

*Jurnal Kesehatan : Amanah Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Manado*  
**HUBUNGAN KOMPETENSI PERAWAT GAWAT DARURAT DENGAN  
KINERJA PERAWAT DI IGD RSUD KOTA  
KOTAMOBAGU**

**Agust Arthur Laya**

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado

**ABSTRAK**

Pelayanan gawat darurat merupakan salah satu komponen pelayanan di rumah sakit yang dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang setiap saat terdapat kasus dengan berbagai tingkat kegawatan.

**Tujuan** Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui Hubungan Kompetensi Perawat Gawat Darurat dengan Kinerja Perawat IGD RSUD Kota Kotamobagu.

**Desain** Desain penelitian deskriptif analitik yang bersifat *cross sectional*. Sampel sebanyak 22 orang menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesioner. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) 0,05. **Hasil** Hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan umur paling banyak 26-35 tahun yaitu 15 responden (68,2 %), jenis kelamin paling banyak yaitu laki-laki 12 responden (54,5%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu D3 19 responden (86,4%), lama kerja terbanyak yaitu < 5 tahun 15 responden (68,6)

**Kesimpulan** dalam penelitian ini terdapat ada hubungan kompetensi perawat gawat darurat dengan kinerja perawat di IGD RSUD Kota Kotamobagu. dimana nilai  $p = 0,013$ . Nilai  $p$  ini lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$ .

**Saran** Menjadi masukan bagi pihak rumah sakit untuk mempertahankan kinerja perawat yang sudah baik.

Kata Kunci : Kompetensi Perawat, Kinerja Perawat  
Daftar pustaka : 23 buku, 3 jurnal (2007-2015)

---

**PENDAHULUAN**

Pelayanan gawat darurat merupakan salah satu komponen pelayanan di rumah sakit yang dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang setiap saat terdapat kasus dengan berbagai tingkat kegawatan yang harus segera mendapatkan pelayanan (Sitohang, 2012)

Kegiatan pelayanan keperawatan juga tergantung pada tenaga keperawatan yang bertugas selama 24 jam terus menerus di bangsal. Oleh karena itu kualitas pelayanan rumah

sakit sangat ditentukan oleh kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan diperlukan adanya perencanaan, baik jumlah maupun klasifikasi tenaga serta pendayagunaannya sesuai dengan sistem pengelolaan yang ada (Suyanto, 2008).

Kompetensi perawat merupakan tindakan cerdas penuh tanggung jawab yang dimiliki seorang perawat sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam memberikan asuhan

keperawatan yang profesional (Kemenkes 2010), yang terdiri tenikal klinik, etis, legal, komunikasi, pemberian asuhan dan menejement asuhan keperawatan, pengembangan kualitas personal dan profesional (PPNI 2012).

Penilaian kinerja keperawatan adalah proses membandingkan tingkat kinerja seorang perawat dalam pemberian pelayanan keperawatan dengan standar pelayanan keperawatan dalam sebuah rumah sakit. Penilaian kinerja profesi keperawatan ini sangat penting mengingat penilaian kinerja merupakan salah satu upaya manajemen untuk meningkatkan kinerja pelayanan keperawatan dan kualitas rumah sakit (Marquis & Huston, 2010).

Dengan menguasai kompetensi perawat maka seorang perawat akan mampu menjalankan tugasnya secara benar sesuai SOP yang berlaku serta memiliki sikap profesional dalam menjalankan tugas profesinya sebagai perawat. Pengelolaan tenaga kerja yang tidak direncanakan dengan baik dapat menyebabkan keluhan yang subyektif, beban kerja semakin berat, tidak efektif dan tidak efisien yang memungkinkan ketidakpuasan bekerja yang pada akhirnya mengakibatkan turunnya kinerja dan produktivitas serta mutu pelayanan yang merosot (Hendro 2013).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Kota Kotamobagu ada 22 perawat yang bertugas dimana sebanyak 15 perawat merupakan lulusan DIII dan 5 lulusan sarjana dan sisanya merupakan ners. Dan 17 orang merupakan pegawai baru

dimana pengalaman yang ada belum cukup.

Tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan, semakin meningkat seiring dengan peningkatan pengetahuan dan teknologi yang sedemikian cepat dalam segala bidang, serta meningkatnya pengetahuan masyarakat. Hal ini merupakan tantangan yang biasa menjadi beban kerja bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan profesionalisme, yang pada saat yang sama harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan kinerja yang lebih baik.

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kompetensi perawat gawat darurat dengan kinerja perawat di RSUD Kota Kotamobagu

#### **TUJUAN PENELITIAN**

1. Diidentifikasi Kompetensi Perawat Gawat darurat di IGD RSUD Kota Kotamobagu
2. Diidentifikasi Kinerja Perawat di IGD RSUD Kota Kotamobagu
3. Dianalisis Hubungan Kompetensi Perawat Gawat Darurat dengan Kinerja Perawat di IGD RSUD Kota Kotamobagu

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmojo S, 2005).

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik total *sampling* dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah di tentukan.

Instrumen atau alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian menggunakan 2 kuisisioner dan 2 lembar observasi. Kuisisioner pertama adalah data demografi responden seperti nama (inisial), pendidikan dan pekerjaan. Kuisisioner kedua yakni kompetensi perawat gawat darurat yang telah uji validitas dan reabilitas oleh peneliti sebelumnya dengan variabel independent “kompetensi perawat gadar” yaitu berupa kuesioner dengan menggunakan skala “*Likert*”, yang terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*.

Untuk variabel dependent “kinerja perawa menggunakan lembar observasi yaitu terjadi emesis diberi skor 2 dan tidak terjadi emesis diberi skor 1.

Selanjutnya dari data yang telah terkumpul dilakukan pengolahan data yang dilakukan melalui tahap *editing* (pemeriksaan kembali), *coding* (pengkodean), *entry data* (pemasukan data), *cleaning* (pembersihan data).

Analisis Univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis Bivariat adalah analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (dukungan sosial keluarga) dengan variabel terikat (emesis gravidarum)).

Untuk melihat hubungan antara dua variabel kategorik tersebut maka digunakan Uji *Chi square* pada tingkat kemaknaan 95% (0,05) atau interval kepercayaan  $p < 0,05$ . Etika penelitian bertujuan untuk menjaga

kerahasiaan identitas responden. Etika dalam penelitian ini yaitu *Informed Consent* (lembar persetujuan), *Anonimity* (tanpa nama), dan *Confidentialy* (kerahasiaan).

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**

Distribusi Berdasarkan Usia

Umur	F	%
< 25 tahun	5	22,7
26-35 tahun	15	68,2
> 36 tahun	2	9,1
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 2**

Distribusi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Banyaknya responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Ners	1	4,5
S.Kep	2	9,1
D3	19	86,4
<b>Total (N)</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2016

**Tabel 3**

Distribusi Berdasarkan lama kerja

Lama Kerja	Banyaknya responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
< 5 tahun	15	68,6
>5 tahun	7	31,8
<b>Total (N)</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2016

## Analisis Univariat

**Tabel 5.5** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kompetensi perawat diruang IGD Rumah Sakit Kota Kotamobagu 2016 (n=22).

Kompetensi	Banyaknya responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Baik	19	86,4
Kurang Baik	3	13,6
<b>Total (N)</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer 2016*

**Tabel 5.6** Distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja perawat diruang IGD Rumah Sakit Kota Kotamobagu 2016 (n=22)

Kinerja perawat	Banyaknya responden	
	Frekuensi (f)	Percent (%)
Baik	20	90,9
Kurang baik	2	9,1
<b>Total (N)</b>	<b>22</b>	<b>100,0</b>

*Sumber : Data Primer 2016*

**Analisis Bivariat**

**Tabel 5.7** Hasil tabulasi silang hubungan kompetensi perawat gawat darurat dengan kinerja perawat di ruang IGD RSUDKK tahun 2016 (n=22).

Kompetensi	Kinerja Perawat				Total	P
	Baik		Kurang			
	N	%	N	%		
Baik	19	86,4	0	0	19	86,4
Kurang	1	4,5	2	9,1	3	13,6
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>90,9</b>	<b>2</b>	<b>9,1</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer 2016*

**PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian didapatkan umur paling banyak yaitu antara interval 26 – 35 tahun 15 responden (68,2%). Oleh karena itu, pengetahuan yang tinggi juga disebabkan oleh faktor pendukung umur responden yang berada pada rentang usia dewasa awal (21 – 35 tahun). Umur dan pekerjaan juga bisa berhubungan dengan pengetahuan, sebagaimana disampaikan oleh Asrofudin (2010) dalam Mahyawati (2015) Sehingga belum berarti seseorang yang berpengetahuan tinggi mutlak berpendidikan tinggi pula, karena banyak faktor yang berhubungan dengan pengetahuan seseorang tersebut.

Dari hasil penelitian jenis kelamin responden terbanyak yaitu laki-laki 12 responden (54,5%). Hal ini didukung oleh Ilyas (2011) yang menyatakan kinerja seseorang dapat dikaitkan dengan jenis kelamin hal ini disebabkan perawat yang bertugas di IGD lebih banyak membutuhkan tenaga dan perawat yang bertugas di IGD sebaiknya laki-laki.

Berdasarkan penelitian pada table 5.3 dimana pendidikan terbanyak yaitu D3 sebanyak 19 responden (86,4), Hal ini didukung oleh pendapat Notoatmojo, (2007) yang menjelaskan bahwa dengan semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi pula orang memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan.

Berdasarkan penelitian pada tabel 5.4 pengalaman terbanyak yaitu < 5 tahun 15 responden (68,6). Hal ini didukung oleh pendapat Simanjuntak (2011), Semakin lama waktu yang digunakan seseorang untuk pendidikan dan pelatihan, semakin

tinggi kemampuan dan kompetensi melakukan pekerjaan dengan demikian semakin tinggi kinerjanya.

Setelah dilaksanakan uji bivariat untuk menunjukkan hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat menunjukkan hasil ada hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat. Pada kompetensi baik dengan kinerja perawat baik berjumlah 19 responden dan kinerja perawat kurang 0 responden. Sedangkan kompetensi kurang dengan kinerja perawat baik 1 responden dan kompetensi kurang dengan kinerja perawat kurang 2 responden. Hal ini sesuai dengan (Wibowo, 2012). Kompetensi merupakan kemampuan melaksanakan pekerjaan atau tugas yang didasari ketrampilan maupun pengetahuan dan didukung oleh sikap kerja yang ditetapkan oleh pekerjaan.

#### **Hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat di IGD RSUD Kotamobagu**

Setelah dilaksanakan uji bivariat untuk menunjukkan hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat menunjukkan hasil ada hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat. Pada kompetensi baik dengan kinerja perawat baik berjumlah 19 responden dan kinerja perawat kurang 0 responden. Sedangkan kompetensi kurang dengan kinerja perawat baik 1 responden dan kompetensi kurang dengan kinerja perawat kurang 2 responden. Hal ini sesuai dengan (Wibowo, 2012). Kompetensi merupakan kemampuan melaksanakan pekerjaan atau tugas yang

didasari ketrampilan maupun pengetahuan dan didukung oleh sikap kerja yang ditetapkan oleh pekerjaan.

Kompetensi menunjukkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap tertentu dari suatu profesi dalam ciri keahlian tertentu, yang menjadi ciri dari seorang profesional

Kompetensi merupakan kemampuan intelektual, fisik dan hubungan antar manusia yang mendasari perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Siwantara (2009) yang menemukan ada pengaruh positif dan signifikan antara kompetensi profesional dengan kinerja perawat yang ditunjukkan oleh nilai *standardized regression weight* sebesar 0,21.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian Ika Puspita (2012) dimana kompetensi perawat dapat mempengaruhi kinerja seorang perawat di RSUD Sampang dimana hasil p value 0,044 dimana p value lebih kecil dari nilai alfa 0,05.

Dari hasil penelitian peneliti menyimpulkan hal yang menyebabkan kompetensi baik dengan kinerja baik disebabkan beban kerja yang belum begitu banyak sehingga pelayanan yang dilakukan di rumah sakit begitu maksimal dan didukung juga oleh umur dimana umur terbanyak berada di usia produktif, tingkat pendidikan yang sudah tinggi dan pengalaman kerja yang dibarengi oleh pelatihan-pelatihan kegawatdarifatan yang diikuti..

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan kompetensi perawat dan kinerja perawat di igd ada beberapa kesimpulan dan saran yang disajikan pada bab ini. Kompetensi perawat di RSUD Kota Kotamobagu berada pada kategori baik. Kinerja perawat di RSUD Kota Kotamobagu berada pada kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sesuai hasil uji statistik diketahui Ada hubungan kompetensi perawat dengan kinerja perawat igd di RSUD Kota Kotamobagu.

### **SARAN**

Disarankan kepada pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan keperawatan gadar Hasil penelitian ini dapat memotivasi perawat dalam meningkatkan kompetensi dan memberikan pelayanan yang prima.

selanjutnya bagi institusi pendidikan diharapkan dapat Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya di ruangan lingkup Ilmu keperawatan kegawat darurat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

A.A.Anwar Prabu Mangkunegara, (2007), *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Cetakan Ke Tujuh PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.

Alimul, A (2003). *Riset keperawatan & tehnik penulisan ilmiah*, Jakarta : Salemba Medika

Anonim, (2011). *Hubungan Kompetensi Perawat dengan Kerja Perawat Di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung*. skripsi tidak dipublikasi

Gillies, DA.(1989). *Manajemen keperawatan : Suatu Pendekatan Sistem*. Ed.2. illioni: WB Saunders Company

Hafizurrachman HM, dkk (2011). *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Menjalankan Kebijakan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah J Indon Med Assoc*, Volume : 61, Nomor : 10, Oktober 2011 p: 387-93

Hendro, (2013). *Beban Kerja Perawat*, Penerbit Erlangga, Jakarta.

Kemenkes RI. (2010). *riset kesehatan dasar*. Jakarta : kemenkes RI

Marquis dan Huston, (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan aplikasi*. Alih bahasa : Widyawati dan Handayani. Jakarta. Edisi 4. EGC

Mathis dan jackson, (2002). *Manajemen sumber daya manusia*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, jogjakarta : Salemba Empat

Mulyono, (2013). *Hubungan Motivasi Dan Kinerja Perawat Di RSUD Makassar*, diakses tanggal 18

- desember 2012; <http://www.FikKesJurnalKeperawatan.co.id/>
- Nursalam.(2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*.Edisi 2.Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo.(2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo (2010). *Metedologi penelitian kesehatan*. Jogjakarta : Rineka Cipta
- PPNI dan Direktorat Bina Pelayanan Medik DepKes RI. 2012. *Rancangan pedoman pengembangan sistem jenjang kair professional perawat*
- Prasetyo, Bambang dan Lina Miftahul Jannah.(2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.
- Prihardi, S. (2014). *kinerja, aspek pengukuran*. Jakarta : PT. Grameia Pustaka
- Setiadi.(2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*.Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sitohang.R.,(2012).*Aplikasi System ABCDpada Primary Survey Pasien Trauma*. Dalam: Hakim, A.A., et al.*Modul Keterampilan klinik*. Medan: FakultasKedokteran Universitas Sumatera Utara, 3-7.
- Siagian, (2008). *Manajemen sumber daya manusia*. PT.Bumi Askara, Jakarta.
- Suyanto, (2008). *Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan di rumah sakit*. Jogjakarta : Mitra Cendekia Jogjakarta
- Sugiyono (2007). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung. ALFABETA
- Sule , kurniawan. (2005). *Pengantar manajemen*. Jakarta : Kencana.