

## Karakteristik Perawat Dan Kualitas Asuhan Ruang Akut Psikiatri

### *Characteristics of Nurses And Quality Of Nursing Care At Pschyciatric Acute Ward*

Fairus Ali Abdad<sup>1</sup>, Dumilah Ayuningtyas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Kajian Administrasi Rumah Sakit, FKM, Universitas Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, FKM, Universitas Indonesia

Email : fairus12011983@gmail.com Depok-Jawa Barat

#### ABSTRAK

Penderita gangguan jiwa memiliki ciri gangguan yang khas yang menyebabkan mereka membutuhkan penanganan yang khusus terutama pada saat mereka mengalami gejala akut. Ruang PHCU atau *Psychiatric High Care Unit* merupakan ruang perawatan intensif yang disediakan khusus bagi pasien gangguan jiwa yang masih dalam kondisi akut dengan ciri perilaku dan gejala yang khas. Kualitas asuhan keperawatan di Ruang PHCU dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah karakteristik perawat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di Ruang PHCU RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor, adapun besar sampel yang diteliti ditentukan dengan metode *total sampling* yaitu sebanyak 30 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode survey melalui penyebaran kuesioner dalam format digital. Uji statistik dilakukan untuk data univariat dan bivariat. Hasil penelitian pada analisis univariat diketahui bahwa perawat di Ruang PHCU sebagian besar berusia  $\geq 36$  tahun, memiliki jenjang pendidikan non profesi dan memiliki masa kerja  $> 3$  tahun. Pada analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 95% dan nilai  $\alpha \leq 0,05$ , diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia, tingkat pendidikan dan masa kerja perawat dengan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Berdasarkan kondisi ini kualitas asuhan keperawatan di Ruang PHCU dapat dikaitkan dengan faktor dan determinan lainnya, misalnya yang berkaitan dengan karakteristik pasien, kondisi fisik bangunan, regulasi dan kebijakan, kondisi demografi dan lain sebagainya.

**Kata kunci:** Karakteristik Perawat, Kualitas Asuhan, Pasien Akut

#### ABSTRACT

*The conditions of people with mental disorder with the typical characteristics of a disorder cause them to require special treatment. The PHCU Ward (Psychiatric High Care Unit) is a psychiatric intensive care ward used to treat patients with acute conditions. Quality of care in the PHCU Ward is influenced by many factors, one of which is the characteristics of nurses. This research is a descriptive analytic study with cross sectional method. The population of this study were all nurses who served in the PHCU Room of RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor, while the sample size studied was determined by the total sampling method, which was as many as 30 people. Data were collected using a survey method by distributing questionnaires in digital format. Statistical tests were carried out for univariate and bivariate data. The results of the univariate analysis showed that most of the nurses in the PHCU room were aged 36 years, had non-professional education levels and had a working period of  $> 3$  years. In the bivariate analysis using the chi-square test with a significance level of 95% and a value of 0.05, it is known that there is no significant relationship between the characteristics of age, level of education and years of service of nurses with the quality of nursing care provided. Based on this condition, the quality of nursing care in the PHCU Ward can be related to other factors and determinants, for example those relating to patient characteristics, physical conditions of buildings, regulations and policies, demographic conditions and many so on.*

**Keywords:** Characteristics of Nurses, Quality Of Care, Acute Patient

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa sebagaimana disebutkan oleh WHO bahwa “*health as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.*” Merujuk pada pernyataan tersebut kesehatan mental merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dari definisi sehat. Sementara itu menurut Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 kesehatan jiwa didefinisikan sebagai kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, menyadari akan kemampuan yang dimiliki, dapat mengatasi tekanan, produktif, dan mampu berkontribusi dalam komunitasnya. Individu yang tidak mampu memenuhi kriteria kesehatan jiwa sebagaimana disebutkan diatas dapat dikategorikan sebagai penderita gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern, industri, dan termasuk Indonesia (Putri., Elita. and Indriati., 2018)

Penderita gangguan jiwa atau di Indonesia disebut dengan istilah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) berdasarkan data WHO tahun 2017 disebutkan bahwa secara global jumlah penderita gangguan jiwa terus meningkat dan diprediksi telah mencapai 450 juta jiwa. Berdasarkan data Riskesda tahun 2018 dilaporkan bahwa kasus gangguan jiwa di Indonesia juga mengalami peningkatan, dimana prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ saat ini berada pada angka tujuh rumah tangga permil memiliki ODGJ yang berarti ada sekitar 450 ribu ODGJ tersebar di seluruh Indonesia.

Karakteristik ODGJ dengan ciri gangguan yang khas menyebabkan mereka membutuhkan penanganan yang khusus pula. Menurut (Putri., Elita. and Indriati., 2018) bahwa sebagian besar ODGJ terdiagnosa skizoprenia dengan ciri perubahan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku individu serta membutuhkan strategi penatalaksanaan jangka panjang dan keterampilan coping. Salah satu penyebab utama ODGJ dibawa ke rumah sakit adalah perilaku amuk atau perilaku kekerasan (Bowers, 2014). Perilaku kekerasan yang dilakukan oleh pasien menyebabkan kondisi yang tidak aman (Aedil and Syafar, 2013). Hal ini kerap kali menyebabkan pasien menerima intervensi khusus guna mencegah terjadinya masalah yang lebih serius seperti menceedari diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Dengan karakteristik gangguan yang khas, penanganan pasien dalam kondisi akut biasanya di tempatkan di ruang perawatan khusus atau di RSJ dr. H. Marzoekei Mahdi Bogor disebut sebagai Ruang PHCU atau *Psychiatric High Care Unit*. Ruang PHCU merupakan ruang perawatan intensif psikiatri yang digunakan untuk merawat pasien

dengan kondisi psikiatri akut dimana asuhan keperawatan diberikan secara intensif baik penanganan secara farmakologis maupun non farmakologis berupa psikoterapi dan asuhan keperawatan untuk membuat pasien tenang dalam waktu secepat mungkin. Penanganan pada pasien gaduh gelisah di ruang intensif psikiatri menggunakan skor RUFA yang terbagi menjadi intensif 1, 2, dan 3 berdasarkan setiap diagnosa keperawatan yang dirumuskan dengan mempertimbangkan tanda dan gejala dalam kurun waktu terenti (Putri., Elita. and Indriati., 2018). Kinerja Ruang PHCU RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor sebagaimana dilaporkan pada Laporan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP) disebutkan bahwa terdapat delapan dari delapan belas indikator kinerja yang belum mencapai target. Indikator yang dimaksud adalah indikator yang berkaitan dengan kompetensi petugas, kondisi sarana dan prasarana, faktor kesejahteraan dan motivasi staf (RSJMM, 2020). Kondisi ini cukup memprihatinkan mengingat Ruang PHCU sesuai dengan SK Dirut Nomor YM.08.09/ 456/ 2019 telah ditetapkan sebagai area prioritas yang merupakan ruang percontohan pelayanan rawat inap yang berkualitas. Melalui penetapan ini pelayanan di Ruang PHCU semestinya dapat dijadikan salah satu tolak akur kualitas layanan secara umum di yang diberikan oleh rumah sakit.

Kualitas asuhan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas asuhan rumah sakit secara keseluruhan (DeLaune and Ladner, 2011). Perawat sebagai kelompok profesi yang jumlahnya terbanyak dan memiliki kesempatan merawat pasien dengan jumlah waktu yang lebih lama jika dibandingkan dengan profesi lain memiliki tanggung jawab dan peran yang sangat penting dalam mendorong terciptanya kualitas pelayanan secara keseluruhan. Hal ini sebagaimana disebutkan oleh (Cahyono. A, 2015) bahwa karakteristik perawat berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik individu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap (F. W. Kumajas, Warouw and Bawotong, 2014). Sementara itu (Zainaro, 2017) menambahkan bahwa tingkat pendidikan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Dimana perawat yang memiliki tingkat pendidikan tinggi kerap kali memiliki kemampuan berpikir kritis sehingga dapat memilih intervensi yang tepat pada saat merawat pasien.

Berdasarkan uraian tentang karakteristik perawat yang dianggap dapat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan kiranya kajian terkait hubungan karakteristik perawat dengan kualitas asuhan keperawatan perlu dilakukan. Karakteristik individu yang dimaksud adalah yang berkaitan dengan tingkat kemampuan individu dalam berfikir dan beradaptasi dari setiap individu dalam menghadapi pekerjaannya

(Kusumaningrum, I.Y, Sunardi, 2016). Hal ini perlu dikaji guna menilai faktor mana yang memiliki hubungan erat dengan kualitas layanan yang diberikan juga untuk dapat menentukan arah kebijakan, strategi dan upaya perbaikan yang perlu dilakukan dimasa yang akan datang. Selain itu penelitian terkait antara karakteristik perawat dan kualitas pelayanan di Ruang PHCU RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor selama 10 tahun kebelakang belum ada yang melaksanakan padahal penelitian dengan topik sejenis telah banyak dilakukan di lokasi penelitian lain.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dimana penelitian dilakukan dengan metode yang memberlakukan kuantifikasi atas variabel-variabelnya, menguraikan distribusi variabel secara numerik (angka) dengan menggunakan angka absolut berupa frekuensi dan nilai relatif berupa persentase serta kemudian menguji hubungan antar variabel dengan menggunakan formula statistik (Wibowo.A, 2018). Metode yang digunakan adalah *cross sectional* dimana subjek penelitian diamati, diukur dan dibuat kesimpulan jawaban sekali saja. Penelitian dilaksanakan di Ruang PHCU RS Jiwa dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor pada bulan November 2020.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang berdinasi di Ruang PHCU. Adapun yang menjadi sampel adalah seluruh perawat yang berdinasi di Ruang PHCU yaitu sebanyak 30 orang karena penelitian ini menggunakan metode *total sampling*. (Sugiyono, 2012) menyebutkan bahwa makin besar jumlah sampel mendekati populasi maka peluang kesalahan generalisasi menjadi semakin kecil pula. Proses pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner dalam bentuk digital. Berdasarkan data yang terkumpul diperoleh jumlah responden yang mengisi kuesioner berjumlah 26 orang dikarenakan empat orang lainnya sedang dalam keadaan sakit dan membutuhkan perawatan khusus sehingga peneliti memutuskan untuk memasukkan mereka kedalam kriteria eksklusi. (Lemeshow *et al.*, 2000) menyebutkan bahwa kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian bidang kesehatan perlu disusun untuk menyeleksi individu dari seluruh populasi untuk dijadikan sampel yang diperlukan serta memenuhi kategori yang persis sesuai tema dan tujuan penelitian.

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap variabel karakteristik perawat yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan dan masa kerja. Sementara analisis

bivariat dilakukan untuk menguji hubungan setiap variabel karakteristik perawat dengan kualitas asuhan keperawatan. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* ( $\chi^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha \leq 0,05$ ) dimana analisis data dilakukan dengan bantuan aplikasi dan selanjutnya disajikan dalam bentuk naratif dan tabel.

## HASIL

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan terhadap data yang diperoleh dari hasil survey dengan menggunakan kuesioner yang disebar melalui aplikasi digital, didapatkan data sebagaimana ditampilkn pada tabel-tabel berikut ini:

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia Di Ruang PHCU**

Kategori Usia	Jumlah	Persentase
< 36 tahun	7	26,92%
$\geq 36$ tahun	19	73,08%
	26 orang	100%

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa perawat di Ruang PHCU sebanyak 19 orang (73,08%) berada pada rentang usia  $\geq 36$  tahun dan sebanyak 7 orang (26,92) berada pada rentang usia < 36 tahun.

Error! No text of specified style in document. **Tabel 2. Distribusi Perawat Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang PHCU**

Kategori Pendidikan	Jumlah	Persentase
Non Profesi (D-III Keperawatan, S-1 Keperawatan)	25	96,2%
Profesi (Ners)	1	3,8%
	26 orang	100%

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa perawat di Ruang PHCU sebanyak 25 orang (96,2%) memiliki tingkat pendidikan Non Profesi (D-III Keperawatan dan S-1 Keperawatan) dan sebanyak 1 orang (3,8%) memiliki tingkat pendidikan profesi ners.

Error! No text of specified style in document. **Tabel 3. Distribusi Perawat Berdasarkan Masa Kerja Perawat di Ruang PHCU**

Kategori Masa Kerja	Jumlah	Persentase
$\leq 3$ tahun	1	3,8%
>3 tahun	25	96,2%
	26 orang	100%

Berdasarkan ata pada tabel 3 diketahui bahwa perawat di Ruang PHCU sebanyak 25

orang (96,2%) memiliki masa kerja > 3 tahun dan sebanyak 1 orang (3,8%) memiliki masa kerja ≤ 3 tahun.

Error! No text of specified style in document. **Tabel 4. Distribusi Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang PHCU**

Kategori Kualitas Asuhan	Jumlah	Persentase
Kurang	2	7,7%
Baik	24	92,3%
	26 orang	100%

Berdasarkan data pada tabel 4 diketahui bahwa perawat di Ruang PHCU sebanyak 24 orang (92,3%) memiliki kualitas asuhan yang baik dan sebanyak 2 orang (7,7%) memiliki kualitas asuhan yang kurang baik.

**Tabel 5. Hubungan Karakteristik Usia Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang PHCU**

Usia	Kualitas Asuhan Keperawatan				Total		OR 95% CI	p value
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
≤ 36 tahun	1	14,3%	6	85,7%	7	100%	3,000	0,474
≥ 36 tahun	1	5,3%	18	94,7%	19	100%		
Total	2	7,7%	24	92,3%	26	100%		

Dari tabel 5 diketahui bahwa dari 19 Perawat yang berusia > 36 tahun terdapat 18 orang (94.7%) memiliki kualitas asuhan yang baik dan 1 orang (5,3%) memiliki kualitas asuhan yang kurang baik. Sementara itu dari 7 Perawat yang berusia ≤ 36 tahun terdapat 6 orang (85,7%) memiliki kualitas yang baik dan 1 orang (14,3%) memiliki kualitas yang kurang. Berdasarkan uji *Chi- square* diketahui bahwa nilai *p value* adalah sebesar 0,474 yang berarti > 0,05 sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia dengan kualitas asuhan keperawatan.

**Tabel 6. Hubungan Karakteristik Tingkat Pendidikan Perawat dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang PHCU**

Tingkat Pendidikan	Kualitas Asuhan Keperawatan				Total		OR 95% CI	p value
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
Non Profesi	2	8,0%	23	92,0%	25	100%	0,920	1,000
Profesi	0	0,0%	1	100%	1	100%		
Total	2	7,7%	24	92,3%	26	100%		

Berdasarkan data pada tabel 6 diketahui bahwa dari 1 perawat yang berpendidikan profesi terdapat 1 orang (100%) memiliki kualitas yang baik. Sedangkan dari 25 perawat yang berpendidikan non profesi terdapat 23 orang (92,2%) memiliki kualitas yang baik dan 2 orang (8,0%) memiliki kualitas yang kurang. Berdasarkan uji *Chi- square* diketahui bahwa nilai *p value* adalah sebesar 1,000 yang berarti  $> 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik tingkat pendidikan dengan kualitas asuhan keperawatan.

**Tabel 7. Hubungan Karakteristik Masa Kerja dengan Kualitas Asuhan Keperawatan di Ruang PHCU**

Masa Kerja	Kualitas Asuhan Keperawatan				Total		OR 95% CI	<i>p value</i>
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
≤ 3 tahun	0	0%	1	100%	1	100%	1,087	1,000
>3 tahun	2	8,0%	23	92,0%	25	100%		
Total	2	7,7%	24	92,3%	26	100%		

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 7 diketahui bahwa dari 23 perawat yang memiliki masa kerja  $> 3$  tahun (92,0%) memiliki kualitas yang baik. Sedangkan dari 1 perawat yang memiliki masa kerja  $\leq 3$  tahun terdapat 1 orang (100%) memiliki kualitas yang baik. Berdasarkan uji *Chi- square* juga diketahui bahwa nilai *p value* adalah sebesar 1,000 yang berarti  $> 0,05$  sehingga dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik masa kerja dengan kualitas asuhan keperawatan.

## PEMBAHASAN

Karakteristik perawat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan (Cahyono. A, 2015). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar perawat berada dalam rentang usia dewasa yaitu  $\geq 36$  tahun. Berdasarkan Teori Perkembangan Erikson juga disebutkan bahwa rentang usia 25-45 tahun merupakan tahap perkembangan generativitas versus stagnasi, dimana seseorang memperhatikan ide-ide, keinginan untuk berbagi pengetahuan, dan meningkatkan kreativitas. (Notoatmodjo, 2012) menyebutkan bahwa usia mempengaruhi kemampuan daya tangkap dan pola pikir individu dimana semakin bertambah usia maka dianggap semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya dianggap semakin baik, meskipun pegawai yang usianya lebih dewasa kerap kali memiliki sikap kurang fleksibel dan sulit

untuk menerima perubahan. Dari hasil analisis bivariat antara karakteristik usia dengan kualitas asuhan keperawatan diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas asuhan keperawatan. Hal ini cukup sesuai karena individu pada jenjang dewasa muda pada umumnya kurang memiliki rasa tanggung jawab, kurang disiplin, senang berpindah-pindah pekerjaan, kurang matang dan kurang mampu berpikir rasional (F. W. Kumajas, Warouw and Bawotong, 2014)

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar perawat di Ruang PHCU memiliki jenjang pendidikan non profesi atau vokasi yaitu D-III Keperawatan dan S-1 Keperawatan. Hanya sebagian kecil yang memiliki pendidikan profesi. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel tingkat pengetahuan dan kualitas asuhan keperawatan diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kualitas asuhan keperawatan. Hal ini menjadi kurang sejalan dengan (DeLaune and Ladner, 2011) yang menyebutkan bahwa kompetensi perawat dalam memberikan asuhan berkaitan dengan pengetahuan dan pengalaman klinis yang dijalannya selama masa pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan semakin meningkat pula pengetahuan yang dimilikinya. Dengan tingkat pengetahuan yang tinggi diharapkan individu memiliki sikap yang baik sehingga dapat memutuskan untuk memilih suatu tindakan yang terbaik bagi pasien.

Perawat dalam melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan yang professional perlu dilandasi dengan pengetahuan, pendidikan dan motivasi (Hasrul, 2017). Pengetahuan perawat dapat ditingkatkan melalui pendidikan berkelanjutan, seminar, pelatihan dan pendidikan non formal lainnya. Hal ini juga sebagaimana disampaikan oleh (Majid and Sani, 2016) yang menyatakan bahwa semakin sering perawat mengikuti pelatihan, dan kegiatan ilmiah lainnya maka akan semakin tinggi pengaruhnya terhadap kinerja perawat dan memperlancar tugas keperawatan. Dengan pengalaman mengikuti pelatihan diharapkan pengetahuan perawat dapat ditingkatkan, untuk selanjutnya dapat memiliki kompetensi dan kemampuan berpikir kritis dalam melakukan suatu tindakan. Melalui kegiatan pelatihan diharapkan individu dapat menerima sumber informasi baru sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. (Clements, 2020) juga menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu domain penting dalam proses pembentukan perilaku dimana selanjutnya perilaku menjadi bagian dari tindakan individu yang dapat dipelajari dan diamati. Pengetahuan dapat diperoleh melalui proses belajar yang dilakukan di perguruan tinggi. Menurut Notoatmodjo (2010) disebutkan bahwa individu yang memiliki pendidikan yang

tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih baik pula dan melalui pendidikan individu dapat meningkatkan kematangan intelektual sehingga dapat membuat keputusan dalam bertindak. Selain itu (Yanti and Warsito, 2013) juga menyebutkan bahwa kemampuan secara kognitif dan keterampilan perawat yang semakin meningkat akan mempengaruhi kemampuan seorang perawat untuk melakukan analisis yang memerlukan kemampuan intelektual, interpersonal, dan teknikal memadai. Hal ini sebagaimana disebutkan juga dalam (DeLaune and Ladner, 2011) yang menyatakan bahwa untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik perawat perlu memiliki pengetahuan terkait materi dan issue tertentu khususnya yang berkaitan dengan sistem pelayanan yang terkini. Mutu pelayanan yang terjaga akan mempengaruhi kepuasan pelanggan sehingga citra rumah sakit di mata masyarakat akan dapat terus ditingkatkan (Butar-butur.J, 2016).

Berdasarkan data hasil penelitian terkait variabel masa kerja diketahui bahwa sebagian besar perawat di Ruang PHCU memiliki masa kerja  $> 3$  tahun. Berdasarkan hasil analisis bivariat pada variabel masa kerja dan kualitas asuhan diketahui bahwa perawat dengan masa kerja  $\leq 3$  tahun maupun yang lebih dari 3 tahun sebagian besar sama-sama menunjukkan kualitas asuhan yang baik meskipun berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat di Ruang PHCU. Hal ini juga sesuai dengan (Yanti and Warsito, 2013) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kualitas asuhan keperawatan yang disebabkan karena terjadinya kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan. Hal ini menjadi kirang sesuai dengan (F. Kumajas, Warouw and Bawotong, 2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kinerja perawat. Bertambahnya lama kerja seorang perawat sebaiknya disertai dengan kegiatan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan setiap individu agar tidak terjadi kejenuhan (Azizatunnisa and Suhartini, 2012). Peneliti berpendapat bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kualitas pelayanan yang diberikan berhubungan dengan adanya kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan, persepsi perawat terhadap besaran anggaran imbalan jasa yang kurang, serta kurangnya kesempatan pelatihan yang diberikan sehingga berdampak pada motivasi untuk menjaga kualitas asuhan keperawatan yang dilakukan (Butar-butur.J, 2016). Faktor lain yang berkaitan dengan kualitas layanan di rawat inap perlu dikaji secara lebih mendalam terlebih pada area rawat inap akut psikiatri (Bowers. L, James.K, Simpson. A and

Stewart. D, 2015), hal ini guna mengetahui tindak lanjut dan arah kebijakan bidang layanan yang perlu diambil.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian diketahui bahwa gambaran karakteristik perawat di Ruang PHCU RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor sebagian besar perawat berusia  $\geq 36$  tahun, memiliki jenjang pendidikan non profesi atau vokasi dan memiliki masa kerja  $> 3$  tahun. Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik perawat yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan dan masa kerja di Ruang PHCU dengan kualitas asuhan keperawatan yang dilakukan. Berdasarkan kondisi ini kualitas asuhan keperawatan di Ruang PHCU dapat dikaitkan dengan faktor dan determinan lainnya, misalnya yang berkaitan dengan karakteristik pasien, kondisi fisik bangunan, regulasi dan kebijakan, kondisi demografi dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan agar manajemen RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor dapat menyiapkan perangkat regulasi yang lengkap untuk mendorong pelaksanaan asuhan keperawatan yang berkualitas di Ruang PHCU juga di unit pelayanan lainnya. Selain itu Manajemen juga perlu mengembangkan berbagai program inovasi bidang layanan serta mendorong upaya pemenuhan fasilitas, sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh setiap unit kerja untuk mendukung pelaksanaan asuhan yang lebih berkualitas. Adapun perawat sebagai elemen yang memiliki peran sentral dalam memberikan layanan kepada pasien diharapkan dapat meningkatkan kinerjanya dengan cara meningkatkan pengetahuan, melaksanakan asuhan sesuai standar, meningkatkan kompetensi diri dan aktif dalam kegiatan pengembangan dan inovasi layanan di rumah sakit (Azizatunnisa and Suhartini, 2012). Saran terkait penelitian berikutnya juga diharapkan agar peneliti lain dapat melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas layanan, analisis kualitas layanan keperawatan, pengaruh karakteristik perawat dan penelitian lainnya yang berfokus pada layanan rawat inap psikiatri baik di Ruang PHCU maupun non PHCU.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung pada proses penelitian ini. Apresiasi yang sebesar besarnya kami sampaikan kepada pihak Manajemen RSJ dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor

yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk dapat melakukan penelitian juga kepada seluruh responden yang telah bersedia terlibat secara langsung dalam proses pengambilan data. Selain itu ucapan terima kasih juga kami haturkan kepada pihak Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia yang telah memberikan dukungan kepada kami untuk dapat melakukan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aedil, M. and Syafar, M. (2013) 'Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2013', pp. 1–14.
- Azizatunnisa and Suhartini (2012) 'Pengetahuan dan Keterampilan Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Holistik di Indonesian Holistic Tourist Hospital', 1, pp. 140–148.
- Bowers. L, James.K, Q. A., Simpson. A, S. and Stewart. D, H. J. (2015) 'Reducing conflict and containment rates on acute psychiatric wards: The Safewards cluster randomised controlled trial', *International Journal of Nursing Studies*, 52(9), pp. 1412–1422. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.05.001.
- Bowers, L. (2014) 'Safewards: A new model of conflict and containment on psychiatric wards', *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 21(6), pp. 499–508. doi: 10.1111/jpm.12129.
- Butar-butur.J, S. R. (2016) 'Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah', *Jurnal Ners Indonesia*, 6(1), pp. 51–64. Available at: <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/4358/4177>.
- Cahyono. A (2015) 'Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit', *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(2), pp. 97–102.
- Clements, J. . (2020) 'Knowledge and Behavior Toward Covid-19 Among US Residents During The Early Days of The Pandemic', *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2). doi: 10.2196/19161.
- DeLaune and Ladner (2011) *Fundamental of Nursing : Standards and Practice*.
- Hasrul, M. R. (2017) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan ASKEP Spiritual Di Ruang Perawatan RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2017', 2(2), pp. 68–73.
- Kumajas, F. W., Warouw, H. and Bawotong, J. (2014) 'Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongodow', *E-Jurnal Universitas Sam Ratulangi*.
- Kusumaningrum, I.Y, Sunardi, S. C. (2016) 'Pengaruh Beban Kerja Dan Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat Melalui Burnout Sebagai Variabel Intervening Pada PT. Nusantara Medika Utama Rumah Sakit Perkebunan (Jember Klinik)', 10(3), pp. 329–342.
- Lemeshow, S. *et al.* (2000) 'Adequacy of Sample Size in Health Studies.', *Biometrics*, (1), p. 347. doi: 10.2307/2532527.

- Majid, Sani. (2016) ‘Pengaruh Pelatihan Dan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar’, *jurnal Mirai Manajemen*, 1(2), pp. 310–412.
- Notoatmodjo (2012) ‘Pendidikan Kesehatan’, (hal 140), pp. 10–12.
- Putri., Elita. and Indriati. (2018) ‘Pengaruh Tindakan Restraint Terhadap Skor RUFA Pada pasien Dengan Perilaku Kekerasan’, pp. 1–27.
- RSJMM (2020) *Laporan Komite Mutu Dan Keselamatan pasien tahun 2020*.
- Sugiyono (2012) ‘Fungsi dan macam metode penelitian’, 2(2).
- Wibowo.A (2018) *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan, Depok: Rajawali Pers*.
- Yanti, R. and Warsito, B. (2013) ‘Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan’, *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2), p. 111695.
- Zainaro, A. (2017) ‘Pengaruh Sarana Prasarana, Pendidikan Dan Masa Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung.,’

Submission	17-07-2021
Review	26-07-2021
Accepted	15-09-2021
Publish	29-10-2021
DOI	10.29241/jmk.v7i2.648
Sinta Level	3 (Tiga)