantaranya yaitu stres kerja, motivasi kerja, dan dukungan sosial. Hasil angket mengenai faktor psikososial pada 120 perawat pelaksana di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Psikososial

Variabel	N	Persentase (%)
Stres Kerja		
Rendah	63	52.5
Tinggi	57	47.5
Motivasi Kerja		
Kurang Baik	3	2.5
Baik	117	97.5
Dukungan Sosial		
Rendah	4	3.3
Tinggi	116	96.7
Total	120	100.0

Tabel 3 memperlihatkan perawat paling banyak mengalami stres kerja tingkat rendah, yaitu sebanyak 63 orang atau 52,5%, mayoritas perawat memiliki motivasi kerja yang baik yaitu sebanyak 117 orang (90,8%) dan dukungan sosial yang dirasakan oleh mayoritas perawat terkategori tinggi, yaitu sejumlah 116 orang (51,7%).

Kinerja Perawat

Kinerja perawat merupakan hasil yang dicapai perawat saat menjalankan asuhan keperawatan dilihat dari segi kuantitas dan kualitas kerjanya. Pada penelitian ini kinerja perawat dikategorikan menjadi kategori kurang baik dan kategori baik. Berdasarkan data yang diperoleh dari 120 perawat pelaksana, maka diperoleh hasil seperti yang terdapat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kinerja

Variabel	N	Persentase (%)
----------	---	----------------

Kinerja		
Kurang Baik	3	2.5
Baik	117	97.5
Total	120	100.0

Tabel 4 menggambarkan bahwa mayoritas responden memiliki kinerja yang baik, yaitu sebanyak 117 orang (97,5%) .

Hasil Analisis Bivariat

Hasil penelitian mengenai hubungan antara variabel karakteristik individu (usia, jenis

kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja), bagian kerja, faktor psikososial (stres kerja, motivasi kerja, dan dukungan sosial) dengan kinerja perawat RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember disajikan dalam tabel 5. Tabel tersebut memperlihatkan bahwa responden paling banyak adalah kelompok usia dewasa awal dan memiliki kinerja baik, yaitu sebanyak 55 orang (45,8%). Hasil analisis menggunakan uji Chi Square usia dengan kinerja ($\alpha = 0,05$), diketahui bahwa nilai $p\text{-value} > \alpha$, yaitu $0,949 > 0,05$.

Tabel 5. Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja

Variabel	Kinerja				N		p
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Karakteristik Individu							
Usia							
Remaja Akhir	1	0.8	31	25.8	32	26.7	0,949
Dewasa Awal	1	0.8	55	45.8	56	46.7	
Dewasa Akhir	1	0.8	29	24.2	30	25.0	
Lansia Awal	0	0	2	1,7	2	1,7	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	0	0	28	23,3	28	23,3	1,000
Perempuan	3	2,5	89	74,2	92	76,7	
Tingkat Pendidikan							
DIII Keperawatan/Sederajat	2	1,7	77	64,2	79	65,8	1,000
NERS	1	0,8	40	33,3	41	34,2	
Masa Kerja							
>3 tahun	2	1,7	83	69,2	85	70,8	1,000
≤ 3 tahun	1	0,8	34	28,3	35	29,2	
Faktor Organisasi (Bagian Kerja)							
Ruang Non Isolasi Covid-19	3	2,5	75	62,5	78	65	0,551
Ruang Isolasi Covid-19	0	0	42	35	42	35	
Faktor Psikososial							
Stres Kerja							
Rendah	0	0	63	52,5	63	52,5	0,104
Tinggi	3	2,5	54	45	57	47,5	
Motivasi Kerja							
Kurang Baik	2	1,7	1	0,8	3	2,5	0,001
Baik	1	0,8	116	96,7	117	97,5	
Dukungan Kerja							
Rendah	2	1,7	2	1,7	4	3,3	0,002
Tinggi	1	0,8	115	95,8	116	96,7	
Total	3	2,5	117	97,5	120	100	

Hal tersebut berarti bahwa H_0 diterima, yang berarti tidak terdapat hubungan antara usia dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Pada variabel jenis kelamin, diketahui bahwa responden perempuan mayoritas berkinerja baik, yaitu sebanyak 89 orang dengan persentase sebesar 74,2%. Uji *Chi Square* antara jenis kelamin dengan kinerja $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai $p\text{-value} > \alpha$, yaitu $1,000 > 0,05$, sehingga H_0 diterima, artinya

tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin perawat dan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Pada variabel latar belakang pendidikan dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki latar belakang pendidikan DIII keperawatan/yang sederajat sebagian besar memiliki kinerja yang baik yaitu sebanyak 77 orang atau 64,2%. Hasil uji *Chi Square* tingkat pendidikan dengan kinerja $\alpha = 0,05$, menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} > \alpha$, yaitu

1,000 > 0,05 yang berarti bahwa H_0 diterima dan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Variabel masa kerja menunjukkan bahwa responden dengan kategori masa kerja >3 tahun, mayoritas berkinerja baik yakni sebanyak 83 responden (69,2%). Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* antara variabel masa kerja dengan kinerja, menghasilkan *p-value* yang lebih besar dari nilai α (0,05) yakni sebesar 1,000. Artinya, H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. Sementara itu, dilihat dari variabel bagian kerja, perawat yang bertugas di ruang pasien non isolasi Covid-19 mayoritas berkinerja baik, yakni sejumlah 75 orang (62,5%). Hasil analisis bivariat variabel bagian kerja dengan kinerja menghasilkan nilai *p-value* 0,551 (yang lebih besar dari $> \alpha$). Hal ini berarti bahwa H_0 diterima, sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan antara variabel bagian kerja (ruang isolasi Covid-19 dan non isolasi Covid-19) dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Pada variabel stres kerja dapat diketahui bahwa paling banyak responden dengan stres kerja rendah memiliki kinerja yang baik, yaitu sebanyak 63 orang (52,5%). Hasil analisis bivariat uji *Chi Square* stres kerja dengan kinerja $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai *p-value* $> \alpha$, yaitu 0,104 > 0,05. Yang artinya H_0 diterima sehingga tidak terdapat hubungan antara stres kerja dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

Responden yang memiliki motivasi kerja baik mayoritas juga memiliki kinerja yang baik, yaitu sebanyak 116 orang (96,7%). Berdasarkan hasil analisis bivariat uji *Chi Square* motivasi kerja dengan kinerja $\alpha = 0,05$, diketahui bahwa nilai *p-value* $< \alpha$, yaitu 0,001 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara motivasi kerja dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. Variabel lain yaitu dukungan sosial menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan sosial tinggi sebagian besar juga memiliki kinerja yang baik, yaitu sebanyak 115 orang (95,8%). Tabel 5 hasil analisis bivariat uji *Chi Square* dukungan sosial dengan kinerja $\alpha = 0,05$, menunjukkan nilai *p-value* $< \alpha$, yaitu 0,002 < 0,05. sehingga H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara dukungan sosial

dengan kinerja perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember.

PEMBAHASAN

Karakteristik Individu

a. Usia

Pertambahan usia manusia, berpengaruh terhadap kondisi fisik, mental, dan kemampuannya dalam melakukan suatu aktivitas atau pekerjaan sehingga masing-masing individu memiliki kapasitas yang berbeda. Menurut Tarwaka (2014:17), pertambahan umur seseorang akan menyebabkan perubahan fungsional tubuh, hormon, dan sistem kardiovaskuler. Hal ini tentu saja akan menyebabkan penurunan kemampuan kerja seseorang. Ketika seseorang memasuki usia 50-60 tahun, fungsi otot akan mengalami penurunan sebesar 25%, dan kemampuan sensoris-motoris akan mengalami penurunan hingga 60%. Walaupun di sisi kesehatan dan kapasitas kerja pertambahan usia tidak menguntungkan, namun pertambahan usia akan meningkatkan tanggung jawab dan kepribadian seorang perawat dalam pengambilan keputusan untuk menyelesaikan tugas-tugasnya (Kumajas et al, 2014).

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa responden paling banyak berusia dewasa awal (26-35 tahun) yakni sebanyak 56 orang (46,7%). Rentang umur 25-45 tahun adalah suatu tahapan usia perkembangan generativitas melawan stagnasi, pada saat ini seseorang akan memperhatikan ide dan keinginan berbagi pengetahuan, serta meningkatkan kreativitas (Sunaryo, dalam Yanti *et.al.* 2013). Kegiatan pengambilan keputusan secara psikologis juga paling baik pada kelompok umur dewasa awal. Secara keseluruhan perawat palaksana di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi mayoritas termasuk kelompok usia produktif. Menurut Koriawan (2019) usia 15 sampai 65 tahun yang produktif bekerja termasuk kelompok usia produktif.

Salah satu perubahan pada masa Pandemi Covid-19 adalah adanya situasi dan kondisi baru di lingkungan kerja perawat sebagai tenaga medis yang bertugas di garis depan. Perawat yang memiliki kinerja prima sangat dibutuhkan dalam upaya penanggulangan Covid-19 yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan sesuai standar pada pasien. Perawat yang dominan berada pada kelompok usia produktif cenderung memberikan dampak baik bagi rumah sakit.

Kualitas dan kuantitas asuhan keperawatan yang baik akan dapat diwujudkan dengan dukungan kemampuan fisik yang prima pada usia produktif.

b. Jenis Kelamin

Perempuan memiliki kekuatan otot dua pertiga atau 60% kekuatan otot laki-laki serta memiliki daya tahan otot yang lebih rendah daripada laki-laki (Agus, 2018). Akan tetapi secara psikologis berdasarkan pendapat Ilyas dalam Yanti (2013) dalam hal keterampilan kerja dan ketelitian, jenis kelamin perempuan dinilai lebih baik daripada laki-laki. Keterampilan dan ketelitian ini sangat dibutuhkan pada pekerjaan sebagai perawat di dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Penelitian menunjukkan hasil dimana sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sejumlah 92 orang (75,7%) sedangkan sisanya yaitu 28 orang responden berjenis kelamin laki-laki (23,3%). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa profesi perawat didominasi oleh perempuan (dibandingkan laki-laki). Hal tersebut dikarenakan pekerjaan sebagai perawat identik dengan pekerjaan yang memerlukan kesabaran dan keuletan, serta menuntut kelembutan, dan kepedulian (Ilyas dalam Yanti & Warsito, 2013). Tuntutan profesi ini akhirnya akan berkaitan dengan kualitas pekerjaan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Namun dilain pihak, perawat laki-laki juga sangat besar perannya karena memiliki kemampuan fisik yang lebih baik, sedangkan dalam pemberian asuhan keperawatan kemampuan fisik ini juga memiliki peran penting. Hal ini patut diperhatikan sehingga untuk mendukung pekerjaan keperawatan yang maksimal sangat penting diperhatikan proporsi antara perawat laki-laki dan perempuan.

c. Tingkat Pendidikan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang sejalan dengan kemampuan yang dimilikinya. Salah satu jalan untuk mendapatkan pengetahuan adalah melalui jalur pendidikan, terutama pendidikan formal. Pendidikan akan mendorong individu mampu bertindak atas dasar pertimbangan pengetahuan yang dimiliki. Notoadmodjo (2003) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan sejalan dengan pengetahuannya. Kemampuan dan keterampilan dalam mengambil sangat dipengaruhi pengetahuan seseorang. Hal ini akan berdampak langsung pada kemampuan

dalam menyelesaikan tugas-tugasnya di tempat kerja.

Kinerja perawat adalah penerapan pembelajaran dan kemampuan yang didapatkan dari program pendidikan keperawatan yaitu dalam rangka memberikan pelayanan dan bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan, dan mencegah penyakit serta melayani pasien (Kumajas, 2014). Berdasarkan UU Keperawatan No. 38 tahun 2014, perawat harus memiliki pendidikan yaitu minimal DIII keperawatan/ sederajat. Hal ini didukung dengan pendidikan profesi yang baik sehingga menghasilkan tenaga perawat yang kompeten sesuai dengan standar keprofesian yang ada.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang diteliti berpendidikan terakhir DIII keperawatan yaitu sejumlah 79 orang (65,8%). Seluruh perawat di RSD dr. Soebandi sudah memenuhi standar keprofesian dengan latar belakang pendidikan minimal DIII keperawatan. Latar belakang pendidikan ini dapat menjadi salah satu determinan kinerja perawat. Latar belakang pendidikan perawat yang berbeda tentu akan berdampak pada kemampuan dan tingkat pengetahuan yang berbeda-beda sehingga akan berbeda pula kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan. Selain pendidikan, perawat di masa pandemi Covid-19 juga harus dibekali dengan ilmu pengetahuan yang terbaru lewat program pendidikan dan pelatihan guna melakukan penyesuaian dengan perubahan perkembangan kondisi lingkungan kerja yang berubah.

d. Masa Kerja

Masa kerja perawat adalah salah satu variabel yang berhubungan dengan kinerja perawat. Perawat yang memiliki masa kerja tinggi, akan memiliki pengalaman menangani pasien yang lebih banyak. Pengalaman itu berupa asuhan keperawatan sesuai *standard/prosedur* keperawatan sehingga mampu menghasilkan kinerja yang baik (Nursalam, 2011). Demikian juga berkaitan dengan proses penyesuaian diri dengan lingkungan, perawat dengan masa kerja yang lebih lama sudah berpengalaman menyesuaikan diri dengan perubahan situasi dan kondisi lingkungan kerja.

Disisi lain, masa kerja yang dimiliki seorang perawat dapat mempengaruhi kinerjanya akibat stres dan kejenuhan yang dialami. Seorang perawat dengan masa kerja lama dapat mengalami stres kerja akibat

kejujuran pekerjaan yang dilakukan. Begitu juga dengan perawat dengan masa kerja yang masih baru dimana perawat tersebut masih dalam tahap adaptasi dengan lingkungan kerja barunya yang memungkinkan terjadinya stres kerja baik negatif maupun positif (Sari dalam Wahyuningsih, 2018). Hal ini relevan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara masa kerja perawat dengan kinerjanya karena baik perawat dengan masa kerja lama maupun baru sama-sama bisa mempunyai kinerja yang baik apabila dapat mengatasi kejenuhan dan stres kerja yang timbul akibat pekerjaannya.

Penelitian pada 120 orang perawat yang bertugas di rawat inap di RSD dr. Soebandi mengungkapkan bahwa mayoritas perawat memiliki masa kerja > 3 tahun yakni sejumlah 85 orang (70,8%). Pengalaman kerja yang cukup bagi seorang perawat sangat dibutuhkan dalam menghadapi berbagai kondisi pasien yang ada di rumah sakit. Walaupun masa kerja lama pada perawat cenderung menimbulkan kejenuhan, namun profesi sebagai perawat yang menangani pasien yang berbeda dari waktu ke waktu dapat meminimalisir kejenuhan bahkan dapat menambah pengalaman kerjanya. Khususnya saat kondisi pandemi seperti saat ini seorang perawat memiliki tanggung jawab yang besar dalam memberikan asuhan keperawatan secara paripurna dan tetap aman dari penularan Covid-19.

Faktor Organisasi

Bagian Kerja

Beban kerja yang ada di setiap bagian dan setiap jenis pekerjaan bisa berbeda-beda baik itu berupa beban kerja fisik maupun mental. Kinerja seseorang saat bekerja sangat dipengaruhi beban kerja yang ditanggungnya. Penelitian Aprillia (2017) menyebutkan bahwa bagian kerja berpengaruh secara bermakna terhadap suatu kinerja yang dimiliki oleh seorang perawat di rumah sakit. Tanggung jawab yang berbeda pada setiap bagian kerja menyebabkan perbedaan pada beban kerja yang dihadapi oleh masing-masing perawat. Beban kerja tersebut berupa beban kerja fisik dan mental (Yanti, 2018). Perawat di RSD dr. Soebandi ada yang mengikuti sistem kerja *shift* dan tidak. Perawat pelaksana di ruangan semuanya mengikuti sistem kerja *shift* dengan pembagian jam kerja yaitu 7 jam/hari untuk *shift* pagi, 8 jam/hari untuk *shift* sore, dan 9

jam/hari untuk *shift* malam dengan rotasi setiap 2 hari. Jumlah pasien yang dirawat juga berhubungan dengan beban kerja yang dimiliki oleh perawat karena semakin banyak pasien yang di rawat maka beban kerjanya akan semakin berat.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 120 orang perawat rawat inap di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa sebagian besar bertugas di ruang pasien nonisolasi Covid-19 yaitu sebanyak 78 orang (65%). Tidak semua perawat bertugas di ruang isolasi Covid-19. Hanya perawat yang ditunjuk dan ditugaskan saja yang dapat bertugas di ruang tersebut. Jumlahnya juga disesuaikan dengan kapasitas ruangan yang tersedia di rumah sakit. Jumlah ruangan non isolasi lebih banyak dibandingkan dengan ruang isolasi sehingga perawat yang ditempatkan di ruang non isolasi juga lebih banyak. Pembagian peran dan bagian kerja ini mempertimbangkan beban kerja yang ada.

Selain itu beban tugas dan kondisi dilapangan pada kedua bagian kerja tersebut memiliki perbedaan antara keduanya, sehingga memungkinkan adanya pengaruh terhadap kinerja perawat yang bertugas. Misalnya berkaitan dengan level penggunaan APD yang digunakan pada ruang isolasi lebih banyak daripada di ruangan nonisolasi. Selain itu, risiko ancaman infeksi Covid-19 di ruang isolasi lebih tinggi, karena perawat harus melakukan kontak langsung dengan pasien Covid-19 untuk memberikan perawatan, sedangkan perawat di ruang nonisolasi memberikan perawatan pada pasien yang sudah dinyatakan bebas Covid-19.

Faktor Psikososial

a. Stres Kerja

Stres akibat kerja atau stres kerja merupakan manifestasi dari dampak yang dirasakan secara mental, fisik, dan perilaku oleh pekerja yang berhubungan dengan tempat kerjanya. Stres kerja dapat dipicu oleh berbagai faktor baik dari faktor internal maupun faktor eksternal pekerja (Winarsunu, 2008). Stres kerja dapat berupa dua macam yakni yang bersifat negatif dan positif. Stres kerja yang bersifat negatif maupun positif pada perawat dapat berhubungan dengan kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kinerja dapat mengalami peningkatan ataupun penurunan, tergantung dari bagaimana respon masing-masing individu terhadap stress yang dialami.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa perawat di bagian rawat inap yang diteliti paling banyak mengalami stres kerja dengan kategori rendah yakni sejumlah 63 orang (52,5%). Terdapat juga perawat yang mengalami stres kerja tinggi yakni sejumlah 57 orang (47,5%). Tingginya stress kerja yang dialami oleh perawat ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah faktor beban kerja perawat baik secara fisik ataupun mental saat memberikan pelayanan kesehatan (Kasmarani, 2012). Faktor lain yang berkaitan dengan perubahan kondisi di lingkungan kerja juga dapat menjadi pemicu stres kerja seorang perawat.

Faktor lainnya yang dapat memicu stres kerja yang dialami oleh perawat rawat inap di RSD dr. Soebandi diantaranya yaitu kecemasan terhadap risiko penularan Covid-19 di tempat kerja terutama di ruang isolasi Covid-19. Kecemasan yang muncul akibat kondisi tersebut dapat memicu stres kerja pada perawat. Selain itu, faktor kejenuhan terhadap pekerjaannya juga menjadi salah satu pemicu stress kerja yang dirasakan oleh perawat. Hal ini diketahui dari hasil kuesioner stres kerja yang salah satunya berisi pertanyaan mengenai rasa jenuh yang dirasakan oleh sebagian besar perawat. Di tengah adanya pandemi Covid-19 tidak semua perawat memberikan penanganan pada pasien Covid-19, hanya perawat yang ditunjuk saja yang bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan di ruang isolasi Covid-19. tanggung jawabnya.

Kejenuhan terhadap pekerjaan dapat muncul karena jenis pekerjaan yang kurang bervariasi sehingga dapat memicu terjadinya *hypostres*. Dimasa pandemi saat ini perawat pasien nonCovid-19 memberikan perawatan terhadap pasiennya dengan menerapkan protokol asuhan keperawatan dimasa pandemi yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Perawat di ruang non Covid-19 khusus memberikan perawatan kepada pasien dengan kriteria tertentu yang menjadi tanggung jawabnya masing-masing, sedangkan perawat di ruang isolasi Covid-19 tentunya hanya dapat memberikan perawatan kepada pasien khusus Covid-19 saja. Perawat pada kedua bagian tersebut tidak dirotasi dan tetap berada di bagian masing-masing. Penetapan adanya perubahan bagian kerja tersebut dilakukan berdasarkan kebijakan dari manajemen rumah sakit.

Kecemasan yang terjadi pada perawat terutama di ruang isolasi Covid-19 dapat

dikurangi dengan adanya prosedur keselamatan kerja yang sesuai standar, program vaksinasi dari pemerintah serta ketersediaan alat pelindung diri yang adekuat dan mencukupi. Namun ternyata penggunaan APD ini juga menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya stres kerja. Perawat merasa kurang nyaman saat menggunakan APD terutama pada level APD yang lebih tinggi. Adanya gangguan kenyamanan, terbatasnya pergerakan serta persepsi dari penggunaannya merupakan masalah yang timbul dari penggunaan APD (Putra et al., 2014). Walaupun banyak permasalahan yang ditimbulkan, namun alat pelindung diri tersebut harus tetap digunakan untuk melindungi tenaga kesehatan dari bahaya penularan Covid-19 saat memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu ketersediaan perlengkapan alat pelindung diri dalam menghindari infeksi Covid-19 pada perawat sangat penting keberadaannya karena selain dapat melindungi perawat dari infeksi Covid-19 juga mampu mengurangi kecemasan yang dapat memicu stres kerja.

b. Motivasi Kerja

Secara teori, motivasi terdiri dari tiga unsur utama yakni kebutuhan, dorongan, dan tujuan. Unsur pertama yaitu kebutuhan akan dirasakan seseorang apabila terdapat ketidakseimbangan antara harapan dengan apa yang telah dimiliki. Hal ini akan mendorong seseorang untuk memenuhi harapan demi tercapainya tujuan. Inti dari suatu motivasi ialah adanya dorongan yang berorientasi pada suatu tujuan (Nursalam, 2014:106).

Motivasi seseorang dapat berasal dari faktor internal maupun eksternal. Motivasi inilah yang kemudian mendorong orang tersebut untuk melakukan pekerjaan dan akan berlangsung berulang-ulang sehingga dapat diamati dalam sebuah perilaku (Arifin dalam Wijono, 2010). Motivasi akan berdampak pada latar belakang seseorang dalam melakukan atau memutuskan sesuatu. Kinerja yang baik akan dapat dihasilkan dari motivasi kerja yang baik pula.

Hasil penelitian terhadap 120 orang perawat di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember, menunjukkan bahwa mayoritas/ sebagian besar responden menunjukkan motivasi kerja yang baik yakni sebanyak 117 orang (97,5%). Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya motivasi kerja perawat di RSD dr. Soebandi adalah hubungan sosial yang terjalin baik di antara sesama rekan kerja

dan dengan atasan. Hal itu menimbulkan suasana kerja yang dapat mendorong proses kerja perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan dengan baik dan profesional. Faktor yang kedua yaitu kesadaran akan tanggung jawab profesi dari perawat terhadap tuntutan pekerjaannya sebagai garda terdepan dimasa pandemi Covid-19. Hal itu menyebabkan seorang perawat menjadi tergerak dalam menjaga profesionalitas selama menjalankan asuhan keperawatan pada setiap pasiennya. Faktor yang ketiga yaitu, perawat merasa mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan potensi, keterampilan, dan kemampuan perawat selama bekerja. Melalui kesempatan tersebut perawat akan bekerja lebih giat untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan yang dapat didukung dan dikembangkan ditempat kerja.

Meskipun demikian masih terdapat perawat dengan motivasi kerja kurang baik yaitu sebanyak 3 orang (2,5%). Hal ini dimungkinkan dapat terjadi karena perawat merasa tidak mendapatkan penghargaan atau *reward* yang layak atas prestasi kerja yang dimiliki. Selain itu ada perawat yang merasakan imbalan yang diberikan belum sesuai dengan beban kerja yang dimiliki. Untuk itu perlu diperhatikan faktor yang berkaitan dengan motivasi kerja perawat untuk memberikan dorongan positif dalam melakukan pekerjaannya, sehingga memiliki kinerja yang baik.

c. Dukungan Sosial

Berdasarkan Shamila dan Sohail 2013 (dalam Adnyani, 2017), disebutkan bahwa sumber dukungan sosial khususnya bagi perawat adalah berasal dari rekan kerja, atasan, dan keluarga. Dukungan sosial yang baik dapat memberikan dorongan dan semangat seorang perawat dalam menjalankan tugasnya serta akan mempermudah penyelesaian tugas-tugas keperawatan. Kondisi sebaliknya jika seorang perawat kurang mendapatkan dukungan sosial dari sekitarnya, memungkinkan terjadinya stres kerja yang dapat berdampak pada kinerjanya.

Hasil penelitian pada 120 perawat pelaksana di RSD dr.Soebandi Kabupaten Jember menunjukkan bahwa mayoritas perawat mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari lingkungan sekitarnya. Lingkungan sekitar yang dimaksud di sini ialah baik dari teman sejawat sesama perawat, atasan di tempat kerja, dan keluarga perawat tersebut. Penelitian yang dilakukan, menghasilkan temuan bahwa

terdapat beberapa sumber dukungan sosial yang diterima perawat selama bertugas di garda terdepan penanggulangan Covid-19 di RSD dr.Soebandi. Dukungan sosial tersebut terutama berupa dukungan emosional diantaranya berasal dari keluarga yang memberikan dukungan secara langsung saat hendak bertugas. Sebagian besar perawat mendapatkan kebebasan dari keluarga dalam melakukan pekerjaannya. Keluarga juga memberikan dukungan dalam menjalankan pekerjaannya dimasa pandemi Covid-19. Dukungan emosional lainnya juga didapatkan dari atasan yang mereka. Dukungan tersebut berupa dorongan positif untuk terus berjuang dalam tugas kemanusiaan dimasa pandemi Covid-19 saat ini.

Meskipun demikian masih terdapat 4 orang perawat (3,3%) yang memiliki dukungan sosial rendah. Hasil penelitian ini menemukan adanya perawat yang mengalami stigma negatif dari orang disekitarnya akibat profesi perawat yang berisiko tinggi tertular Covid-19 sehingga orang lain merasa takut dengan ancaman tersebut. Penyebab lainnya yaitu, ada perawat yang merasa tidak memiliki orang terdekat yang dapat dijadikan tempat berkeluh kesah atas masalah yang dimiliki.

Sifat dasar manusia sebagai makhluk sosial adalah bahwa manusia selalu membutuhkan kehadiran dan bantuan manusia lain dalam menjalani kehidupannya. Dukungan sosial yang dimaksud mengarah pada suatu kepedulian, kenyamanan, harga diri maupun bantuan yang dapat ia diterima baik dari orang lain atau dari suatu kelompok. Rasa yakin bahwa dirinya dicintai, dihargai, dan dibutuhkan dapat timbul dari dukungan sosial yang baik sehingga perawat terhindar dari *burnout* atau stres kerja (Lempi dalam Adnyani, 2017). Kurangnya dukungan sosial dapat menimbulkan ketegangan dan berisiko terjadinya *burnout* atau stres kerja pada individu. Dukungan sosial ini sangat penting bagi seorang perawat yang bekerja dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat dalam menjaga profesionalitasnya.

Penelitian ini dilakukan di masa pandemi Covid-19 menyebabkan keterbatasan kontak dengan responden terutama perawat yang bertugas di ruang isolasi. Namun di sisi lain, waktu penelitian di masa pandemi dapat menggambarkan secara nyata adanya faktor internal dan eksternal yang berhubungan

dengan kinerja perawat seperti motivasi dan dukungan sosial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan paparan hasil dan pembahasan, maka pada penelitian ini dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa berdasarkan karakteristik individu, perawat/responden paling banyak termasuk dalam kategori usia dewasa awal (26 - 35 tahun), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, dan mayoritas responden memiliki latar belakang lulusan program studi DIII keperawatan/ sederajat, serta mayoritas perawat memiliki masa kerja ≥ 3 tahun. Mayoritas perawat bertugas di ruang rawat inap non isolasi Covid-19. Kondisi psikososial perawat, menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami stres kerja rendah, mayoritas perawat menunjukkan motivasi kerja tinggi dan mayoritas perawat mempunyai dukungan sosial yang tinggi serta mayoritas kinerjanya tergolong baik. Pada penelitian ini juga masih ditemukan perawat dengan stres kerja tinggi, motivasi kerja rendah, dukungan sosial rendah dan kinerja yang kurang baik.

Hasil analisis bivariat penelitian menunjukkan bahwa variabel faktor psikososial yang memiliki hubungan dengan kinerja perawat rawat inap RSD dr. Soebandi di masa pandemi Covid-19 adalah motivasi kerja dan dukungan sosial. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa seluruh variabel karakteristik individu (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja), variabel bagian kerja, dan faktor psikososial stress kerja, tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat.

Saran

Saran yang diberikan untuk pihak RSD dr. Soebandi yaitu melaksanakan meningkatkan pelaksanaan program penanggulangan bahaya psikologis berupa bimbingan konseling tenaga kesehatan, program pelatihan dan pendidikan bagi perawat, monitoring dan evaluasi mengenai kondisi psikososial perawat yang berkaitan dengan stres kerja, motivasi kerja, dan dukungan sosial secara khusus. Perawat perlu melakukan upaya antisipasi stres kerja akibat kondisi-kondisi tertentu di lingkungan kerja dan menjaga *time work management* sebagai

profesionalitas pekerjaan sehingga dapat menghasilkan kinerja yang baik.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Adnyani, I. G., & Adnyaswari, N. 2017. Pengaruh Dukungan Sosial Dan Burnout Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Rsup Sanglah. *E-Jurnal Manajemen Unud*, 6. 5: 2474-2500.
- 2] Aprillia, F. 2017. Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *JOM Fekom*, 4(1).
- 3] Elizar, E., Lubis, N. L., & Yuniati. 2020. Pengaruh Stres Kerja, Beban Kerja dan Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di RSUD Datu Baru. *Jurnal Jumantik*, Vol.5.No.1:78-89.
- 4] Gibson. 2009. *Organization: Perilaku, Struktur, Proses Jilid 1 edisi 14*. Bina Rupa Aksara
- 5] Hakim, N.H. 2020. Urgensi Revisi tentang Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi* 11(1): 43-45
- 6] Han Y, Yang H. 2020. The Transmission and Diagnosis of 2019 Novel Coronavirus Infection Disease: A Chinese Perspective. *J Med Virol* Vol 92(6): 639-644
- 7] Hidayat, I. 2017. Hubungan Motivasi dan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pelamonia Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia* Vol 3 (2):39-44
- 8] Kasmarani, M. K. 2012. Pengaruh Beban Kerja Fisik dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.1. No.2:767-776.
- 9] Kemenkes RI. 2020. *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- 10] Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- 11] Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- 12] Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- 13] Kepmenkes RI. 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/327/2020 Tentang Penetapan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Akibat Kerja Sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Pekerja Tertentu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- 14] Kepmenkes RI. 2020. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/327/2020 Tentang Penetapan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Akibat Kerja Sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik Pada Pekerja Tertentu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- 15] Koriawan, Ni. M.D.P.P 2019. Pengertian dan Angkatan Tenaga Kerja. Dinas Tenaga Kerja Pemerintah Kabupaten Buleleng [21/02/2019]
- 16] KPCPEN, 2020. *Data Sebaran Covid-19 di Indonesia: covid19.go.id* [Diakses pada 31 Desember 2020]
- 17] Kumajas, Fisella, & Wilfin (2014). Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD DATOE Binang Kang Kabupaten Bolang Mongondow. <https://www.e-jurnal.com/2015/05/hubungan-karakteristik-individu-dengan.html> [Diakses pada 20 November 2020]
- 18] Masturah, I. Anggita, T.N. 2018. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- 19] Notoadmojo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 20] Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Media.
- 21] Rabiattunnisa, Hernike, L. 2018. Hubungan Faktor Individu, Organisasi, Psikologi dengan Kinerja Perawat di RS Sinar Husni Medan. *Journal of medical Record* 1(2): 98-105
- 22] Suryaningrum, T. 2015. Pengaruh Beban Kerja dan Dukungan Sosial terhadap Stres Kerja pada Perawat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, *Tesis*. Universitas Negeri Yogyakarta
- 23] Tarwaka. 2014. *Ergonomi Industri*. Surakarta: Harapan Press.
- 24] Wahyuningsih, S. Nurhidayah & Sri W. 2018. Hubungan Karakteristik Individu Perawat Dan Caring Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Perawatan Rsud Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol.12No.1:63-68
- 25] Wijono, S. 2010. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta: Prenada Media.
- 26] Winarsunu, T. 2008. *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang: UPT Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- 27] Yanti, I.R & Warsito, B.E. 2013. Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, Vol.1. No.2:107-114.