

HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP

Ardi Septiyan¹, Erwin², Febriana Sabrian³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: ardi_adam29@yahoo.co.id

Abstract

The purpose of this research was to determine the relation ship betwen of coping mechanisim and the performance of associate nurses in ward of Eka Hospital Pekanbaru. The type of the research was correlation research with cross sectional design. Sample of this research were 63 nurses associate. The sampling technique used was total sampling. The data were analyzed by using Chi Square test. The result of this research showed that $p\text{-value} = 0,102 > (0,05$ and conclude that there was no relation between coping mechanisim and performance of associate nurse in ward of Eka Hospital Pekanbaru. It is recommended that management of hospital support and educate associate nurses to enhace performance and for associate nurses to optimize their self potential to increase performance.

Keyword: Coping mechanism, performance, associate nurse

PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan bermutu (Muchilisin, 2009). Pelayanan keperawatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan dan menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan pada klien karena adanya kelemahan fisik, mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemampuan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri (Hasyim, M., & Prasetyo, J., 2012).

Penyelenggaraan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap suatu bagian pelayanan penting karena memberikan kontribusi yang paling besar dalam kesembuhan pasien, sehingga dapat dikatakan bahwa perawat bangsal merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Perawat bangsal selalu berinteraksi dengan pasien, keluarga pasien, dokter dan tenaga kesehatan lainnya. Perawat mempunyai tanggung jawab yang cukup besar dan dituntut secara profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Hariono, 2009).

Tugas dan tanggung jawab perawat sangat tinggi dalam bekerja seperti, tuntutan kerja yang tinggi, bertanggung jawab terhadap keselamatan nyawa pasien, jadwal kerja yang ketat, heterogenitas personalia, ketergantungan dalam pekerjaan, budaya kompetitif di rumah sakit, serta tekanan-tekanan dari teman sejawat hal

tersebut bisa menimbulkan stres kerja (Widyasari, 2010).

Stres dapat terjadi pada hampir semua pekerja, baik tingkat pimpinan maupun pelaksana. Kondisi kerja yang lingkungannya tidak baik sangat potensial untuk menimbulkan stres bagi pekerja. Stres di lingkungan kerja memang tidak dapat dihindarkan, yang dapat dilakukan adalah bagaimana mengelola, mengatasi atau mencegah terjadinya stres tersebut, sehingga tidak mengganggu pekerjaan (Notoatmodjo, 2009).

Stres kerja mempunyai bermacam dampak yang berupa gejala – gejala yang dihadapi oleh individu yang mengalaminya baik yang berupa gejala fisiologis, psikologis, dan perilaku. Pada gejala perilaku stres kerja mengarah pada perubahan produktivitas, absensi, dan tingkat keluar – masuknya karyawan (National Safety Council, 2004).

Penelitian yang dilakukan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2006) menyatakan terdapat 50,9% perawat di Indonesia mengalami stres kerja (Widyasari, 2010). Sejalan dengan hal itu penelitian yang dilakukan Juliadi (2011) di RSUD Kota Dumai menyatakan bahwa sebanyak 50.9% perawat mengalami stres kerja, penelitian yang dilakukan oleh Roni (2008) di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru menyatakan bahwa perawat yang dapat mengatasi stres kerja secara adekuat sebesar 37.5%.

Perawat yang mengalami stres berat dalam pelayanan kesehatan akan kehilangan motivasi, mengalami kejenuhan yang berat dan tidak

masuk kerja yang lebih sering. Dalam hal ini perlu adanya adaptasi pada perawat terhadap stres. Keberhasilan dalam adaptasi stres tergantung dari mekanisme koping yang akan membuat adaptasi terhadap stres berakhir dengan baik atau buruk (Mubin, 2004).

Koping adalah mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima tubuh dan beban tersebut menimbulkan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik yaitu stres (Santrock, 2007). Mekanisme koping merupakan proses yang dilalui individu dalam menyesuaikan situasi dalam yang penuh stres (Rasmun, 2004). Mekanisme koping juga dapat di golongkan menjadi dua yaitu mekanisme koping adaptif dan mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping adaptif merupakan mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Sedangkan koping maladaptif adalah mekanisme yang menghambat fungsi integrasi, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan (Stuart & Sundden, 2005). Koping melibatkan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi stres, apabila mekanisme koping ini berhasil maka seseorang akan dapat beradaptasi terhadap stres (Santrock, 2007). Suatu mekanisme koping merupakan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi stres yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menghadapi pencapaian kinerja yang diharapkan.

Kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu (Hasibuan, 2013). Kinerja perawat merupakan masalah yang sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja yang tinggi. Kinerja perawat yang tinggi merupakan jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu rumah sakit (Mulyono, 2013).

Rumah sakit Eka Hospital Pekanbaru merupakan rumah sakit swasta berstandar internasional dengan visi dan misi menjadi jaringan penyedia layanan kesehatan terdepan di Asia Pasifik dan misi mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien,

menerapkan standar medis terbaik, menyediakan layanan kesehatan terpadu, melayani dengan tulus dan sepenuh hati dan aktif mempromosikan hidup sehat. Sesuai dengan visi dan misi Eka Hospital serta meningkatkan mutu layanan maka profesi keperawatan di tuntut untuk dapat memiliki kinerja yang baik sehingga menghasilkan layanan keperawatan yang prima. Eka Hospital memiliki tenaga keperawatan lulusan institusi pendidikan dalam negeri maupun luar negeri dengan kualifikasi pendidikan keperawatan D III, S1 dan S2 Keperawatan.

Hasil prasurvey secara wawancara kepada 10 perawat di bagian rawat inap Eka Hospital Pekanbaru terdapat sebanyak 7 dari 10 perawat mengalami stres akibat tuntutan kerja yang tinggi sehingga mengalami masalah dengan pekerjaan seperti masalah absensi jam dinas, kejenuhan ditempat kerja dan penurunan kinerja.. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik melakukan penelitian “Hubungan mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru”.

TUJUAN

Mengetahui Mengetahui hubungan mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru.

METODE

Desain: penelitian adalah *deskripsi korelasi*, yaitu untuk mengetahui hubungan mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

Sampel: Jumlah sampel 63 orang perawat pelaksana di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru dengan teknik pengambilan total sampel.

Instrument: Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu bagian pertama mengenai data demografi responden yang meliputi umur, jenis kelamin, unit kerja, pendidikan terakhir, masa kerja dan pengalaman kerja. Pada bagian kedua kuesioner terdiri dari pertanyaan tentang mekanisme koping. Peneliti membuat kuesioner sendiri berdasarkan teori yang ada kemudian dilakukan modifikasi, kuesioner mekanisme koping peneliti menggunakan skala *likert* yang terdiri dari 20

pertanyaan. Pertanyaan positif akan diberi nilai “selalu” 4, “sering” 3, “kadang-kadang” 2, “tidak pernah” 1. Untuk pertanyaan yang negatif jika “selalu” 1, “sering” 2, “kadang-kadang” 3 dan “tidak pernah” 4. kuesioner mekanisme koping yang terdiri dari 20 pertanyaan yang terdiri dari 8 pertanyaan positif (pertanyaan 2,3,5,7,12,18,19,20) dan 12 pertanyaan negatif (pertanyaan 1,4,6,8,9,10,11,13,14,15,16,17). Mekanisme koping dikatakan adaptif jika nilai responden ≥ 55 median dan dikatakan maladaptif jika nilai responden < 55 median. Untuk kuesioner kinerja perawat peneliti menggunakan kuesioner penilaian kinerja perawat yang digunakan di Eka Hospital Pekanbaru kemudian dilakukan modifikasi. Kuesioner kinerja jumlah pertanyaan 38 menggunakan skala *likert*. Pertanyaan positif akan diberi nilai “selalu” 4, “sering” 3, “kadang-kadang” 2, “tidak pernah” 1. Untuk pertanyaan yang negatif jika “selalu” 1, “sering” 2, “kadang-kadang” 3 dan “tidak pernah” 4. Penilaian kinerja dalam penelitian ini menggunakan model penilaian atasan langsung dan diri sendiri oleh responden. Kinerja tinggi apabila nilai antara penilaian atasan langsung dan responden ≥ 95 median dan kinerja rendah apabila nilai < 95 median. Kuisisioner penelitian ini sebelum dibagikan kepada responden peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di RS Islam Ibnu Sina Pekanbaru dengan jumlah responden sebanyak 20 responden. Hasil uji instrumen (validitas dan reliabilitas) menggunakan tehnik korelasi *Pearson product moment* (r) Dikatakan valid jika $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$, dikatakan reliabel jika $r \text{ alpha} > r \text{ tabel}$ (Hastono, 2011). Pada penelitian ini nilai r tabel yang digunakan ($r = 0,444$), hasil perhitungan pada penelitian diperoleh pada kuesioner mekanisme koping r hitung dalam rentang (0,512 – 0,742) terdapat tiga pertanyaan yang tidak valid untuk koesioner mekanisme koping dan 17 kuesioner yang valid untuk mekanisme koping, sedangkan nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh sebesar 0,911 artinya kuesioner mekanisme koping reliabel. Hasil perhitungan pada kuesioner kinerja r hitung dalam rentang (0,462 – 0,859) terdapat enam pertanyaan kinerja yang tidak valid dan 32 pertanyaan yang valid, sedangkan hasil perhitungan nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh nilai sebesar 0,959 artinya kuesioner kinerja bersifat reliabel.

Analisa Data: Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti (Hastono, 2011). Analisa univariat disusun dalam bentuk distribusi frekuensi meliputi data demografi responden yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan masa kerja, variabel mekanisme koping dan variabel kinerja. Analisa bivariat dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan (Notoatmodjo, 2005). Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara mekanisme koping dan kinerja perawat pelaksana. Pada variabel mekanisme koping data dikelompokkan menjadi adaptif dan maladaptif. Sedangkan pada variabel kinerja dikategorikan menjadi “tinggi” dan “rendah”. Kemudian data diolah dengan menggunakan analisa *chi-square* dengan derajat kepercayaan (α) 0,05. Apabila diperoleh nilai p berarti ada hubungan antara kedua variabel, sedangkan jika nilai $p > \alpha$ maka kedua variabel tersebut tidak memiliki hubungan..

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan karakteristik perawat meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, masa kerja, pengalaman kerja di rumah sakit lain sebagai berikut:

Tabel 4

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru (n=63)

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi | persentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1. | Perempuan | 63 | 100 |
| 2. | Laki laki | 0 | 0 |
| Total | | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru adalah mayoritas perempuan sebanyak 63 orang (100 %).

Tabel 5

Distribusi responden berdasarkan umur di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru (n=63)

| No. | Umur | Frekuensi | persentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1. | (20-35 tahun) | 63 | 100 |
| 2. | (> 35 tahun) | 0 | 0 |
| Total | | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru keseluruhan berusia di rentang dewasa awal sebanyak 63 orang (100 %).

Tabel 6

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di ruang rawat Eka Hospital Pekanbaru (n= 63).

| No. | Karakteristik | frekuensi | persentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1. | Ners | 18 | 28,6 % |
| 2. | D III | 45 | 71,4% |
| | Total | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga perawat keperawatan di ruang rawat inap rawat Eka Hospital Pekanbaru menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan D III Keperawatan sebanyak 45 orang (71,4 %).

Tabel 7

Distribusi responden berdasarkan masa kerja di ruang rawat Eka Hospital Pekanbaru (n= 63)

| No. | Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1. | 1- 2 th | 15 | 23,8 % |
| 2. | 2 -3 th | 40 | 63,5 % |
| 3. | >3 th | 8 | 12,7 % |
| | Total | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru bahwa sebagian besar memiliki masa kerja 2 – 3 tahun sebanyak 40 orang (63,5%).

Tabel 8

Distribusi responden berdasarkan pengalaman kerja (n= 63)

| No. | Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|-----|---------------------------------|-----------|------------|
| 1. | Tidak memiliki pengalaman kerja | 53 | 84, 1% |
| 2. | Memiliki pengalaman kerja | 10 | 15,9% |
| | Total | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap

menunjukkan bahwa mayoritas tenaga perawat tidak memiliki pengalaman kerja sebanyak 53 orang (84,1%).

Tabel 9

Distribusi responden berdasarkan mekanisme koping di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru (n= 63)

| No. | Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1. | Adaptif | 32 | 50,8 % |
| 2. | Mal adaptif | 31 | 49,2 % |
| | Total | 63 | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 32 orang (50,8%).

Tabel 10

Distribusi responden berdasarkan kinerja tenaga keperawatan di ruang rawat Eka Hospital Pekanbaru (n =63)

| No. | Karakteristik | Frekuensi | Persentase |
|-----|---------------|-----------|------------|
| 1. | Tinggi | 35 | 55,6 % |
| 2. | Rendah | 28 | 44,4 % |
| | Total | 63 | 100 |

Hasil penelitian menyatakan bahwa tenaga keperawatan di ruang rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga keperawatan memiliki kinerja tinggi sebanyak 35 orang (44,4%).

Tabel 11

Hasil uji hubungan mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru

| Mekanisme koping | Kinerja | | | | Total | | <i>P value</i> |
|------------------|---------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
| | Tinggi | | Rendah | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Adaptif | 21 | 65,6 | 11 | 34,3 | 33 | 100 | 0,102 |
| Maladaptif | 14 | 45,2 | 17 | 54,8 | 30 | 100 | |
| Total | 25 | 46,3 | 29 | 53,7 | 54 | 100 | |

Hasil analisa hubungan antara mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru menunjukkan bahwa responden yang memiliki mekanisme koping adaptif menunjukkan kinerja yang tinggi sebanyak 21

orang (65,6%) dan kinerja rendah sebanyak 11 orang (34,4%). Kelompok responden yang memiliki mekanisme coping maladaptif menunjukkan kinerja yang rendah sebanyak 17 orang (54,8%) dan menunjukkan kinerja tinggi sebanyak 14 orang (45,2%).

Uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan *p value* $(0,102) > 0,05$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara mekanisme coping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

PEMBAHASAN

a. Gambaran Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan bahwa rasio jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki laki, selain itu perawat laki laki lebih banyak ditempatkan di critical care unit, kamar operasi dan emergensi. Hal ini sesuai dengan sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataannya proporsi perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami & Supratman, 2009 dalam Arini, 2013). Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Dauglas (1994) dalam Raharjeng (2011) menyatakan bahwa dunia keperawatan sangat didominasi oleh kaum wanita, karena dari peminatnya juga kebanyakan kaum wanita dibanding dengan laki – laki, selain itu profesi keperawatan dianggap identik dengan rasa keibuan seorang wanita. Perawat perempuan pada umumnya mempunyai kelebihan dibandingkan dengan perawat laki – laki yang terletak pada kesabaran, ketelitian, tanggap, kelembutan, naluri mendidik, merawat, mengasuh, melayani dan membimbing.

Hasil penelitian menurut kategori umur menunjukkan bahwa responden seluruhnya berada pada rentang usia dewasa awal. Sejalan dengan hasil penelitian ini, bahwa Eka Hospital dalam melakukan penerimaan karyawan memiliki batasan umur dalam menyeleksi karyawan. Hal ini sesuai dengan

pendapat yang diungkapkan oleh Wahyuno (2010) bahwa usia dewasa muda akan menunjang kinerja perawat yang berkaitan dengan kebutuhan pengembangan diri atau karir. Bagi sebagian usia dewasa muda merupakan masa paling produktif yang biasanya berada pada puncak karir mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoadmojo (2009) menyatakan bahwa umur adalah satu karakteristik yang mempengaruhi kinerja, hal ini dimungkinkan dengan bertambahnya usia kemampuan perawat telah berkurang, bertambahnya usia akan muncul suatu sikap kejenuhan terhadap suatu pekerjaan.

Hasil penelitian menurut tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan D III Keperawatan. Sejalan dengan penelitian ini dikarenakan jumlah pelamar dan perekrutan di Eka Hospital lebih banyak pelamar dengan kualifikasi tingkat pendidikan D III keperawatan. Hal ini sesuai pendapat (Arini, 2013) perawat dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan praktik keperawatan yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Tingkat pendidikan yang cukup akan memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan. Pendidikan perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin banyak ilmu pengetahuan serta ketrampilan yang dimiliki oleh perawat sehingga akan dapat membantu dalam meningkatkan kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien..

Hasil penelitian berdasarkan masa kerja dan pengalaman kerja bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 2 – 3 tahun dan belum memiliki pengalaman kerja. Sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa usia Eka Hospital Pekanbaru yang baru berdiri 5 tahun sehingga mayoritas masa kerja perawat pelaksana 2 – 3 tahun dan Eka hospital lebih banyak melakukan perekrutan ke institusi pendidikan untuk melakukan seleksi kepada mahasiswa yang baru lulus dari pendidikan keperawatan. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang, semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah

menyesuaikan diri dengan pekerjaannya (Notoadmojo, 2009).

b. Gambaran Mekanisme Koping

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan mekanisme koping adaptif untuk menghadapi stres kerja. Smet (1998) menyatakan bahwa faktor faktor yang mempengaruhi mekanisme koping antara lain usia, jenis kelamin dan pendidikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden berada dalam rentang usia muda, usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres dan jenis stresor yang paling mengganggu, pada usia dewasa muda merupakan periode yang penuh tantangan, penghargaan dan krisis. (Siswanto, 2007). Mekanisme koping pada dewasa muda berhubungan dengan keadekuatan sumber psikologis untuk beradaptasi dengan pilihan karir (Carpenito, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden berjenis kelamin perempuan, hal ini dikarenakan perempuan memiliki cara yang berbeda dengan laki laki dalam menghadapi masalah, perempuan lebih memperlihatkan reaksi emosional (Smet, 1998). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden D III Keperawatan, hal ini dikarenakan pendidikan mempengaruhi penggunaan koping seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan maka toleransi dan pengontrolan terhadap stressor akan lebih baik, selain itu individu yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan lebih baik perkembangan kognitifnya dibandingkan seseorang pendidikan lebih rendah sehingga akan mempunyai penilaian yang lebih realitis dan menjadikan koping yang lebih aktif (Siswanto, 2007).

C. Gambaran Kinerja Perawat

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kinerja tinggi. Notoadmojo (2009) menyatakan bahwa faktor individu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja, faktor individual terdiri dari factor demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, etnis) dan pengalaman kerja. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa faktor individual yang mempengaruhi kinerja adalah usia responden responden yang termasuk dalam kategori dewasa muda,

pendidikan yang mayoritas D III Keperawatan dan pengalaman kerja responden. Sesuai dengan hal tersebut bahwa pendidikan perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin banyak ilmu pengetahuan serta ketrampilan yang dimiliki oleh perawat sehingga akan dapat membantu dalam meningkatkan kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang, semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Robin dalam Rivai (2003) menyatakan bahwa orang – orang yang telah lama bekerja dalam suatu pekerjaan akan lebih baik dan produktif dibandingkan mereka yang belum lama bekerja. Sejalan dengan pendapat diatas penelitian yang dilakukan Sofyan (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan kerja dengan kinerja, hal ini sejalan dengan lingkungan kerja di Eka hospital yang memiliki budaya kerja yang kompetitif dan adanya sistem pemberian reward kepada karyawan yang memiliki kinerja yang tinggi sehingga menyebabkan karyawan senantiasa memiliki motivasi untuk menunjukkan kinerja yang tinggi dalam bekerja

D. Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Kinerja

Hasil analisa hubungan mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap, menggunakan uji statistik *Chi-square* menunjukkan p value $(0,102) > 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa adanya tidak ada hubungan antara mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

Mekanisme koping merupakan proses yang dilalui individu dalam menyesuaikan situasi dalam yang penuh stres (Rasmun, 2004). Koping melibatkan upaya mengelola situasi yang membebani untuk mengurangi stres, apabila mekanisme koping ini berhasil maka seseorang akan dapat beradaptasi terhadap stres (Santrock, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmatun (2008) menyatakan diperoleh bahwa terdapat hubungan bermakna antara mekanisme koping dengan stres. Stres kerja mempunyai

bermacam dampak yang berupa gejala – gejala yang dihadapi oleh individu yang mengalaminya baik yang berupa gejala fisiologis, psikologis, dan perilaku. Pada gejala perilaku stres kerja mengarah pada perubahan produktivitas (*National Safety Council*, 2004). Kondisi kerja yang lingkungannya tidak baik sangat potensial untuk menimbulkan stres bagi pekerja. Stres di lingkungan kerja memang tidak dapat dihindarkan, yang dapat dilakukan adalah bagaimana mengelola, mengatasi atau mencegah terjadinya stres tersebut, sehingga tidak mengganggu pekerjaan (Notoatmodjo, 2009).

Hal sebaliknya di ungkapkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Tejasura (2009) bahwa ada hubungan antara stres kerja terhadap dengan dampak positif kinerja. Hal ini stres menjadi pendorong kinerja karyawan sehingga kinerja mengalami peningkatan (Walker, 2002). Hal ini sejalan dengan pendapat yang diungkapkan Price (2003) bahwa stres akan berpengaruh terhadap kinerja. Stres akan memotivasi untuk bekerja lebih keras sehingga meningkatkan kinerja karyawan. Kinerja adalah suatu hasil kerja yang dicapai seseorang dalam melaksanakan tugas tugas yang dibebankan kepadanya yang didasarkan atas kecakapan, pengalaman, dan kesungguhan serta waktu (Hasibuan, 2013). Notoadmojo (2009) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja adalah motivasi karyawan, motivasi dipengaruhi oleh kebutuhan akan jenjang karir yang diinginkan. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat pelaksana. Sejalan dengan hal itu motivasi menjadi salah satu faktor pendorong dalam pencapaian kinerja yang tinggi, ditambah dengan tuntutan standar pekerjaan yang tinggi dalam bekerja menjadikan karyawan harus menunjukkan kinerja yang tinggi, hal ini sejalan dengan teori McClelland dalam Robibin (2006) yang menyatakan bahwa manusia memiliki Kebutuhan pencapaian yang meliputi dorongan untuk berprestasi, mengungguli, berusaha keras untuk mencapai standar-standar.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan tentang “hubungan mekanisme koping dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap” terhadap perawat pelaksana sebanyak 63 orang di ruang rawat inap Eka Hospital Pekanbaru, didapatkan bahwa sebagian besar mekanisme koping yang digunakan untuk mengatasi stres kerja adalah mekanisme koping adaptif sebesar 50,8%, selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana memiliki kinerja tinggi sebesar 55,6%. Selanjutnya dari hasil analisa menggunakan uji *Chi-square* didapatkan *p value* $0,121 > (0,05)$, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara mekanisme koping terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap.

SARAN

Hasil penelitian ini disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit khususnya Departemen Keperawatan untuk memberikan dukungan psikologis kepada kepada staf keperawatan di ruang rawat inap agar dapat meningkatkan kinerja staf perawat pelaksana. Selain itu diharapkan kepada kepala ruangan agar melakukan pendekatan personal untuk mengadakan forum komunikasi untuk membahas kendala dalam bekerja dan memberikan bimbingan kepada perawat pelaksana agar dapat meningkatkan kinerja., bagi anggota profesi keperawatan khususnya perawat pelaksana disarankan agar menggunakan mekanisme koping adaptif untuk mengatasi stres kerja dan menjadikan stresor dalam bekerja sebagai pemicu meningkatnya kinerja dalam memberikan pelayanan keperawatan. Bagi penelitian selanjutnya hasil penelitian ini dapat menjadi informasi untuk penelitian selanjutnya dan perlu dikembangkan lagi dengan metode penelitian *survey analitik*, dan prosedur pengambilan data dengan observasi untuk penilaian kinerja.

¹**Ardi Septiyan:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Erwin, S.Kp.,M.Kep:** Dosen Bidang Keilmuan Manajemen Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns.Febriana Sabrian, S.Kep.,M.Ph:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Komunitas, Keluarga dan Gerontik PSIK Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, H.N. (2013). *Hubungan spiritualitas dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual pasien di RSUD dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Diperoleh pada tanggal 20 Januari dari <http://keperawatan.Unsoed.ac.id/sites/default/files/05%20BAB%20IV.pdf>.
- Arwani., & Supriyanto, H. (2006). *Managemen bangsal*. Jakarta : EGC.
- Arikunto, H. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Carpenito. (2001). *Buku saku diagnosa keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Hariono, W. (2009). Hubungan antara beban kerja, stres kerja, dan tingkat konflik dengan kelelahan kerja perawat di Rumah sakit islam Yogyakarta PDHI. *Kes Mas UAD*, 3(3), 162 -232. Diperoleh tanggal 20 September 2013 dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/546/pdf>.
- Hasibuan. (2013). *Managemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hastono, S.P., & Sabri, L. (2011). *Statistik kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hasyim, M., & Prasetyo, J. (2012). *Etika keperawatan*. Jogjakarta: Bangkit.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen stres, cemas, dan depresi*. Jakarta : FK UI.
- Hidayat, A. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta Salemba Medika.
- Ivancevich, J., & Konopaske., R. (2005). *Perilaku dan manajemen organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Juliadi. (2011). Hubungan stres kerja terhadap kinerja perawat di instalasi rawat inap RS Kota Dumai. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2). Diperoleh pada tanggal 20 September 2013 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/download/642/635>.
- Muchlisin. (2009). *Hubungan antara imbalan jasa terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD Sunan Kalijaga Demak*. Diperoleh pada tanggal 11 November 2013 dari <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.ph> ?
- Mulyono. (2013). Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat di RS tingkat III 16.06.01 Ambon. *Jurnal Akk*, 2(1), 18-26. Diperoleh pada tanggal 10 Oktober 2013 dari <http://journal.unhas.ac.id/index.php/jadkk/article/download/536/449>.
- Munandar, A. (2008). *Psikologi industri dan organisasi*. Jakarta : UI Press.
- Mubin, F. M. (2004). Koping perawat terhadap stres kerja di ruang rawat inap Bougenvil rumah sakit Telogorejo Semarang. *Jurnal Litbang Universitas Muhammadiyah Semarang*, 23 – 28. Diperoleh pada tanggal 20 September 2013 dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/LITBANG/article/view/272>.
- National Safety Council. (2004). *Managemen stres*. Jakarta: EGC.
- Nasir, A., & Muhiith, A. (2011). *Dasar dasar keperawatan jiwa pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo, S. (2009). *Pengembangan sumber daya manusia*. Jakarta: Rineka Salemba.
- Notoadmojo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Salemba.
- Nursalam, (2007). *Managemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

- Opianti, S. (2009). *Hubungan sistem pemberian insentif dengan kinerja perawat di RSUD Kabupaten Natuna*. Diperoleh pada tanggal 23 September 2013 dari http://lib.unri.ac.id/skripsi/index.php?p=show_detail&id=19512
- Potter., & Perry. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek*. Jakarta: EGC.
- Rasmun. (2004). *Stres, koping dan adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Raharjeng. (2011). *Clinical Instructor (CI) dengan lingkungan belajar klinik Di RSUD Dr.R.Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2013 dari http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/skripsi_rahajeng_bab4.pdf.
- Rahmatul, A. (2008). *Hubungan mekanisme koping dengan stres pada pasien kanker dalam mengatasi efek samping kemoterapi di ruang bedah wanita RSUD M.Djamil*. Diperoleh pada tanggal 15 September 2013 dari <http://repository.unand.ac.id/5658/>
- Riani, A. (2013). *Managemen sumber daya manusia masa kini*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ronni. (2008). *Analisis stres kerja pada perawat di instalasi rawat darurat RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Tidak dipublikasi: Skripsi Kesmas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru.
- Robbins, S. (2006). *Perilaku organisasi*. Jakarta : Indeks Kelompok Gramedia.
- Santrock, J.W. (2007). *Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan mental, konsep, cakupan dan perkembangannya*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Sofyan, D.K. (2013). Pengaruh lingkungan kerja dengan kinerja kerja pegawai BAPEPDA. *Malikussaleh Industrial Engineering Journal*, 2(1), 18-23. Diperoleh pada tanggal 1 Februari 2014 dari http://www.ft.unimal.ac.id/jurnal_teknik_industri/index.php.
- Stuart., & Sundden. (2005). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2008). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Sunyoto, D. (2013). *Sumber daya manusia teori, kuesioner dan analisis data*. Jakarta: Center For Academic Publishing Service.
- Tejasurya, M.A. (2009). *Faktor faktor yang berpengaruh terhadap stres kerja dan dampaknya terhadap kinerja karyawan pra purna karya di Damatex Salatiga*. Diperoleh pada tanggal 20 Januari dari <http://repository.library.uksw.edu/handle/123456789/2304>
- Wahyuni, I. (2012). *Motivasi dan kinerja perawat pelaksana di RS Bhayangkara Medan*. Diperoleh pada tanggal 20 Januari 2013 dari http://portalgaruda.org/download_article.php?article=59055&val=4132.
- Wibowo. (2007). *Managemen kinerja*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Widyasari, K.J. (2010). *Hubungan antara kelelahan dengan stres kerja pada perawat di Rumah sakit Yarsi Surakarta*. Diperoleh pada tanggal 15 juni 2013 dari <http://eprints.uns.ac.id/6316/1/159232408201002181>.
- Yesi, G. (2008). *Hubungan stres kerja dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Pasaman Barat tahun 2010*. Diperoleh pada tanggal 11 November 2013 dari <http://repository.unand.ac.id/14637/>