

# HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT GAWAT DARURAT DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RSUD dr. H. MOHAMMAD ANWAR SUMENEP DAN RSUD SAMPANG

Dian Ika Puspitasari, Prodi Ilmu Keperawatan FIK Universitas Wiraraja Sumenep,  
e-mail; dianika.uwr@gmail.com

Edi Widjajanto, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya,  
e-mail;edwidto@yahoo.com

Ika Setyo Rini, Program Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya,  
e-mail;ikarini\_24@yahoo.com

## ABSTRACT

*Emergency department (ED) is initial services in hospital. Nurse on ED must have more capability than nurse in other department. Nurse in ED have to be fast, skilled and ready every time. Patient criteria in ED make nurse have to understand wide range of nursing competency. Competency including work readiness and work behaviour. Nurse's competency related to work capability so can be use to predict nurse performance. The purpose of this study is to know relationship between emergency nurse's competency with nurse's performance in Emergency Department RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep and RSUD Sampang. The design of this study is correlational analytic with cross sectional approach. Purposive sampling was used as sampling technique so the participant became 30 nurse. Pearson correlation results indicate that there is a relationship between emergency department nurse competency based on diagnostic function ( $p$  value = 0.014), implementation of therapeutic intervention ( $p$  value = 0,020) and organizing the work roles ( $p$  value = 0.005) with the nurse performance. Emergency nurse competencies which is not related to nurse performance are effective management ( $p$  value = 0.890) and the role of helper ( $p$  value = 0.056). Correlation confounding variables results showed that there is a relationship between compensation ( $p$  value = 0.044) and work environment ( $p$  value = 0.037) with nurse performance. Based on the multiple linear regression analysis with backward method shows the most dominant competence that affect nurse performance is implementation of therapeutic intervention and the organizing work roles (52.4%). Confounding variables that greatly affect the nurse performance are working environment (14.7%). Nurse that usually applying skill on emergency nurse competencies will be more competent on doing their nursing skill for patient, and then nurse's performance become better.*

**Keywords:** Nurses competencies, Nurse performance, Emergency Department (ED)

## PENDAHULUAN

Kinerja merupakan prestasi kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya. Kinerja mengandung komponen penting yaitu kompetensi yang berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerja dan produktivitasnya (Mangkunegara, 2005). Kompetensi dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja, salah satunya adalah kompetensi yang dilakukan oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit.

Perawat yang bertugas di IGD dituntut untuk memiliki kemampuan lebih dibandingkan dengan perawat yang melayani pasien di unit

lain, karena IGD merupakan sebuah pelayanan awal pada rumah sakit (Schriver *et.al.*, 2008).

Kompetensi merupakan prasyarat minimal yang harus dimiliki oleh seorang perawat. Kompetensi mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja. Penelitian lainnya tentang kompetensi perawat pernah dilakukan oleh Neniastriyema (2013) dengan hasil bahwa ada hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat di RSUD Lakipadada Tana Toraja. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada kompetensi perawat. Kompetensi perawat dalam penelitian ini adalah kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan *Emergency Nursing Assosiation* (ENA) (2008) dan klasifikasi teori Benner (1984) dalam Tommey dan Alligood (2010). Kompetensi perawat gawat darurat meliputi; (1) fungsi

diagnostik; (2) pemberian intervensi terapeutik; (3) manajemen efektif; (4) pengorganisasian peran kerja; dan (5) peran penolong. Setiap kompetensi tersebut terdapat keterampilan pada prosedur yang mencakup aspek teknis dan psikososial keperawatan gawat darurat.

Penelitian yang dilakukan oleh Tippins (2005) pada sebuah rumah sakit pendidikan di London bahwa tidak selalu perawat IGD memberikan tindakan keperawatan dengan hasil yang optimal pada pasien, walaupun mereka memiliki pengalaman pengetahuan tentang bagaimana melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan berbagai macam tingkat kegawatan, namun terkadang masih ada yang mengalami kegagalan yang membuat pasien mengalami perburukan kondisi klinis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di IGD RSUD Dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang pada bulan Maret 2015, bahwa ada beberapa perawat yang belum pernah dan jarang melakukan tindakan keperawatan gawat darurat dalam hal mengelola kasus henti jantung pada anak, mengelola kasus kekerasan, menolong persalinan pasien dalam keadaan gawat darurat dan masih ada perawat yang tidak menjelaskan prosedur keperawatan kepada pasien sebelum melakukan asuhan keperawatan serta tidak menerapkan prinsip *patient safety*. Keterampilan yang jarang dan tidak pernah dilakukan membuat perawat kurang kompeten dalam melakukan tindakan keperawatan pada saat menghadapi kasus tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kompetensi perawat gawat darurat dengan kinerja perawat yang bekerja di IGD serta mengetahui hubungan faktor lain yaitu kompensasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang sebanyak 30 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan *Emergency Nursing Assosiation* (ENA, 2008) dan klasifikasi teori keperawatan Benner (1984) dalam McCharty

(2012) yang terdiri dari; (1) fungsi diagnostik; (2) pemberian intervensi terapeutik; (3) manajemen efektif; (4) pengorganisasian peran kerja; dan (5) peran penolong. Kuesioner kinerja perawat berdasarkan *Six Dimension Scale Nursing Performance* (6 DSNP) dari Schwirian (1978) dalam Nabirye (2010) meliputi; (1) kepemimpinan; (2) perawatan kritis; (3) pengajaran dan kolaborasi; (4) perencanaan dan evaluasi; (5) hubungan interpersonal dan komunikasi; dan (6) pengembangan profesional. Sedangkan kuesioner kompensasi dan lingkungan kerja berdasarkan Casnio W.F. (2010).

Analisis dalam penelitian ini meliputi analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Pearson* dan analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda metode *backward*.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD
Usia (tahun)	30	32	47	39,03	4,67

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia responden termuda adalah 32 tahun dan usia tertua 47 tahun. Rata-rata usia responden 39,03 tahun dengan standar deviasi 4,67.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Kepegawaian, Pelatihan Dan Status Pernikahan Di IGD RSUD Dr.H.Moh.Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Karakteristik Responden	Jumlah (N=30)	Persentase (%)
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	25	83,3
Perempuan	5	16,7
Tingkat Pendidikan:		
S1 Keperawatan	10	33,3
D3 Keperawatan	20	66,7
Status Kepegawaian:		
PNS	27	90
Honorar	3	10
Lama Kerja:		
< 5 tahun	8	26,7
5-10 tahun	8	26,7
>10 tahun	14	46,6
Pelatihan:		
PPGD	24	80
BCLS	5	16,7
BTLS	1	3,3

Karakteristik Responden	Jumlah (N=30)	Persentase (%)
Status Pernikahan:		
Sudah menikah	28	93,3
Belum menikah	2	6,7

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 25 orang (83,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden, sebagian besar responden berpendidikan D3 Keperawatan yaitu 20 orang (66,7%). Berdasarkan status kepegawaian, hampir seluruhnya responden berstatus PNS yaitu sebanyak 27 orang (90%). Berdasarkan lama kerja, hampir setengahnya responden memiliki lama kerja >10 tahun yaitu sebanyak 14 orang (46,6%). Berdasarkan pelatihan kegawatdaruratan yang pernah diikuti, sebagian besar responden pernah mengikuti pelatihan PPGD yaitu sebanyak 24 orang (80%) dan berdasarkan status pernikahan, bahwa hampir seluruhnya responden sudah menikah yaitu sebanyak 28 orang (93,3%).

Tabel 3. Hubungan Antara Kompetensi Perawat Gawat Darurat (Fungsi Diagnostik, Intervensi Terapeutik, Manajemen Efektif, Pengorganisasian Peran Kerja) Dengan Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang

Korelasi Variabel	Koefisien Korelasi (r)	p-value
Fungsi diagnostik dengan kinerja perawat	0,442	0,014<
Intervensi terapeutik dengan kinerja perawat	-0,424	0,020<
Manajemen efektif dengan kinerja perawat	-0,026	0,890>
Pengorganisasian peran kerja dengan kinerja perawat	0,498	0,005<
Peran penolong dengan kinerja perawat	0,353	0,056>

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,014). Tingkat keeratan hubungannya adalah sedang ( $r=0,442$ ). Nilai 0,442 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau hubungan yang seiring, yang berarti semakin tinggi kompetensi perawat gawat

darurat berdasarkan fungsi diagnostik, maka semakin tinggi pula kinerja perawat.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan pemberian intervensi terapeutik dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,020). Tingkat keeratan hubungan keduanya adalah sedang ( $r=-0,424$ ). Nilai -0,424 berarti bahwa semakin tinggi kompetensi perawat berdasarkan intervensi terapeutik maka semakin rendah kinerja yang dihasilkan.

Terdapat hubungan yang tidak bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan manajemen efektif dengan kinerja perawat di IGD ( $p$  value=0,890). Tingkat keeratan hubungan keduanya sangat lemah ( $r=-0,026$ ).

Terdapat hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan pengorganisasian peran kerja dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,005). Tingkat keeratan hubungan keduanya adalah sedang ( $r=0,498$ ). Nilai 0,498 berarti bahwa semakin tinggi kompetensi perawat berdasarkan pengorganisasian peran kerja, maka semakin baik kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. Terdapat hubungan yang tidak bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan peran penolong dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,056). Keduanya memiliki hubungan yang lemah ( $r=0,353$ ).

Tabel 4. Hubungan Variabel *Confounding* (Kompensasi Dan Lingkungan Kerja) Dengan Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Korelasi Variabel	Koefisien Korelasi (r)	p-value
Kompensasi dengan kinerja perawat	0,370	0,044<
Lingkungan kerja dengan kinerja perawat	0,383	0,037<

Tabel 4 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompensasi dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,044). Tingkat keeratan hubungannya adalah lemah ( $r=0,370$ ). Nilai 0,370 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau seiring, artinya bahwa semakin tinggi kompensasi yang diterima, maka semakin tinggi kinerja perawat. Terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat ( $p$ -value=0,037). Tingkat keeratan hubungan

keduanya adalah lemah ( $r = 0,383$ ). Nilai 0,383 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau seiring yang berarti bahwa semakin baik

lingkungan kerja perawat maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan.

Tabel 5. Pengaruh Kompetensi Perawat Gawat Darurat (Fungsi Diagnostik, Intervensi Terapeutik, Manajemen Efektif, Pengorganisasian Peran Kerja Dan Peran Penolong) Terhadap Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Model Persamaan Regresi	p-value	R <sup>2</sup>
Model 1: $y_1 = 97,053 + 0,089x_{1,1} - 0,643x_{1,2} + 0,033x_{1,3} + 0,360x_{1,4} + 0,047x_{1,5}$ (p=0,000) (p=0,596) (p=0,001) (p=0,761) (p=0,030) (p=0,755)	0,001<	0,570
Model 2: $y_1 = 97,977 + 0,094x_{1,1} - 0,615x_{1,2} + 0,358x_{1,4} + 0,050x_{1,5}$ (p=0,000) (p=0,568) (p=0,000) (p=0,027) (p=0,738)	0,000<	0,568
Model 3: $y_1 = 96,170 + 0,113x_{1,1} - 0,511x_{1,2} + 0,389x_{1,4}$ (p=0,000) (p=0,462) (p=0,000) (p=0,003)	0,000<	0,566
Model 4: $y_1 = 102,475 - 0,629x_{1,2} + 0,445x_{1,4}$ (p=0,000) (p=0,000) (p=0,000)	0,000<	0,524

Keterangan:  $y_1$  = kinerja perawat,  $x_{1,1}$  = fungsi diagnostik,  $x_{1,2}$  = intervensi terapeutik  
 $x_{1,3}$  = manajemen efektif,  $x_{1,4}$  = pengorganisasian peran kerja  
 $x_{1,5}$  = peran penolong,  $R^2$  = koefisien determinasi

Berdasarkan hasil uji regresi linear metode *backward* yang tertera pada tabel 5 dapat dijelaskan bahwa kompetensi perawat gawat darurat yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang adalah kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan intervensi terapeutik dan pengorganisasian peran kerja.

Kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan intervensi terapeutik dan pengorganisasian peran kerja terhadap kinerja perawat memiliki persentase sebesar 52,4%. Persentase kompetensi perawat gawat darurat

berdasarkan fungsi diagnostik, intervensi terapeutik dan pengorganisasian peran kerja terhadap kinerja perawat adalah 56,6%.

Kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik, intervensi terapeutik, pengorganisasian peran kerja dan peran penolong terhadap kinerja memiliki persentase sebesar 56,8%. Selanjutnya persentase pada kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik, intervensi terapeutik, manajemen efektif, pengorganisasian peran kerja dan peran penolong terhadap kinerja perawat sebesar 57%.

Tabel 6. Pengaruh Variabel *Confounding* (Kompensasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat) Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Model Persamaan Regresi	p-value	R <sup>2</sup>
Model 1: $y_1 = 46,230 + 0,190x_{2,1} + 0,306x_{2,2}$ (p=0,008) (p=0,195) (p=0,158)	0,050<	0,199
Model 2: $y_1 = 51,934 + 0,425x_{2,2}$ (p=0,003) (p=0,037)	0,037<	0,147

Keterangan:  $y_1$  = kinerja perawat,  $x_{2,1}$  = Kompetensi  
 $x_{2,2}$  = lingkungan kerja,  $R^2$  = Koefisien determinasi

Berdasarkan hasil uji regresi linear metode *backward* yang tertera pada tabel 6 dijelaskan bahwa kompensasi tidak berpengaruh terhadap kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. Namun lingkungan kerja memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat di IGD

RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. Persentase kompensasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat adalah 19,9%, sedangkan persentase lingkungan kerja terhadap kinerja perawat sebesar 14,7%.

## PEMBAHASAN

### A. Hubungan Kompetensi Perawat Gawat Darurat (Fungsi Diagnostik, Intervensi Terapeutik, Manajemen Efektif, Pengorganisasian Peran Kerja Dan Peran Penolong) Dengan Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

#### 1. Fungsi Diagnostik Dengan Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,014). Tingkat keeratan hubungannya adalah sedang ( $r=0,442$ ). Nilai 0,442 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau hubungan yang seiring, yang berarti semakin tinggi kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik, maka semakin tinggi pula kinerja perawat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wangenstein (2010) bahwa terdapat pengaruh yang positif antara pengalaman kerja perawat dengan kompetensi perawat berdasarkan fungsi diagnostik. Pada penelitian ini 46,6% perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun dan 26,7% perawat memiliki pengalaman kerja 5-10 tahun, sehingga mereka sering melakukan kompetensi gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik.

Keterampilan pada kompetensi fungsi diagnostik merupakan prosedur tindakan keperawatan yang hampir setiap shift jaga dilakukan oleh semua perawat yang bekerja di IGD, sehingga mereka kompeten melakukannya. Hal ini juga terbukti dari skor rata-rata tertinggi pada keseluruhan kompetensi berada pada kompetensi fungsi diagnostik, yaitu 85,60%. Campo et.all (2008) berpendapat bahwa semakin sering keterampilan dilakukan maka akan semakin percaya diri dan mandiri dalam melakukannya. Kompetensi sangat berkaitan dengan kinerja seseorang, perawat yang sering melakukan keterampilan dalam tindakan keperawatan, maka kompetensinya akan meningkat dan semakin baik kinerja yang dihasilkan.

#### 2. Pemberian Intervensi Terapeutik Dengan Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara

kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan pemberian intervensi terapeutik dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,020). Tingkat keeratan hubungan keduanya adalah sedang ( $r=-0,424$ ). Nilai -0,424 berarti bahwa semakin tinggi kompetensi perawat berdasarkan intervensi terapeutik maka semakin rendah kinerja yang dihasilkan.

Pada kompetensi pemberian intervensi terapeutik perawat mengambil keputusan mengenai perawatan pada pasien. Perawat melakukan asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip terapeutik (Potter dan Perry, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh McCharty, et.all (2012) yaitu rata-rata skor kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan pemberian intervensi terapeutik yang dilakukan oleh perawat yang bekerja pada departemen gawat darurat 11 rumah sakit di Irlandia yaitu sebesar 67,53%. Skor tersebut lebih rendah jika dibandingkan dengan skor rata-rata yang diperoleh perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang, yaitu berdasarkan pemberian intervensi terapeutik diperoleh skor rata-rata 83,41%.

Keterampilan pada kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan intervensi terapeutik sering dilakukan oleh perawat karena keterampilan ini sering bahkan selalu dijumpai perawat pada saat bekerja, dan bahkan ketika perawat mengikuti pelatihan kegawatdaruratan. Seringnya keterampilan tersebut dilakukan, menjadikan perawat semakin terampil jika menghadapi kasus yang ada pada kompetensi pemberian intervensi terapeutik, yang akhirnya dapat meningkatkan kompetensi perawat.

#### 3. Manajemen Efektif Dengan Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan manajemen efektif dengan kinerja perawat di IGD ( $p$  value=0,890). Tingkat keeratan hubungan keduanya sangat lemah ( $r= -0,026$ ).

Menurut Widjajanti (2012) bahwa kompetensi perawat berhubungan dengan kemampuan bekerja, sehingga dapat digunakan untuk memprediksi pencapaian kinerja seseorang, artinya bahwa semakin tinggi kompetensi maka semakin baik kinerja seseorang, begitu pula sebaliknya jika seseorang tidak kompeten dalam suatu

prosedur tindakan, maka kinerjanya akan semakin rendah.

Pendapat tersebut berbeda dengan hasil penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara kompetensi perawat berdasarkan manajemen efektif dengan kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang. Hal ini bisa terjadi karena tidak semua perawat selama bekerja dapat melakukan keterampilan-keterampilan yang ada dalam kompetensi manajemen efektif, misalnya pada keterampilan menolong persalinan, sebagian besar perawat (86,7%) yang bekerja di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang tidak pernah melakukannya. Pasien-pasien yang akan melakukan proses persalinan langsung dibawa ke ruang bersalin sehingga perawat di IGD tidak pernah melakukannya.

Hasil lain menjelaskan bahwa 80% perawat tidak pernah mengelola pasien korban perkosaan, hal tersebut dapat dikarenakan minimnya kasus perkosaan. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh McCharty, et.all (2012) pada perawat IGD di 11 RS Irlandia bahwa 66% perawat tidak pernah melakukan menolong persalinan pasien dalam keadaan gawat.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin jarang keterampilan dilakukan maka semakin tidak kompeten perawat dalam melakukannya sehingga semakin rendah kinerja perawat.

#### **4. Pengorganisasian Peran Kerja Dengan Kinerja Perawat**

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan pengorganisasian peran kerja dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,005). Tingkat keeratan hubungan keduanya adalah sedang ( $r=0,498$ ). Nilai 0,498 berarti bahwa semakin tinggi kompetensi perawat berdasarkan pengorganisasian peran kerja, maka semakin baik kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang.

Keterampilan yang ada pada kompetensi pengorganisasian peran kerja sering dilakukan oleh perawat yang bekerja di IGD. Kompetensi pengorganisasian peran kerja berisi tentang hubungan kerja dengan sesama perawat, hubungan kolaboratif dengan tenaga kesehatan lainnya dan hubungan dengan pasien dan keluarganya.

Perawat sebagai salah satu profesi baik dari segi jumlahnya maupun segi kontak dengan pasien memiliki waktu yang lebih lama dibandingkan dengan profesi lain, maka perannya dalam meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam bidang keperawatan sangat menentukan (Mubarrak, 2009). Sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Yani, 2007). Salah satu metode dalam menilai kinerja perawat yaitu dengan melihat standar asuhan keperawatan (Nursalam, 2007). Standar asuhan keperawatan adalah suatu pernyataan yang menguraikan kualitas yang diinginkan terkait dengan pelayanan keperawatan terhadap klien.

McCloskey and Grace (1990) dalam Potter dan Perry (2010) menyatakan bahwa standar asuhan keperawatan adalah alat ukur kualitas asuhan keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman atau tolak ukur dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan.

#### **5. Peran Penolong Dengan Kinerja Perawat**

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan peran penolong dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,056). Keduanya juga memiliki hubungan yang lemah ( $r=0,353$ ).

Mangkunegara (2005) berpendapat bahwa kinerja mengandung dua komponen penting yaitu kompetensi berarti individu atau organisasi memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi tingkat kinerja dan produktivitasnya. Kompetensi tersebut dapat diterjemahkan kedalam tindakan atau kegiatan-kegiatan yang tepat untuk mencapai hasil kinerja. Dengan kata lain bahwa semakin kompeten seorang individu maka akan semakin baik pula kinerjanya, begitupun sebaliknya jika seorang individu tidak kompeten maka kinerjanya tidak baik atau menurun.

Namun dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan antara kompetensi perawat berdasarkan peran penolong dengan kinerja perawat di IGD. Hal tersebut dapat dicermati dari hasil penelitian bahwa ada beberapa keterampilan yang jarang bahkan belum pernah perawat lakukan. Hal ini dapat terjadi karena selama mereka bekerja tidak pernah mendapatkan kasus seperti kasus kekerasan pada anak,

kekerasan dalam rumah tangga dan kekerasan pada lansia, sehingga ada sebagian perawat tidak pernah melakukannya.

## **B. Hubungan Variabel Confounding (Kompensasi Dan Lingkungan Kerja) Dengan Kinerja Perawat Di IGD RSUD Dr.H.Moh.Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang**

### **1. Kompensasi Dengan Kinerja Perawat**

Hasil ada hubungan yang bermakna antara kompensasi dengan kinerja perawat di IGD ( $p$ -value=0,044). Tingkat keeratan hubungannya adalah lemah ( $r=0,370$ ). Nilai 0,370 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau seiring, artinya bahwa semakin tinggi kompensasi yang diterima, maka semakin tinggi kinerja perawat. Penelitian lain yang serupa adalah penelitian yang dilakukan oleh Widyatmini dan Hakim (2008) dengan hasil ada hubungan yang positif antara kompensasi dengan kinerja, artinya semakin baik kompensasi yang diterima oleh pegawai, maka kinerja pegawai juga semakin baik.

Kompensasi merupakan sesuatu yang diterima para pegawai sebagai balas jasa atas pekerjaan mereka. Kompensasi yang baik merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi organisasi maupun pegawai. Apabila kompensasi diberikan secara benar dan teratur maka komitmen karyawan untuk bekerja secara lebih baik agar tercapai sasaran atau tujuan organisasi. Apabila kompensasi yang diberikan oleh organisasi kepada pegawai tidak sesuai atau tidak memadai, maka akan mengakibatkan turunnya prestasi kerja (Griffin, 2006).

Perawat yang bekerja di RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang selain mendapatkan gaji pokok juga mendapatkan tunjangan berupa tunjangan keluarga, tunjangan pensiun, asuransi kesehatan dan juga insentif dari jasa keperawatan yang mereka lakukan.

Muljani (2012) berpendapat bahwa kompensasi sering menjadi salah satu motivasi bagi pegawai untuk meningkatkan kinerjanya. Sehingga para pegawai berlomba untuk meningkatkan kreativitas ditempat kerjanya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin besar kompensasi yang diberikan oleh organisasi kepada pegawai, maka akan semakin tinggi usaha para pegawai untuk meningkatkan kinerjanya. Begitupun sebaliknya, apabila

kompensasi yang diberikan kepada pegawai semakin rendah bahkan dibawah rata-rata yang telah ditetapkan dalam hukum, maka akan semakin rendah kinerja yang diberikan pegawai kepada tempat kerjanya.

### **2. Lingkungan Kerja Dengan Kinerja Perawat**

Terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan kerja dengan kinerja perawat ( $p$ -value=0,037). Tingkat keeratan hubungan keduanya adalah lemah ( $r=0,383$ ). Nilai 0,383 menunjukkan adanya hubungan yang positif atau seiring yang berarti bahwa semakin baik lingkungan kerja perawat maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan.

Lingkungan kerja merupakan pemacu (motivator) dan dapat menjadi sebuah tantangan bagi individu dalam berprestasi ditempat kerjanya. Lingkungan kerja dapat diubah bahkan dapat diciptakan oleh individu itu sendiri sehingga memungkinkan individu dapat beradaptasi dengan lingkungannya (Mangkunegara, 2005).

Perawat di Instalasi Gawat darurat (IGD) menghadapi berbagai aspek dalam lingkungan kerja antara lain lingkungan fisik dan lingkungan psikososial. Lingkungan fisik dapat berupa berbagai jenis pasien dan penyakit, area kerja yang luas, kebisingan dari para pasien serta penunggu pasien karena jam besuk yang relatif tidak dibatasi atau pengunjung tidak memperhatikan peraturan yang berlaku menjadikan beban kerja meningkat, tuntutan yang tinggi dari pasien, pembuatan keputusan yang cepat dan tepat untuk menolong (Hariyatun, 2006).

Kondisi lingkungan kerja dikatakan baik atau sesuai apabila perawat dapat melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman, dan nyaman. Lingkungan kerja yang aman dan sehat sangat diperlukan oleh setiap orang, karena kondisi kerja yang demikianlah seseorang dapat bekerja secara tenang, sehingga hasil kerja pun dapat diharapkan memenuhi standar yang ditetapkan (Sedarmayanti, 2009).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan yang diungkapkan oleh Bambang (2011), bahwa lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seorang pegawai. Seorang pegawai yang bekerja di lingkungan kerja yang mendukung dirinya untuk bekerja secara optimal akan menghasilkan kinerja yang baik, sebaliknya jika seorang pegawai bekerja dalam

lingkungan kerja yang tidak memadai dan tidak mendukung untuk bekerja secara optimal akan membuat pegawai yang bersangkutan menjadi malas, cepat lelah sehingga kinerja pegawai tersebut akan rendah.

### C. Pengaruh Kompetensi Perawat Gawat Darurat Terhadap Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa kompetensi gawat darurat yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang adalah kompetensi pemberian intervensi terapeutik dan pengorganisasian peran kerja. Dilihat dari hasil persentase skor rata-rata yang didapat dari perawat bahwa keterampilan pada kompetensi pemberian intervensi terapeutik sangat sering bahkan selalu dilakukan oleh perawat di IGD dan tidak ada satupun perawat yang tidak pernah tidak melakukan keterampilan tersebut. Begitupula dengan keterampilan yang ada pada kompetensi pengorganisasian peran kerja, bahwa mayoritas perawat selalu melakukan keterampilan yang ada dan tidak ada satupun perawat yang tidak pernah tidak melakukannya.

Perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang selalu bekerja dengan tim interdisiplin, pada saat melakukan tindakan perawat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat juga selalu membantu mahasiswa keperawatan, hal ini dapat dilihat bahwa IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang menjadi lahan praktik bagi mahasiswa keperawatan dari instansi pendidikan kesehatan yang ada di Pulau Madura. Selain itu juga perawat selalu mengajarkan rekan perawat yang masih junior. Di IGD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang sebagian besar perawat memiliki pengalaman kerja >10 tahun, sehingga dapat dikatakan bahwa perawat di IGD Dr.H.Moh.Anwar Sumenep dan RSUD Sampang mayoritas dalam tahap senior. Menurut pendapat Amriyati (2012) bahwa pengalaman kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat.

Menurut Simanjuntak (2005) kinerja seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu kompetensi individu, dukungan organisasi dan dukungan manajemen.

Kompetensi individu adalah kemampuan dan keterampilan melakukan kerja. Kemampuan dan keterampilan kerja seseorang dapat diperoleh melalui pendidikan, pelatihan dan masa kerja. Semakin lama waktu yang digunakan seseorang untuk pendidikan dan pelatihan, semakin tinggi kemampuan dan kompetensi melakukan pekerjaan dengan demikian semakin tinggi kinerjanya.

Dalam penelitian ini, perawat yang bekerja di IGD RSUD Dr.H.Moh.Anwar Sumenep dan RSUD Sampang semuanya telah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan yaitu 80% perawat pernah mengikuti PPGD, 16,7% pernah mengikuti BCLS dan 3,3% pernah mengikuti BTLS. Berdasarkan tingkat pendidikan, 66,7% perawat masih berpendidikan D3 Keperawatan dan 33,3% perawat berpendidikan S1 Keperawatan. Pihak RSUD mengizinkan stafnya untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi secara bergantian. Adanya pembatasan jumlah perawat yang diijinkan untuk melanjutkan pendidikan karena melihat jumlah perawat di IGD yang masih terbatas. Hasil penelitian serupa juga dikemukakan oleh Meretoja (2004) bahwa terdapat hubungan yang positif antara kompetensi dengan frekuensi pelatihan pada perawat yang bekerja di IGD RS Irlandia.

### D. Pengaruh Variabel Confounding Terhadap Kinerja Perawat Di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep Dan RSUD Sampang

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa variabel *confounding* yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat adalah lingkungan kerja.

Lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja. Menurut Luthans (2006) apabila kondisi kerja baik (misalnya, lingkungan bersih dan menarik) maka individu akan lebih mudah menyelesaikan pekerjaan mereka, dan apabila lingkungan kerja baik maka tidak akan ada masalah dengan kepuasan kerja para perawat.

Menurut Ishak dan Tanjung (2003) lingkungan kerja memiliki manfaat yaitu dapat menciptakan gairah kerja, sehingga produktivitas dan prestasi kerja dapat meningkat. Selain itu, manfaat yang diperoleh karena bekerja dengan orang-orang yang termotivasi adalah pekerjaan dapat terselesaikan dengan tepat, yang artinya pekerjaan diselesaikan sesuai



standar yang benar dan dalam skala waktu yang ditentukan. Prestasi kerjanya akan dipantau oleh individu yang bersangkutan, dan tidak akan menimbulkan terlalu banyak pengawasan serta semangat juangnya akan tinggi.

Jadi lingkungan kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja seorang perawat, karena jika lingkungan kerja mendukung dirinya untuk bekerja secara optimal akan menghasilkan kinerja yang baik, sebaliknya jika lingkungan kerja yang tidak memadai dan tidak mendukung untuk bekerja maka akan membuat perawat tidak semangat dalam bekerja sehingga kerjanya akan menurun.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan fungsi diagnostik, pemberian intervensi terapeutik dan pengorganisasian peran kerja dengan kinerja perawat. Namun pada kompetensi perawat gawat darurat berdasarkan manajemen efektif dan peran penolong dengan kinerja perawat tidak terdapat hubungan. Selain itu terdapat hubungan anatara kompensasi dan lingkungan kerja dengan kinerja perawat di IGD RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep dan RSUD Sampang.

Kompetensi perawat gawat darurat yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat adalah kompetensi pemberian intervensi terapeutik dan kompetensi pengorganisasian peran kerja, sedangkan variabel *confounding* yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat adalah lingkungan kerja.

### SARAN

Perawat di IGD dapat meningkatkan kompetensi dengan mengikuti pelatihan kegawatdaruratan secara berkala. Rumah sakit juga dapat menyediakan fasilitas berupa laboratorium di IGD guna untuk melakukan simulasi pada kasus-kasus yang jarang ditemui, misalnya melalui media video dan latihan pada pantom.

### DAFTAR PUSTAKA

Amriati (2012). Kinerja perawat ditinjau dari lingkungan kerja dan karakteristik individu. Studi pada instalasi rawat inap RSU Banyumas unit swadana daerah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta.

- Bambang, K. (2011). Meningkatkan Produktivitas Karyawan. Jakarta: Pustaka Binaman Pressindo.
- Bickley, L.S., (2007). Bates' Guide to Physical Examination and History Taking. Lippincott Williams & Wilkins, New York.
- Campo, T., McNulty, R., Sabitini, M., Fitzpatrick, J., (2008). Nurse practitioners performing procedures with confidence and independence in the emergency care setting. *Advanced Emergency Nursing Journal* 30 (2).
- ENA (2008). Competencies for Nurse Practitioners in Emergency Care. Des Plaines, IL.
- Griffin, M., Melby, V., (2006). Developing an advanced nurse practitioner service in the emergency care: attitudes of nurse and doctors. *Journal of Advanced Nursing* 56 (3): 292-301.
- Hariyatun (2006). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Universitas Trisakti.
- Ishak, A., Tanjung, H., (2003). Manajemen Sumber Daya Manusia. Universitas Trisakti Jakarta.
- Kemendes RI (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No.36 tentang Kesehatan.
- Luthans, F. (2006). Organizational Behavior. McGraw Hill International Book. Inc New York.
- Mangkunegara, A.A., Anwar Prabu. (2005). Evaluasi Kinerja SDM. Bandung: PT. Refika Aditama.
- McCharty Geraldine et.al (2012). Emergency nurses: procedures performed and competence in practice. *International Emergency Nursing*, (21): 50-57.
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., Kaira, A.M. (2004). Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of Nursing Management* 47 (2): 124-133.
- Mubarak, S. (2009). Pengaruh karakteristik individu terhadap prestasi perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Kabupaten Pidie. Tesis. Sumatera Utara: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Muljani, Ninuk. (2012). Kompensasi sebagai motivator untuk meningkatkan kinerja karyawan. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*. 4(2): 108-122.
- Neniastriyema, dkk. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana

- Toraja tahun 2013. *Jurnal Kesehatan FKM Universitas Hasanuddin Makassar*.
- Nursalam (2007). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi 2. Jakarta: Salemba medika.
- Potter, Patricia A. dan Perry Anne G. (2010). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: Salemba Medika.
- Schrifer, J. A., Talmadge, R., Chuong, R., Hedges, J.R. (2003). *Emergency nursing: historical, current and future roles*. *Journal of Emergency Nursing* 29 (5): 431–439.
- Sedarmayanti (2009). *Pengembangan Kepribadian Pegawai*. Bandung: Mandar Maju.
- Simanjuntak (2005). *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Tomey, Alligood. (2010). *Nursing Theorist and Their Work*, seventh edition. Toronto: The CV Mosby Company St. Louis.
- Wangensteen, S. (2010). *Newly graduated nurses' perception of competence, critical thinking and research utilization*. Dissertation. Karslslat University.
- Widjajanti (2012). *Pengaruh Faktor-Faktor Kompetensi Perawat Terhadap Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di RS Santo Yusuf Bandung*. Thesis: Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Padjajaran Bandung.
- Widyatmini, Hakim, L. (2008). *Hubungan kepemimpinan, kompetensi dan kompensasi terhadap kinerja pegawai Dinas Kesehatan Kota Depok*. *Jurnal Ekonomi Bisnis Universitas Guna Darma*. No. 2 Vol. 13, Agustus 2008.