



Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Noor Hidayati^{1*}, Karmitasari Yanra Katimenta², Henry Wiyono³

^{1,2,3} STIKes Eka Harap, Indonesia

Alamat: Jl Beliang No. 110 Palangkaraya, Kalimantan Tengah

Korespondensi penulis: noorhidayati4@gmail.com*

Abstract. One of the critical elements affecting nurse performance and impacting the quality of nursing services is the implementation of the head nurse's functions. This role must be effectively integrated into the healthcare system to motivate nurses to provide optimal patient care, thereby improving community health quality. This study aims to analyze the relationship between the head nurse's functions and the performance of bedside nurses in the inpatient wards at RSUD Palangka Raya. Method: This study employed a quantitative method with a correlational research type and a cross-sectional approach. The sampling technique used was total sampling, involving 34 respondents. Data collection was performed using a questionnaire, and statistical analysis was conducted using the Spearman Rank Correlation test. Results: The results of the Spearman Rank statistical test showed a significance value (2-tailed) of $p = 0.00$ with a level of significance of $p < 0.05$, indicating a relationship between the head nurse's functions and the performance of bedside nurses. The correlation coefficient was 0.685, reflecting a high or strong correlation. This positive relationship indicates that as the function of the head nurse improves, the performance of bedside nurses also increases. Therefore, the alternative hypothesis (H_a) is accepted, meaning there is a relationship between the head nurse's functions and the performance of bedside nurses. Conclusion: There is a significant relationship between the head nurse's functions and the performance of bedside nurses. It is recommended that the hospital provide training for head nurses on management functions.

Keywords: Head Nurse Functions, Nurse Performance, Healthcare Services

Abstrak. Salah satu elemen penting yang mempengaruhi kinerja perawat dan berdampak pada mutu pelayanan keperawatan adalah pelaksanaan fungsi kepala ruangan. Fungsi ini harus diterapkan dalam sistem pelayanan kesehatan untuk memotivasi perawat memberikan asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien. Dengan demikian kualitas kesehatan masyarakat dapat meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional dan melalui pendekatan *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 34 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji *Korelasi Spearman Rank*. Hasil: Berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *Spearman Rank* menunjukkan angka *Sig. (2-tailed)* dengan nilai p (p -value) 0,00 dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. *Correlation coefficient* didapatkan hasil 0,685 yang artinya memiliki tingkat keeratan hubungan tinggi atau kuat. Terdapat arah hubungan yang positif antara fungsi kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana yaitu $1.000 > 0,685$ yang artinya semakin baik fungsi kepala ruangan maka kinerja perawat pelaksana juga semakin meningkat. Sehingga H_a diterima, artinya ada Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana. Kesimpulan: Ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk memberikan pelatihan bagi kepala ruangan mengenai fungsi manajemen kepala ruang.

Kata Kunci: Fungsi Kepala Ruangan, Kinerja Perawat, Pelayanan Kesehatan

1. LATAR BELAKANG

Seorang perawat profesional yang bertugas sebagai kepala ruang atau perawat manajer pemula bertanggung jawab untuk mengelola kegiatan keperawatan di ruang rawat. Kepala ruangan memiliki gaya kepemimpinan dalam menjalankan tugasnya dan menerapkan fungsi-fungsi manajemen keperawatan untuk mencapai tingkat pelayanan keperawatan yang tinggi (Erita, 2019). Menurut Henri Fayol fungsi-fungsi manajemen terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian dan pengendalian (Parinussa, 2021). Untuk penerapan manajemen keperawatan di ruang rawat inap memerlukan kepala ruang yang memenuhi standar sebagai manajerial. Kepala ruangan juga menjadi garis depan di ruangan yang memiliki tugas mengontrol kinerja perawat pelaksana secara langsung agar kinerja perawat baik dan profesional secara terarah dan terstruktur. Kepala ruangan harus mampu mengelola staf perawat dan sumber daya lainnya, sehingga staf termotivasi untuk terus meningkatkan kinerjanya guna menjamin kualitas pelayanan pada pasien. Berdasarkan survei yang dilakukan Halawa (2020) memperlihatkan bahwa kinerja perawat di Indonesia masih rendah. Hal ini tidak lepas dari fungsi kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana. Penelitian yang dilakukan Sari et al., (2022) menunjukkan di beberapa rumah sakit di Indonesia fungsi kepala ruangan memiliki hubungan dengan kinerja perawat. Fenomena yang terjadi di tempat penelitian adalah belum optimalnya penerapan fungsi manajemen keperawatan di ruangan, misalnya dari segi fungsi manajemen perencanaan dan pengarahan. Dimana perawat bekerja apa adanya, penerapan yang selama ini dilakukan hanya berorientasi pada rutinitas saja, kegiatan pertemuan rutin atau bulanan di ruangan dengan ketua tim dan perawat pelaksana biasanya hal ini harus dilakukan secara berkala, namun kenyataannya hanya dilakukan jika ada masalah di ruangan atau jika ada hal penting yang ingin disampaikan oleh kepala ruangan, serta rendahnya penghargaan dan motivasi terhadap perawat.

Menurut studi yang dilakukan oleh Dyrbye et al., (2019) di Amerika bahwa 26,8% perawat menunjukkan kinerja yang buruk. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa perawat Indonesia yang bekerja di rumah sakit juga menghadapi masalah serupa. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Meher dan Rochadi (2021) menemukan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita masih tergolong kurang baik yaitu 45,8% hal ini ditunjukkan dengan rendahnya asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit ini. Adapun hasil penelitian Tulasi et al., (2021) menunjukkan bahwa kinerja perawat di RSUD Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara terdiri dari kinerja kerja kurang (55,1%) dan kinerja kerja baik (45,9%). Jika diamati hasil penelitian menunjukkan kinerja perawat

berada dalam kategori rendah hanya berkisar 50%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan perawat kepada pasien secara umum masih belum maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja adalah faktor penting yang harus diperhatikan oleh pihak manajemen/atasan supaya layanan kesehatan yang diberikan oleh perawat dapat maksimal dan sesuai dengan standar serta harapan masyarakat. Kinerja perawat di rumah sakit ada hubungannya dengan fungsi manajemen kepala ruangan di unit kerja perawat tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ace (2020) yang membuktikan adanya hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon – Jawa Barat. Hasil studi pendahuluan berdasarkan wawancara dengan 4 perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Palangka Raya pada tanggal 21 Maret 2024 terkait fungsi manajemen kepala ruangan yaitu fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi pengawasan. Didapatkan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dirasa masih belum optimal, misalnya dilihat dari fungsi perencanaan yaitu 4 perawat mengatakan belum adanya visi dan misi serta belum dilakukan penjadwalan untuk rapat rutin atau bulanan di ruangan; belum optimalnya fungsi pengorganisasian dan pengarahan ditandai dengan 4 perawat mengatakan program orientasi terhadap pasien dan keluarga terkait peraturan rumah sakit, tata tertib ruang rawat, fasilitas dan cara penggunaannya tidak dilakukan oleh kepala ruang di setiap ruang rawat, kepala ruangan mendelegasikannya kepada ketua tim dan perawat pelaksana, 3 dari 4 perawat mengatakan kepala ruangan sudah memberikan pengarahan untuk melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar dan mereka juga mengatakan bahwa kepala ruangan jarang memberikan motivasi / dukungan / penghargaan kepada perawat; selain itu 2 dari 4 perawat mengatakan supervisi kinerja perawat dilakukan setiap hari untuk memantau hasil kinerja perawat seperti pendokumentasian asuhan keperawatan.

Kinerja staf perawat merupakan faktor penting dalam perawatan pasien, kepuasan pasien dan keselamatan pasien (Amarat et al., 2019). Kenyataannya di Indonesia masih banyak masyarakat yang mengeluhkan rendahnya kinerja perawat (Habibi et al., 2021). Kinerja staf yang buruk membuat pasien tidak puas dengan layanan yang diberikan. Apabila pasien merasa tidak puas atau mempunyai tingkat kepuasan yang rendah terhadap pelayanan rumah sakit, besar kemungkinan sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut dianggap kurang baik (Pritami et al., 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prima (2019) di Rumah Sakit Royal Prima Medan, yang menemukan bahwa kinerja perawat kurang optimal. Artinya masih ada sebagian pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diberikan, seperti perawat tidak sigap saat pasien

membutuhkannya dan perawat kurang berkomunikasi dengan pasien. Menurunnya kinerja staf perawat dan motivasi kerja berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Perawat dengan kinerja rendah cenderung malas dalam bekerja sehingga pekerjaannya kurang maksimal (Tulasi et al., 2021). Kepuasan pasien yang rendah mempengaruhi jumlah kunjungan dan pada gilirannya akan mempengaruhi *provitabilitas* rumah sakit (Pritami et al., 2021). Kinerja perawat yang buruk akan mengurangi pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat di fasilitas kesehatan, menurunkan jumlah kunjungan dan laba rumah sakit. Tiga faktor yang mempengaruhi buruknya kinerja perawat: faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi. Faktor individu mencakup keterampilan dan kemampuan individu, latar belakang dan demografi. Faktor psikologi meliputi persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran dan motivasi, serta faktor organisasi meliputi sumber daya, pengawasan, kepemimpinan, penghargaan, struktur dan desain pekerjaan (Nursalam, 2015).

Berdasarkan masalah dan dampak diatas, salah satu upaya untuk mengatasi rendahnya kinerja perawat adalah dengan melaksanakan penguatan peran perawat (Simamora et al., 2019). Dengan adanya penguatan peran perawat diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan prima kepada pasien yang akan berdampak pada meningkatnya kualitas layanan dan kepuasan pasien, serta mendorong pasien untuk datang kembali berobat di rumah sakit tersebut. Oleh sebab itu, penulis tertarik ingin meneliti “Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya”.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross sectional*, teknik sampling yang digunakan *Total Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan uji statistik Spearman *Rank*. Sampel dalam penelitian ini ialah perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 34 responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di
Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Umur	Frekuensi	Persentase
17-25 tahun	9	26,5
26-35 tahun	25	73,5
36-45 tahun	0	0
Total	34	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dari 34 responden, terdapat 9 responden (26,5%) berumur 17-25 tahun, 25 responden (73,5%) berumur 26-35 tahun dan 0 responden (0%) berumur 36-45 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di
Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki – Laki	11	32,4
Perempuan	23	67,6
Total	34	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dari 34 responden, terdapat 11 responden (32,4%) laki-laki dan 23 responden (67,6%) perempuan.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di
Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Masa Kerja	Frekuensi	Persentase
≤ 3 tahun	19	55,9
>3 tahun	15	44,1
Total	34	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dari 34 responden terdapat 19 responden (55,9%) dengan masa kerja ≤ 3 tahun dan 15 responden (44,1%) dengan masa kerja > 3 tahun.

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di
Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
D3 Keperawatan	24	70,6
S1 Keperawatan Ners	10	29,4
Total	34	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dari 34 responden, terdapat 24 responden (70,6%) dengan tingkat pendidikan terakhir D3 Keperawatan dan 10 responden (29,4%) dengan tingkat pendidikan terakhir S1 Keperawatan Ners.

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian di
Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Status Kepegawaian	Frekuensi	Persentase
PNS	11	32,4
PPPK	1	2,9
Tenaga Kontrak	22	64,7
Total	34	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dari 34 responden, terdapat 11 responden (32,4%) berstatus kepegawaian PNS, 1 responden (2,9%) berstatus kepegawaian PPPK dan 22 responden (64,7%) berstatus kepegawaian tenaga kontrak.

Tabel 6. Hasil Identifikasi Fungsi Kepala Ruangan di Ruang
Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kurang	0	0
Cukup	4	11,8
Baik	30	88,2
Total	34	100

Berdasarkan tabel 6 diatas dari 34 responden, terdapat 0 responden (0%) yang menyatakan fungsi kepala ruangan kurang, 4 responden (11,8%) menyatakan fungsi kepala ruangan cukup dan 30 responden (88,2%) menyatakan fungsi kepala ruangan baik.

Tabel 7. Distribusi Tanggapan Responden Berdasarkan Parameter
Fungsi Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Parameter Fungsi Kepala Ruangan	Cukup		Baik	
	n	%	n	%
Perencanaan	4	11,8	30	88,2
Pengorganisasi	3	8,8	31	91,2
Pengarahan	10	29,4	24	70,6
Pengendalian	11	32,4	23	67,6

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan bahwa fungsi kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Palangka Raya dengan tanggapan cukup yaitu perencanaan (11,8%), pengorganisasian (8,8%), pengarahan (29,4%) dan pengendalian (32,4%), sedangkan fungsi kepala ruangan dengan tanggapan baik yaitu perencanaan (88,2%), pengorganisasian (91,2%), pengarahan (70,6%) dan pengendalian (67,6%).

Tabel 8. Hasil Identifikasi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kurang	0	0
Cukup	2	5,9
Baik	32	94,1
Total	34	100

Berdasarkan tabel 8 diatas dari 34 responden, terdapat 0 responden (0%) dengan kinerja kurang, 2 responden (5,9%) dengan kinerja cukup dan 32 responden (94,1%) dengan kinerja baik.

Tabel 9. Distribusi Tanggapan Responden Berdasarkan Parameter Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Parameter Kinerja Perawat	Cukup		Baik	
	n	%	n	%
Caring	2	5,9	32	94,1
Kolaborasi	2	5,9	32	94,1
Empati	3	8,8	31	91,2
Kecepatan respons	5	14,7	29	85,3
Kesopanan	1	2,9	33	97,1
Kejujuran	0	0	34	100

Berdasarkan tabel 9 diatas menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya dengan tanggapan cukup yaitu *caring* (5,9%), kolaborasi (5,9%), empati (8,8%), kecepatan respons (14,7%), kesopanan (2,9%) dan kejujuran (0%), sedangkan kinerja perawat pelaksana dengan tanggapan baik yaitu *caring* (94,1%), kolaborasi (94,1%), empati (91,2%), kecepatan respons (85,3%), kesopanan (97,1%) dan kejujuran (100%).

Tabel 10. Hasil Tabulasi Silang Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruangan Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Fungsi Kepala Ruangan	Kinerja Perawat				Total	
	Cukup		Baik			
	n	%	n	%	N	%
Cukup	2	50	2	50	4	100
Baik	0	0	30	100	30	100
Total	2	5,9	32	94,1	34	100

Berdasarkan tabel 10 diatas diperoleh bahwa fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana didapatkan hasil yaitu pada kategori fungsi kepala ruangan cukup didapatkan 2 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya cukup dan 2 responden yang

kinerja perawat pelaksanaanya baik. Pada kategori fungsi kepala ruangan baik, didapatkan 0 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya cukup dan 30 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya baik.

Tabel 11. Hasil Analisis Uji *Spearman Rank* untuk mengetahui Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya

S p e a r m a n r a n k			Fungsi kepala ruang	Kinerja Perawat
	Fungsi Kepala Ruang	correlation coefficient sig. (2-tailed) N	1.000	.685**
			.	.000
			34	34
	Kinerja perawat	correlation coefficient sig. (2-tailed) N	.685**	1.000
			.000	.
			34	34

Dari tabel 11 diatas menunjukkan hasil analisis hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana berdasarkan hasil uji statistik dengan metode *Spearman Rank* didapatkan *p-value* yaitu 0,000 atau signifikasi $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) artinya berkorelasi dengan tingkat koefisien korelasi bernilai 0,685 yang artinya memiliki hubungan yang kuat dan serta arah yang positif. Berdasarkan tabel tersebut ditemukan bahwa 68,5% ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana, sedangkan 31,5% berhubungan dengan faktor lain. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya. Artinya semakin baik pelaksanaan fungsi kepala ruangan maka semakin baik pula kinerja perawat pelaksanaanya.

Fungsi Kepala Ruangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden didapatkan mayoritas tertinggi yaitu menyatakan fungsi kepala ruangan baik sebanyak 30 responden (88,2%) dan mayoritas terendah yaitu menyatakan fungsi kepala ruangan cukup sebanyak 4 responden (11,8%). Berdasarkan distribusi tanggapan responden dari parameter fungsi kepala ruangan

di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya dengan tanggapan cukup yaitu perencanaan (11,8%), pengorganisasian (8,8%), pengarahan (29,4%) dan pengendalian (32,4%), sedangkan fungsi kepala ruangan dengan tanggapan baik yaitu perencanaan (88,2%), pengorganisasian (91,2%), pengarahan (70,6%) dan pengendalian (67,6%).

Proses pelaksanaan manajemen mempunyai tugas khusus yang harus dilaksanakan. Tugas khusus ini biasa disebut dengan fungsi manajemen. Menurut Henri Fayol fungsi manajemen terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian dan pengendalian. Manajemen keperawatan mempunyai fungsi yang sesuai dengan fungsi manajemen secara umum. Fungsi manajemen kepala ruangan ini tidak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti usia, jenis kelamin dan latar belakang pendidikan. Sebagaimana dinyatakan oleh Kornspan dan Etzel (2001), semakin tua seseorang, semakin matang kariernya dan sebagian besar kepala ruangan berjenis kelamin perempuan. Menurut Simamora (2005), jumlah kepala ruangan perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Selain itu, sebagian besar kepala ruang memiliki gelar sarjana keperawatan. Menurut Sari, Handiyani dan Haryati (2014) menemukan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi meningkatkan kemampuan memecahkan masalah.

Hasil penelitian yang didapatkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta, fungsi kepala ruangan dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu diantaranya yaitu umur, jenis kelamin dan pendidikan. Menurut opini peneliti, faktor-faktor tersebut sangat mempengaruhi fungsi kepala ruang dalam menjalankan manajemen di ruangan. Umur memiliki hubungan erat dengan kehidupan organisasi dan dikaitkan dengan kedewasaan teknis dalam menjalankan tugas. Pandangan umum menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja, semakin tinggi kedewasaan teknisnya. Keperawatan secara historis muncul dari peran perempuan dalam keluarga, sehingga wajar jika lebih banyak perempuan yang menjadi perawat (Sari, 2017). Hal ini sesuai dengan paradigma di masyarakat bahwa perawat adalah pekerjaan perempuan. Adanya perbedaan penting antara perempuan dan laki-laki dalam keterampilan pemecahan masalah, keterampilan analisis, daya saing, motivasi dan kemampuan belajar (Sari, 2017). Latar belakang pendidikan merupakan salah satu indikator yang menunjukkan potensi yang dimiliki seseorang. Menurut As'ad (2000), semakin tinggi pendidikan maka semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Pendapat tersebut sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa pendidikan seseorang berperan dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang terhadap lingkungan, sebagaimana hasil pendidikan berperan dalam pengambilan keputusan seseorang. Opini peneliti ini juga didukung oleh hasil penelitian

yang dilakukan oleh Sari, Handiyani dan Haryati (2014) di empat RS PKU Muhammadiyah di Yogyakarta dimana dari total sampel 40 kepala ruangan didapatkan 28 kepala ruang berumur ≥ 35 tahun, 29 kepala ruang berjenis kelamin perempuan dan 27 kepala ruang dengan tingkat pendidikan terakhir Sarjana Keperawatan.

Kinerja Perawat Pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan dari 34 responden didapatkan mayoritas tertinggi yaitu dengan kinerja baik sebanyak 32 responden (94,1%) dan mayoritas terendah yaitu dengan kinerja cukup sebanyak 2 responden (5,9%). Hal ini tidak lepas dari faktor yang mempengaruhi yaitu usia dan jenis kelamin. Karakteristik responden berdasarkan umur paling tinggi pada rentang 26-35 tahun yaitu 25 responden (73,5%). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa lebih tinggi pada perempuan yaitu 23 responden (67,6%).

Wahyudi (2010) menyatakan bahwa kinerja perawat adalah seperangkat kegiatan keperawatan dengan kompetensi yang dapat digunakan dan ditunjukkan melalui hasil penerapan pengetahuan, keterampilan dan pertimbangan yang efektif dalam pemberian asuhan. Menurut Gibson dalam Nursalam (2015), faktor demografi meliputi usia dan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat. Yusnilawati dan Mawarti (2021) menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mewakili kematangan fisik, psikis dan sosial seseorang sehingga membantu dalam memperoleh ilmu pengetahuan. Semakin bertambah usia, semakin banyak ilmu yang didapat. Menurut Hartanti et al., (2023), orang yang berusia antara 26 hingga 35 tahun termasuk dalam kelompok dewasa awal, yang merupakan tahap perkembangan generativitas melawan stagnansi, di mana seseorang mulai mengembangkan ide dan meningkatkan kreativitas. Proporsi perawat perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan perawat laki-laki (Ahmed & Safadi, 2013). Menurut berbagai penelitian, terdapat lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki yang berprofesi sebagai perawat. Hal ini dikarenakan pekerjaan seorang perawat identik dengan pekerjaan yang memerlukan kesabaran dan keuletan, serta memerlukan kelembutan dan kehati-hatian (Yanti & Warsito, 2013).

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta, kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu seperti usia dan jenis kelamin. Berdasarkan kelompok umur, mayoritas berada pada kelompok umur 26-35 tahun atau dikenal dengan masa dewasa awal. Selama dewasa awal, orang biasanya menghabiskan lebih banyak waktu untuk bekerja dan bersosialisasi. Selain faktor usia, kinerja perawat juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, dengan mayoritas jenis kelamin

adalah perempuan. Peneliti berpendapat bahwa usia dan jenis kelamin menjadi komponen penting yang mempengaruhi baik buruknya kinerja perawat. Selain itu, kegiatan pengambilan keputusan secara psikologis juga paling cocok dilakukan pada kelompok usia dewasa awal. Saat menerapkannya di ruang perawatan, kemampuan mengambil keputusan dengan cepat sangat penting untuk dapat menangani semua pasien yang masuk. Jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki. Situasi ini selaras dengan kondisi di Indonesia yang mayoritas perawatnya adalah perempuan, karena keperawatan identik dengan feminisme. Feminisme yang dimiliki oleh perempuan sangat membantu bagi pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat karena berkaitan dengan penerapan konsep *caring* dan komunikasi dengan pasien.

Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Palangka Raya

Dari hasil tabulasi silang antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana didapatkan hasil yaitu pada kategori fungsi kepala ruangan cukup didapatkan 2 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya cukup dan 2 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya baik. Pada kategori fungsi kepala ruangan baik, didapatkan 0 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya cukup dan 30 responden yang kinerja perawat pelaksanaanya baik.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* menunjukkan angka *Sig.* (2-tailed) dengan nilai p (p -value) 0,000 dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Koefisien korelasi didapatkan hasil 0,685 yang artinya memiliki tingkat keeratan hubungan tinggi atau kuat. Terdapat arah hubungan yang positif antara fungsi kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana yaitu $1.000 > 0,685$ yang artinya semakin baik fungsi kepala ruangan maka kinerja perawat pelaksana juga semakin meningkat. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Palangka Raya.

Menurut teori manajemen (Erita, 2019) bahwa semua fungsi manajemen dalam layanan keperawatan saling berhubungan dan penting. Fungsi manajemen akan memandu perawat untuk mencapai tujuan yang diinginkan melalui pelaksanaan proses manajemen keperawatan. proses manajemen keperawatan yang terdiri dari empat siklus manajemen yang saling terkait: fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan dan fungsi pengendalian. Kepala ruangan bertanggung jawab untuk mengelola pelayanan

keperawatan di dalam ruang rawat menggunakan proses manajemen keperawatan melalui fungsi-fungsi tersebut (Jakri & Timun, 2019). Fungsi kepala ruangan ini mempengaruhi kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Dengan penerapan fungsi kepala ruang yang efektif membantu meningkatkan kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan (Ahmad et al., 2023).

Hasil penelitian yang didapatkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi kepala ruangan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana. Proses manajemen keperawatan sejalan dengan proses keperawatan sebagai satu metode pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional, sehingga diharapkan keduanya dapat saling mendukung. Menurut opini peneliti, keberhasilan kepala ruangan dalam menjalankan fungsi-fungsi manajerialnya akan berdampak terhadap kinerja atau *performa* perawat pelaksana di ruang rawat inap. Oleh karena itu, ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dan keberhasilan kerja. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari et al., (2022) yang menunjukkan bahwa fungsi manajemen kepala ruangan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Jambi dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p (p -value) 0,026 dan berdasarkan analisis diperoleh nilai Odd Ratio = 5,444 artinya fungsi manajemen kepala ruangan yang efektif memiliki peluang 5,4 kali lebih besar untuk menghasilkan kinerja yang baik dibandingkan fungsi manajemen yang kurang efektif. Hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Friandi dan Fatriona (2023) yang didapatkan bahwa nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit DKT Sungai Penuh. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa fungsi kepala ruangan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil identifikasi fungsi kepala ruangan di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan. Beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, dan pendidikan mempengaruhi fungsi kepala ruangan, namun hal tersebut tidak berdampak negatif pada nilai fungsi kepala ruangan. Dari 34 responden, 30 responden (88,2%) menilai fungsi kepala ruangan baik, 4 responden (11,8%) menilai cukup, dan tidak ada responden yang menilai kurang. Begitu pula, hasil identifikasi kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya juga menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan. Faktor seperti umur dan jenis kelamin mempengaruhi kinerja perawat pelaksana, namun tidak mengakibatkan penurunan kualitas kinerja. Dari 34 responden, 32 responden (94,1%) menilai kinerja perawat pelaksana baik, 2 responden (5,9%) menilai cukup, dan tidak ada responden yang menilai kurang. Hasil analisis hubungan antara fungsi kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana menggunakan uji statistik metode *Spearman Rank* menunjukkan p-value 0,000 atau $p < 0,05$ ($0,000 < 0,05$), yang berarti terdapat korelasi signifikan dengan tingkat koefisien korelasi sebesar 0,685, menunjukkan hubungan yang kuat dan positif. Dengan demikian, 68,5% menunjukkan adanya hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana, sementara 31,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Kesimpulannya, hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti semakin baik pelaksanaan fungsi kepala ruangan, semakin baik pula kinerja perawat pelaksana di ruangan rawat inap RSUD Palangka Raya.

Untuk peneliti selanjutnya di harapkan dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi kedua variabel tersebut untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh jajaran RSUD Palangka Raya, khususnya kepada tim di Ruang Rawat Inap, atas dukungan dan kerjasamanya selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh responden yang telah meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, serta semua pihak yang turut serta membantu dalam proses penelitian ini. Tanpa kontribusi dan partisipasi Anda semua, penelitian ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi pengembangan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang.

DAFTAR REFERENSI

- Ace, H. A. (2020). Hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Jampangkulon Provinsi Jawa Barat. *Journal Health Society*, 9(2).
- Ahmad, N. F. F., Nursiah, A., & Idris, I. (2023). Fungsi pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana dalam penerapan asuhan keperawatan.
- Ahmed, M. Z., & Safadi, E. G. (2013). Decisional involvement among nurses: Governmental versus private hospitals. *Health Science Journal*, 7(1), 18.
- Amarat, M., Akbolat, M., Ünal, Ö., & Güneş Karakaya, B. (2019). The mediating role of work alienation in the effect of workplace loneliness on nurses' performance. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 553-559.
- As'ad, M. (2000). *Psikologi industri: Seri sumberdaya manusia*. Yogyakarta: Liberty.
- Dyrbye, L. N., Shanafelt, T. D., Johnson, P. O., Johnson, L. A., Satele, D., & West, C. P. (2019). A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nursing*, 18, 1-8.
- Erita. (2019). *Buku materi pembelajaran manajemen keperawatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Friandi, R., & Fatriona, E. (2023). Hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit DKT Sungai Penuh. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1879-1888.
- Habibi, A., Humairoh, S., Ahmad, S. N. A., Hasan, R., & Nurfadillah, N. (2021). Hubungan reward dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Dr. Sitanala tahun 2020. *Jurnal JKFT*, 6(2), 73-82.
- Halawa, D. M., Nadapdap, T. P., & Silaen, M. (2020). Kinerja perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat II Medan ditinjau dari kompetensi, motivasi, dan beban kerja. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(2), 42-51.
- Hartanti, R. I., Indrayani, R., & Asyidik, M. F. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat selama pandemi COVID-19 di RSD Dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 68-79.
- Jakri, Y., & Timun, H. (2019). Hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur tahun 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 4(2), 56-66.
- Kornspan, A. S., & Etzel, E. F. (2001). The relationship of demographic and psychological variables to career maturity of junior college student-athletes. *Journal of College Student Development*, 42(2), 122-132.
- Meher, C., & Rochadi, K. (2021). Pengaruh karakteristik individu dan motivasi terhadap kinerja perawat di ruang rawat inap RS Raskita. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1), 72-85.

- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Parinussa, N. (2021). Pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit X Ambon. *Moluccas Health Journal*, 3(3), 10-22.
- Prima, B. (2019). Hubungan motivasi kerja perawat dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2019. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 74-82.
- Pritami, R. F., Harun, M. F., Kurniawati, F., & Idrus, I. (2021). Analisis determinan lingkungan kerja terhadap kinerja tenaga perawat di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Inovasi Sains dan Teknologi (INSTEK)*, 4(2), 8-21.
- Sari, D. I. P. (2017). Pengaruh fungsi manajerial kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. (Tesis).
- Sari, M. T., Putri, M. E., & Daryanto, D. (2022). Hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2104-2107.
- Sari, N. K., Handiyani, H., & Haryati, R. T. S. (2014). Penguatan peran dan fungsi manajemen kepala ruang melalui faktor kepribadian dan sosial organisasi. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(1), 45-54.
- Simamora, R. H. (2005). Hubungan persepsi perawat pelaksana terhadap penerapan fungsi pengorganisasian yang dilakukan oleh kepala ruangan dengan kinerjanya di ruang rawat inap RSUD Koja Jakarta Utara. Jakarta: PPS FIK UI.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan melalui pelatihan layanan prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25-31.
- Tulasi, M., Sinaga, M., & Kenjam, Y. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenanu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 90-98.
- Wahyudi, I., Irawaty, D., & Mulyono, S. (2010). Hubungan persepsi perawat tentang profesi keperawatan, kemampuan, dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan FIKUI*.
- Yanti, R. I., & Warsito, B. E. (2013). Hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).
- Yusnilawati, Y., & Mawarti, I. (2021). Analisis pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana dalam keberhasilan layanan keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi tahun 2021. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), 199-210.