



Sistem Penghargaan dan Rasio Perawat Pasien dengan Kinerja Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Habibur Rochman¹, Edi Sampurno Ridwan², Effatul Afifah³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Abstrak

Pelayanan keperawatan merupakan kunci utama suatu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, sehingga perlu dilakukan pembenahan mutu pelayanan kesehatan terkait dengan rasio kecukupan perawat dibandingkan dengan jumlah pasien. Pembenahan mutu pelayanan kesehatan tersebut dapat diibaratkan sebagai bentuk strategi dalam meningkatkan keselamatan pasien. Kinerja perawat merupakan kunci pelayanan kesehatan dan sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pemberian penghargaan merupakan salah satu metode motivasi yang digunakan untuk meningkatkan kinerja perawat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara sistem penghargaan dan rasio perawat pasien dengan kinerja perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil dengan teknik proportional stratified random sampling, setelah itu pengambilan sampel menggunakan simple random sampling yaitu sebanyak 65 perawat. Analisis menggunakan uji chi-square. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat dengan angka p-value 0,02 ($p < 0,05$). Sebaliknya tidak terdapat hubungan antara rasio perawat pasien dengan kinerja perawat dengan p-value 1,000 ($p > 0,05$). Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat dan tidak ada hubungan antara rasio perawat pasien dengan kinerja perawat.

Kata Kunci: kinerja perawat, rasio perawat pasien, sistem penghargaan

The Award System and Patient Ratio with Nurse Performance at RSUD Panembahan Senopati Bantul

Abstract

Nursing service is the key of health care service in hospitals. Therefore, it is necessary to restructure the health service quality related to the adequacy of nurse-patient ratio. The improvement of health services quality is a form of strategy to enhance patient safety. The performance of a nurse is the key of health care service and is very important to address in order to maintain and improve the quality of health services. The award system is one of motivation methods used to increase nurse performance. The purpose of this study was to know the relationship between awards system and nurse-patients ratio with nurse performance at RSUD Panembahan Senopati Bantul. The study design was observational analytic with cross sectional approach. Samples were selected by stratified random sampling, then simple random sampling resulting on 65 nurses. Data analysis was done by using chi-square test. The results showed that there was relationship between award system and the nurse performance with p-value 0.02 ($p > 0.05$). Conversely there was no relationship between award system and nurse patients ratio and the nurse performance with p-value 1.000 ($p > 0.05$). In conclusion, there was a significant relationship between award system and nurse performance, and there was no relationship between the nurse patients ratio and nurse performance.

Keywords: nurse patient ratio, nurse performance, award system

Info Artikel:

Artikel dikirim pada 18 Agustus 2014

Artikel diterima pada 18 Agustus 2014

PENDAHULUAN

Kinerja merupakan perilaku nyata yang ditampilkan setiap orang sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai dengan perannya dalam perusahaan. Kinerja karyawan merupakan suatu hal yang sangat penting dalam upaya perusahaan untuk mencapai tujuannya(1). Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mewarnai pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena selain jumlahnya yang dominan, juga merupakan profesi yang memberikan pelayanan yang konstan dan terus menerus 24 jam kepada pasien setiap hari.

Beban kerja perawat yang begitu besar jika tidak diimbangi dengan penghargaan atau motivasi dari rekan maupun pimpinan mungkin kinerja perawat juga tidak akan maksimal. Pemberian penghargaan merupakan salah satu metode motivasi yang digunakan untuk meningkatkan kinerja perawat. Kesalahan dalam menerapkan sistem penghargaan akan berakibat timbulnya demotivasi dan tidak adanya kepuasan kerja dikalangan pekerja(2,3).

Kondisi kerja perawat Indonesia saat ini masih belum memuaskan, dilihat dari rendahnya sistem penghargaan rumah sakit negeri dibanding rumah sakit swasta. Rendahnya imbalan jasa dan gaji yang kurang memadai juga mempengaruhi kinerja perawat. Diharapkan pengaturan sistem penghargaan kepada perawat di Indonesia memperhatikan besarnya upaya dan bobot kerja yang disumbangkan oleh perawat dalam melaksanakan pelayanan yang profesional.

Pelayanan keperawatan merupakan kunci utama suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sehingga perlu dilakukan pembenahan terkait dengan rasio kecukupan perawat dibandingkan dengan jumlah pasien. Shekelle menyatakan bahwa rasio kecukupan perawat memiliki hubungan yang erat dengan keselamatan pasien dan penurunan kematian di rumah sakit(4).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 28 Januari 2013 didapatkan data tenaga keperawatan sebanyak 255. Berdasarkan indikator rawat inap 2012 didapatkan *Bed Occupation Ratio* (BOR) 75,79%, *Length of Stay* (LOS) 4,53 hari, *Turn Over Interval* (TOI) 1,2 hari, *Bed Turn Over* (BTO) 61,23 kali dan indikator rawat inap 2013 (Januari-November) *Occupation Ratio* (BOR) 80,45%, *Length of Stay* (LOS) 4,37 hari, *Turn Over Interval* (TOI) 1,05 hari, *Bed Turn Over* (BTO) 39,4 kali. Menurut Simamora menjelaskan bahwa nilai parameter dari BOR idealnya 60-85%, LOS 6-9 hari, BTO satu tempat tidur selama satu tahun rata-rata dipakai 40-50 kali, TOI tempat tidur kosong dalam waktu 1-3 hari. Bila BOR, LOS, BTO, TOI melebihi parameter idealnya maka kegiatan rawat inap sangat padat sehingga

mempengaruhi beban kerja dan kinerja perawat, ini juga berhubungan dengan jumlah perawat dan jumlah pasien. Jika perawat termotivasi maka kinerja akan baik, salah satu bentuk motivasi untuk kinerja perawat yaitu kompensasi atau penghargaan.

Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan antara sistem penghargaan dan rasio perawat pasien dengan kinerja perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta 2014.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada bulan Juni 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jumlah perawat rawat inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 186 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Proportional Stratified Random Sampling*, selanjutnya, setelah diketahui jumlah sampel masing-masing bangsal, kemudian dilakukan pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* dengan kriteria sebagai berikut: perawat bangsal rawat inap, perawat yang bersedia menjadi responden, perawat dapat berkomunikasi dengan baik, perawat dengan pengalaman kerja minimal 3 tahun. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang sedang cuti atau sakit dan perawat dengan pengalaman kerja kurang dari 3 tahun. Jumlah sampel dalam penelitian ini ada 65 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sistem penghargaan dan rasio perawat pasien. Sedangkan variabel terikatnya adalah kinerja perawat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Teknik analisis yang digunakan adalah *chi-square*.

HASIL DAN BAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kategori jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar perawat adalah perempuan yaitu 58 orang (89,2%). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafizurrachman dengan 250 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dalam penelitian tersebut berjenis kelamin perempuan sebanyak 211 (84,4%)(5).

Karakteristik Demografi Perawat

Karakteristik demografi perawat disajikan dalam **Tabel 1** dibawah ini yaitu meliputi jenis kelamin, umur,

pendidikan, dan lama kerja.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	7	10,8
Perempuan	58	89,2
Umur		
27-41 tahun	54	83,1
42-56 tahun	11	16,9
Pendidikan		
SPK	1	1,5
D3	59	90,8
S1 Keperawatan	5	7,7
Lama Kerja		
4- 14 tahun	52	80,0
15-25 tahun	12	18,5
> 25 tahun	1	1,5
Total	65	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Penelitian lain yang juga mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian Supratman di RS. Dr. Moewardi dengan 28 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 23 (82,1%)(6). Hasil penelitian ini menunjukkan angka yang lebih kecil dibandingkan hasil penelitian Hafizurrachman tetapi menunjukkan angka yang lebih besar daripada penelitian Supratman. Perbandingan hasil ketiga penelitian tersebut dapat dipengaruhi oleh jumlah dari masing-masing responden dalam penelitian tersebut.

Robbins dan Timothy mengatakan bahwa ada pendapat yang menyatakan terdapat perbedaan antara pria dan wanita yang mempengaruhi kinerja(7). Studi-studi psikologis telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang, dan pria lebih agresif dan lebih besar pengharapannya dari pada wanita untuk sukses. Namun tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada kategori umur sebagian besar perawat berada di antara umur 27-41 tahun yaitu 54 (83,1%), hal ini menunjukkan umur termuda perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul lebih banyak di bandingkan dengan umur yang tertua. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hafizurrachman dengan 250 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden dalam penelitian tersebut termasuk dalam kategori umur 20-45 tahun yaitu sebanyak 230 (92,0%)(5). Kategori

tersebut termasuk dalam kategori umur yang termuda.

Hal ini berarti bahwa dengan usia bekerja produktif atau lebih muda, maka seorang perawat akan lebih gesit, semangat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien, dan mempunyai semangat untuk bekerja lebih baik. Mangkunegara dan Prabu menjelaskan semakin tua usia seseorang karyawan semakin kecil kemungkinan keluar dari pekerjaan, karena semakin kecil alternatif untuk memperoleh kesempatan pekerjaan lain(8). Karyawan yang bertambah tua biasanya telah bekerja lebih lama, memperoleh gaji yang lebih besar dan berbagai keuntungan lainnya. Hubungan usia dengan kinerja atau produktivitas dipercaya menurun dengan bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena keterampilan-keterampilan fisiknya sudah mulai menurun. Tetapi produktivitas seseorang tidak hanya tergantung pada keterampilan fisik serupa itu. Karyawan yang bertambah tua, bisa meningkat produktivitasnya karena pengalaman dan lebih bijaksana dalam mengambil keputusan.

Berdasarkan hasil analisa univariat pada kategori lama kerja menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul termasuk dalam kategori antara 4-14 tahun yang berjumlah 52 (80,0%). Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Megawati di RS Dr. Pirngadi Medan dengan responden 96 didapatkan hasil bahwa responden sebagian besar termasuk dalam kategori lama kerja <15 tahun yaitu 56 (58,3%)(9).

Robbins dan Timothy menjelaskan bahwa masa kerja seseorang juga menunjukkan hubungan secara positif terhadap kinerja seseorang(7). Masa kerja yang lama menunjukkan pengalaman yang lebih seseorang dibandingkan rekan kerja yang lain, sehingga sering masa kerja/pengalaman kerja menjadi pertimbangan suatu perusahaan dalam mencari pegawai. Penelitian lain juga menyatakan bahwa lama kerja seorang perawat dapat mempengaruhi kedewasaan seseorang dan lebih berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya(10).

Berdasarkan hasil analisa univariat kategori pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu D3 sebanyak 59 perawat (90,8%). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamsinah di Unit Pelayanan Teknis Daerah RSU Sayang Rakyat dengan jumlah responden 50 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 dengan jumlah 32 (64%)(11). Menurut Notoatmodjo pendidikan adalah suatu upaya untuk mengembangkan potensi manusia, sehingga mempunyai kemampuan untuk mengelola sumber daya alam yang tersedia untuk mewujudkan

kesejahteraan masyarakat(12). Kemampuan yang dikembangkan dari sumber daya manusia ini mencakup berbagai aspek, utamanya aspek non fisik. Dalam mengembangkan kemampuan seperti ini, dengan sendirinya diperlukan kemampuan untuk menyerap informasi melalui berbagai cara, utamanya membaca dan menulis, lamanya mengenyam pendidikan formal dan sebagainya.

Sistem Penghargaan

Berdasarkan hasil analisa univariat pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sistem penghargaan perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul tergolong tinggi sebanyak 36 perawat (55,4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sistem Penghargaan Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Variabel	f	%
Penghargaan		
Rendah	29	44,6
Tinggi	36	55,4
Total	65	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Enita di RSUD Sragen dengan jumlah 60 responden didapatkan hasil bahwa sistem penghargaan perawat tergolong dalam kategori tinggi dengan rincian hasil sebagai berikut gaji pokok kategori tinggi yaitu 30 (50%), tunjangan fungsional kategori tinggi 40 (66,7%), insentif kategori tinggi 41 (68,3%) dan pengembangan karir dalam kategori ada sebanyak 44 (73,3%)(10). Sejalan dengan tujuan program penghargaan dalam Simamora tujuan pemberian kompensasi adalah memenuhi kebutuhan ekonomi, meningkatkan produktivitas dan prestasi kerja serta mengurangi *turn-over*(13). Selain

itu, penghargaan juga merupakan salah satu aspek yang berarti bagi karyawan, karena bagi individu atau pegawai besarnya penghargaan mencerminkan ukuran nilai karya mereka diantara para pegawai itu sendiri, keluarga, dan masyarakat. Namun dari hasil penelitian ini masih ada sistem penghargaan rendah sebanyak 29 perawat (44,6%). Hal ini bisa disebabkan karena banyak faktor yang bisa mempengaruhi sistem penghargaan diantaranya yaitu produktivitas, kemampuan untuk membayar, kesediaan untuk membayar, suplai dan permintaan tenaga kerja, organisasi karyawan, serta berbagai peraturan dan perundang-undangan(12).

Rasio Perawat Pasien

Berdasarkan hasil analisa univariat rasio perawat pasien di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan rata-rata kecukupannya antara cukup dan tidak cukup adalah sama yaitu sebanyak 5 bangsal, dengan rincian 1:1 sebanyak 3 bangsal, 1:2 sebanyak 5 bangsal, 7:1 sebanyak 1 bangsal dan 3:1 ada 1 bangsal. Penelitian Kim, dkk didapatkan hasil untuk rasio perawat pasien dengan perbandingan 1:2 ada 75 (29,88%), 1:3 ada 80 (31,87%) dan 1:4 sebanyak 96 (38,25%)(14). Pelayanan keperawatan merupakan kunci utama suatu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan merupakan cermin utama dari keberhasilan suatu pelayanan kesehatan, sehingga perlu dilakukan pembenahan terkait dengan rasio kecukupan perawat dibandingkan dengan jumlah pasien dan pembenahan tersebut bisa diibaratkan sebagai bentuk strategi dalam keselamatan pasien. Shekelle menjelaskan bahwa permasalahan dari rasio pasien ini terjadi karena sebagian kecil pasien meninggal selama dan setelah dilakukan rawat inap(4). Hal ini terjadi karena tidak ada evaluasi terkait strategi keselamatan pasien mengenai perubahan yang dilakukan untuk penempatan perawat dalam meningkatkan pelayanan pasien.

Tabel 3. Perbandingan Jumlah Perawat dengan Jumlah Tempat Tidur di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Bangsal	Jumlah Perawat	Jumlah Tempat Tidur	Rasio	Nilai
Mawar	26	22	1:1	Cukup
Cempaka	17	24	1:1	Cukup
Nusa Indah	21	30	1:1	Cukup
Alamanda	22	45	1:2	Tidak Cukup
Teratai	28	4	7:1	Cukup
Anggrek	19	31	1:2	Tidak Cukup
ICU	17	5	3:1	Cukup
Melati	17	35	1:2	Tidak Cukup
Bakung	17	31	1:2	Tidak Cukup
Flamboyan	15	23	1:2	Tidak Cukup

Sumber: Data Sekunder 2014

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Rasio Perawat Pasien di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Rasio Perawat Pasien	f	%
Cukup	5	50,0
Tidak Cukup	5	50,0
Total	10	100,0

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan data **Tabel 4** di atas menunjukkan frekuensi rasio perawat pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul, cukup sebanyak 5 (50,0%) bangsal dan tidak cukup sebanyak 5 (50,0%) bangsal.

Kinerja Perawat

Berdasarkan data **Tabel 5** menunjukkan frekuensi kinerja perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan kinerja perawat kurang baik sebanyak 31 (47,7%) perawat sedangkan kinerja perawat baik sebanyak 34 (52,3%) perawat. Hasil tersebut di dukung oleh penelitian yang dilakukan Sari di Rumah Sakit Haji Medan dengan responden 60 orang didapatkan hasil mayoritas kinerja perawat dalam kategori baik (75%)(15).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Kinerja Perawat di Bangsal Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kinerja Perawat	f	%
Kurang Baik	31	47,7
Baik	34	52,3
Total	65	100,0

Sumber: Data Primer 2014

Faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang yang bersumber dari pekerja sendiri yaitu kemampuan atau kompetensinya, sedangkan faktor yang bersumber dari organisasi yaitu seberapa baik pemimpin memberdayakan pekerjaannya(3). Penelitian Zuhriana tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di unit rawat inap RSUD Bula dengan responden 34 mengatakan bahwa pengetahuan, motivasi dan disiplin kerja ada hubungannya dengan kinerja perawat dengan hasil

pengetahuan ($p=0,021$), motivasi ($p=0,019$), dan disiplin kerja ($p=0,034$)(16).

Analisis Bivariat

Hubungan Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan Tabel 6 tabulasi silang antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat diperoleh kategori yang paling dominan yaitu sistem penghargaan yang tinggi dan kinerja perawat baik sebanyak 24 orang (66,7%), sedangkan kategori terendah pada sistem penghargaan yang tinggi dan kinerja perawat kurang baik sebanyak 12 orang (33,3%).

Hasil uji *chi-square* didapatkan χ_{hitung} 5,441 ($\chi_{hitung} > \chi_{tabel}$) dan *p-value* 0,02 ($< 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari, didapatkan nilai $p=0,000$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penghargaan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Haji Medan(15). Namun hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamsinah di RSUD Sayang Rakyat berdasarkan uji *chi-square* dan uji alternatif *fisher test* untuk kinerja perawat berdasarkan persepsi perawat dan observasi diperoleh nilai yang tidak bermakna yaitu masing-masing ($p=0,07$) dan ($p=0,08$) sehingga dapat diinterpretasikan tidak ada hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat(11).

Amstrong dan Hellen juga mengatakan pengakuan merupakan salah satu motivator yang ampuh(17). Orang ingin tahu bukan hanya seberapa baik dia telah mencapai sasarannya atau menjalankan pekerjaannya, tetapi juga seberapa baik penghargaan yang diterima atas pencapaiannya. Penghargaan harus diberikan secara tepat dan harus dihubungkan dengan pencapaian yang nyata dan jangan hanya disampaikan dalam bentuk pengakuan semata.

Hubungan Rasio Perawat Pasien dengan Kinerja Perawat

Berdasarkan **Tabel 7** tabulasi silang antara rasio perawat pasien dengan kinerja perawat diperoleh

Tabel 6. Tabulasi Silang dan Uji Chi-Square antara Sistem Penghargaan dengan Kinerja Perawat

Sistem Penghargaan	Kinerja Perawat				χ^2	<i>p-value</i>		
	Kurang Baik		Baik				Total	
	f	%	f	%			f	%
Rendah	19	65,5	10	34,5	29	100,0	5,441	0,02
Tinggi	12	33,3	24	66,7	36	100,0		
Total	31	47,7	34	52,3	65	100,0		

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 7. Tabulasi Silang dan Uji *Chi-Square* antara Rasio Perawat Pasien dengan kinerja Perawat

Rasio Perawat	Kinerja Perawat						χ^2	p-value
	Kurang Baik		Baik		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak Cukup	1	20,0	4	80,0	5	100,0	0,000	1,00
Cukup	2	40,0	3	60,0	5	100,0		
Total	3	30,0	7	70,0	10	100,0		

Sumber: Data Primer 2014

kategori yang paling dominan yaitu rasio perawat pasien tidak cukup dan kinerja perawat baik sebanyak 4 bangsal (80,0%), sedangkan kategori terendah pada rasio perawat pasien tidak cukup dan kinerja perawat kurang baik yaitu 1 bangsal (20,0%). Hasil uji *chi-square* didapatkan χ_{hitung} 0,000 ($\chi_{hitung} < \chi_{Tabel}$) dan *p-value* 1,00 ($>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara rasio perawat pasien dengan kinerja perawat.

Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Shekelle menyatakan bahwa rasio kecukupan perawat memiliki hubungan yang erat dengan penurunan kematian di rumah sakit(4). Ada beberapa penyebab terkait dengan kejadian kematian yakni kurangnya evaluasi perubahan staf yang sudah diregistrasi dari beberapa nilai awal (Misalnya, 6 pasien untuk 1 perawat di bangsal medis umum) untuk beberapa nilai yang lebih rendah tingkat kematiannya yaitu rasio kecukupan perawat-pasien (seperti 1:5 atau 1:4) seperti yang sudah digambarkan dalam beberapa artikel ketika rasio perawat-pasien sebesar 1:4 maka akan mengalami peluang kematian sebesar 62% kematian. Hal ini juga dapat terjadi karena dalam menjalankan pelayanan yang memuaskan kepada pasien dengan penuh keikhlasan dan memberikan pelayanan yang baik akan meningkatkan image citra rumah sakit. Selain itu pasien kritis dan segera membutuhkan perawatan yang cepat dan tepat tidak mungkin rumah sakit dan perawat akan memberikan pelayanan yang tidak baik seperti bangsal ICU, Teratai, Mawar, Cempaka, dan Nusa Indah. Faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat yaitu penelitian yang diteliti oleh Hafizurrachman seperti kemampuan, lingkungan, sejarah kesehatan keluarga, dan perilaku(5). Studi lain menunjukkan variabel motivasi kerja dan kepemimpinan juga memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kinerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karakteristik demografi perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati

Bantul mayoritas adalah perempuan yaitu 58 (89,2%), sebagian besar dalam kategori umur antara 27–41 tahun sebanyak 54 (83,1%), dengan latar belakang pendidikan DIII keperawatan ada 59 (90,8%) dan sebagian besar masuk dalam kategori lama kerja (4-14 tahun) sebanyak 52 (80,0%). Sistem penghargaan perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar dalam kategori tinggi yaitu 36 (55,4%). Rasio perawat pasien di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kategori kecukupan yang sama antara cukup dan tidak cukup yaitu sebanyak 5 (50%). Kinerja perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul sebagian besar tergolong baik yaitu sebanyak 34 orang (52,3%). Terdapat hubungan antara sistem penghargaan dengan kinerja perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Tidak ada hubungan antara rasio perawat pasien dengan kinerja perawat di bangsal rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. Saran agar RSUD Panembahan Senopati mempertahankan sistem penghargaan yang sudah ada.

RUJUKAN

1. Rivai V, Ella JS. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan Dari Teori ke Praktik. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
2. Nursalam. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
3. Wibowo SE. Manajemen Kinerja. 3rd ed. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
4. Shekelle P. Nurse-Patient Ratios as a patient Safety Strategy *Annals of Internal Medicine* [internet]. 2013 [cited 2014 Mei 21]. Available from: http://mutupelayanankesehatan.net/images/2013/file/nurse_patient_ratio.pdf.
5. Hafizurrachman, Laksono T, Adang B. Beberapa Faktor yang Memengaruhi Kinerja Perawat dalam Menjalankan Kebijakan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah. *Jurnal Indon Med Assoc*. 2011;61(10):387-393.

6. Supratman. Produktifitas Perawat di RS Dr. Moewardi: Studi Komparasi antara Metode Tim Fungsional dan Fungsional. *Jurnal Kesehatan* ISSN 1979–7621. 2009;2(2):157-168.
7. Robbins SP, Timothy AJ. *Perilaku Organisasi*. 12th ed. Jakarta: Salemba; 2008.
8. Mangkunegara, Prabu A. *Evaluasi Kinerja SDMI*. Bandung: Refika Aditania; 2006.
9. Megawati. Analisis Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan [internet]. 2005 [cited 2014 September 1]. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6727/1/05004923.pdf>.
10. Rahayu S, Enita D. Hubungan Antara System Reward Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di RSUD Sragen. *Berita Ilmu Keperawatan* ISSN 1979-2697. 2009;2(2):51-56.
11. Hamsinah ST, Arfiana K, Yasir H. Hubungan Antara Sistem Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Unit Pelayanan Tekhnis Daerah RSU Sayang Rakyat. *Jurnal Kesehatan* ISSN 2302-1721. 2013;3(4):143-150.
12. Notoatmodjo S. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta; 2009.
13. Simamora RH. *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC; 2012.
14. Kim JH, Suk-Kyung, Kyung, et al. Influence Of Full-Time Intensivist and The Nurse to Patient Ratio on The Implementation of Severe Sepsis Bundles in Korean Intensive Care Units. *Journal of Critical Care*. 2012;27:414.e1–414.e21.
15. Sari N. Hubungan Penghargaan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Haji Medan [internet]. 2011 [cited 2014 Mei 12]. Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27097>.
16. Zuhriana, Nurhayani, Balqis. Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bula Kabupaten Seram Bagian Timur [internet]. 2012 [cited 2014 September 1]. Available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/3332/FAKTOR20YANG%20BERHUBUNGAN%20DENGAN%20KINERJA%20PERAWAT.pdf?sequence=1>.
17. Armstrong M, Hellen M. *The art of HRD: reward management*. 1st ed. Jakarta: Gramedia; 2003.