

SKRIPSI
HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
ROTASI KERJA DENGAN KINERJA DI RUMAH SAKIT UMUM
'AISYIYAH PONOROGO



Oleh:

ENDRO WIDAGDO

NIM 21632071

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2023

SKRIPSI
HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
ROTASI KERJA DENGAN KINERJA DI RUMAH SAKIT UMUM
'AISYIYAH PONOROGO

SKRIPSI
Untuk Memenuhi Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Oleh:
ENDRO WIDAGDO
NIM 21632071

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2023

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN ROTASI

KERJA DENGAN KINERJA

di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Disusun Oleh:
Endro Widagdo
NIM: 21632071

Skripsi ini telah disetujui pada tanggal: 02 Februari 2023

Oleh:

Pembimbing I



Lina Ema Purwanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0730017702

Pembimbing II



Metti Verawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0720058001

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh Panitia Penguji
Pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Pada Tanggal 08 Februari 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Sugeng Mashudi, S.Kep.Ns.,M.Kes (.....)

Anggota : 1. Siti Munawaroh, S.Kep.Ns.,M.Kep (.....)

2. Lina Ema Purwanti, S.Kep.Ns.,M.Kep (.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0715127903

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Ponorogo, 02 Februari 2023



Endro Widagdo

NIM: 21632071

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmad dan hidayahNya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Rotasi Kerja Dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo’”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

Dr. Happy Susanto, M.A, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan di Program Studi S1 Keperawatan.

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan ijin dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.

Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Kepala Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan wejangan dan motifasi untuk menyusun dan menyelesaikan skripsi ini.

Lina Ema Purwanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Metti Verawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing I dan II yang telah meluangkan waktu dan pemikirannya serta memberikan masukan yang bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

Direktur Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo yang telah memberikan ijin sebagai lokasi penelitian saya.

Dalam penyusunan skripsi ini saya menyadari masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran sebagai masukan perbaikan skripsi ini. Atas kritik dan saran yang disampaikan kami ucapkan banyak terimakasih.

Ponorogo, 31 Januari 2023



ABSTRAK
HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN
ROTASI KERJA DENGAN KINERJA DI RUMAH SAKIT UMUM
‘AISYIYAH PONOROGO

Endro Widagdo

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia
widagdo83endro@gmail.com

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sering mengalami penurunan kinerja, akibat dari lingkungan kerja yang kurang menyenangkan hingga tanggung jawab yang berlebihan. Perawat dalam kondisi penurunan kinerja berisiko untuk melakukan kesalahan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner likert pada persepsi pelaksanaan rotasi kerja dan studi observasi dokumentasi penilaian kinerja perawat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposiv sampling* selama 30 hari mulai tanggal 20 Desember 2022 sampai 20 Januari 2023 berjumlah 97 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik korelasi *pearson*.

Hasil penelitian menunjukkan perhitungan korelasi *pearson* dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil *p value* = 0,623, dengan koefisien korelasi - 0,051, yang artinya tidak ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo. Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, masa kerja, umur, rotasi pekerjaan, metode kerja, jenis kepemimpinan, tunjangan, pengawasan, keseimbangan kehidupan kerja, promosi, gaji, dan budaya organisasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi manajemen keperawatan dalam melaksanakan rotasi kerja perawatnya.

Kata Kunci: Persepsi Perawat, Rotasi Kerja Perawat, Kinerja Perawat

ABSTRACT
RELATIONSHIP OF NURSES' PERCEPTIONS OF THE
IMPLEMENTATION OF WORK ROTATIONS WITH PERFORMANCE
AT THE 'AISYIYAH PONOROGO GENERAL HOSPITAL

Endro Widagdo

*Nursing S1 Study Program, University of Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo,
East Java, Indonesia*
widagdo83endro@gmail.com

Nurses in providing nursing care often experience a decrease in performance, resulting from an unpleasant work environment to excessive responsibility. Nurses in conditions of decreased performance are at risk of making mistakes. The purpose of this study was to find out the relationship between nurses' perceptions of the implementation of work rotations and performance at the 'Aisyiyah Ponorogo General Hospital.

The method used in this study is correlation research. This research instrument used a likert questionnaire on the perception of work rotation implementation and observational studies documenting nurse performance appraisal. Sampling was carried out using purposiv sampling techniques for 30 days from December 20, 2022 to January 20, 2023, totaling 97 respondents. This study used a statistical test of pearson correlation.

The results showed pearson correlation calculations using SPSS obtained p value results of 0.623, with a correlation coefficient of -0.051, which means that there is no relationship between nurses' perceptions of the implementation of work rotation with performance at the 'Aisyiyah Ponorogo General Hospital. Nurse performance can be influenced by psychological condition, length of service, age, job rotation, work methods, type of leadership, benefits, supervision, work-life balance, promotion, salary, and organizational culture. The results of this study are expected to be used as consideration for nursing management in carrying out the work of its nurses.

Keywords: Nurse's Perception, Nurse's Job Rotation, Nurse's Performance

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Teoritis	4
1.4.2 Praktis	4
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Rotasi Kerja Perawat.....	10
2.1.1 Pengertian Rotasi, Promosi dan Demosi.....	10
2.1.2 Tujuan dan Manfaat Rotasi Kerja Perawat	10
2.1.3 Tahap Rotasi Kerja Perawat	11
2.1.4 Lama Rotasi	12
2.2 Konsep Kinerja Perawat	12
2.2.1 Pengertian Kinerja Perawat	12
2.2.2 Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja Perawat	13
2.2.3 Tahapan Penilaian Kinerja Perawat	16
2.2.4 Prinsip-Prinsip Penilaian Kinerja Perawat.....	16

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja.....	17
2.2.6 Proses Penilaian Kinerja	18
2.2.7 Standart Instrumen Penilaian Kinerja Keperawatan Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo tentang Panduan Evaluasi Kinerja Perawat dan Bidan Berkelanjutan (OPPE dan FPPE), Nomor: RSUA/0636/PER/III.6.AU/I/X/2020.....	19
2.2.8 Hambatan Penilaian Kerja Perawat	25
2.3 Konsep Persepsi Perawat.....	27
2.3.1 Pengertian Persepsi Perawat	27
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi	27
2.4 Kerangka Teori.....	28
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	29
3.1 Kerangka Konsep	29
3.2 Hipotesis Penelitian.....	30
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	31
4.1 Desain Penelitian.....	31
4.2 Kerangka Operasional	32
4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling	33
4.3.1 Populasi.....	33
4.3.2 Sampel	33
4.3.3 Sampling	33
4.4 Variabel Penelitian	34
4.4.1 Variabel Independen	34
4.4.2 Variabel Dependen	34
4.4.3 Definisi Operasional	35
4.5 Instrumen Penelitian.....	37
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
4.6.1 Lokasi Penelitian.....	38
4.6.2 Waktu Penelitian.....	38
4.7 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data.....	38
4.7.1 Prosedur Pengumpulan Data.....	38
4.7.2 Analisis Data.....	39
4.8 Etika Penelitian.....	44
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	46
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	46

5.2 Hasil Penelitian.....	47
5.2.1 Data Umum.....	47
5.2.2 Data Khusus.....	50
5.3 Pembahasan.....	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
6.1 Kesimpulan.....	57
6.2 Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA.....	59



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Penilaian Kinerja Keperawatan.....	20
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja	29
Gambar 4.1 Kerangka Operasional hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo	32



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja	35
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 - 20 Januari 2023.....	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 - 20 Januari 2023	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023	48
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.	49
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Rotasi Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.	49
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.	50
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.	50
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Kinerja (OPPE Perawat tahun 2022 di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.	51
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Terhadap Penilaian Kinerja (OPPE Perawat tahun 2022 di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	63
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal RSU ‘Aisyiyah Ponorogo	63
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Data Awal RSU ‘Aisyiyah Ponorogo....	65
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol Ponorogo	66
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian Bakesbagpol Ponorogo.....	67
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian RSU ‘Aisyiyah Ponorogo	68
Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian RSU ‘Aisyiyah Ponorogo.....	69
Lampiran 8 Surat Uji Etik.....	70
Lampiran 9 Penjelasan Sebelum Penelitian	71
Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden	80
Lampiran 11 Informed Consent	81
Lampiran 12 Instrumen Penelitian	82
Lampiran 13 Tabulasi Data.....	86
Lampiran 14 Tabulasi Data Hasil Penelitian	90
Lampiran 15 Hasil Uji Statistik.....	94
Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian.....	102
Lampiran 17 Lembar Konsultasi.....	103

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar dan secara terus-menerus selama 24 jam melayani pasien di Rumah Sakit (Dubois et al., 2013). Perawat dalam menjalankan praktik wajib patuh pada kode etik profesi keperawatan, standar pelayanan keperawatan, standar profesi perawat, dan standar prosedur operasional (Mendri, 2018). Asuhan keperawatan adalah serangkaian interaksi seorang perawat secara profesional dengan klien dan lingkungannya berguna untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian dalam merawat dirinya (Kusnanto, 2019).

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sering mengalami penurunan kinerja, akibat dari situasi kerja yang tidak bersahabat juga beban kerja yang berlebihan (Pujiyanto & Hapsari, 2021). Kelelahan kerja yang dialami perawat dapat mengakibatkan ketidaknyamanan, masalah psikologis, serta kepuasan dan kinerja yang menurun (Kondi, 2019). Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, masa kerja dan umur (Rudyarti, 2021). Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat antara lain kecerdasan emosional, rotasi pekerjaan, metode kerja, jenis kepemimpinan, tunjangan, pengawasan, keseimbangan kehidupan kerja, promosi, gaji, dan budaya organisasi (Mohammad Hassan, Soleimani Jevinani *, 2020). Febriani, (2021) menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja

meliputi kompetensi, kemandirian, optimisme, dukungan sosial, komitmen, kepemimpinan, pengetahuan, keterampilan dan kemampuan.

Perawat dalam kondisi penurunan kinerja berisiko untuk melakukan kesalahan saat merawat pasien dan dapat mengakibatkan kondisi pasien lebih memburuk (Dall'Ora et al., 2020). Ada jutaan pasien yang mengalami kecacatan, cedera, bahkan kematian setiap tahun akibat kesalahan medis di dunia (Meifika Fathiyani & Ayubi, 2022). Insiden keselamatan pasien secara internasional menurut WHO setiap tahun diperkirakan sebesar 10-25% pada pasien rawat inap (Levett-Jones et al., 2020). Di Indonesia terdapat 7.465 kasus IKP pada tahun 2019, 13% terjadi di Propinsi Jawa Timur (Daud, 2020). Insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah ponorogo pada tahun 2020 terjadi 74 kasus, dan pada tahun 2021 terjadi 53 kasus.

Alasan peneliti melakukan penelitian tentang rotasi kerja perawat dikarenakan rotasi kerja dapat dijadikan sebagai pengembangan sumber daya manusia, dapat memberikan banyak manfaat bagi organisasi, mencegah timbulnya kebosanan dan meningkatkan kinerja perawat (Aini & Tulus, 2015). Adapun upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat yaitu dengan melakukan rotasi kerja (Ranjbar & Morad Heidari-Gorji, 2018). Perawat yang mengalami rotasi kerja akan memiliki tingkat kepuasan kerja dan komitmen kerja yang tinggi sehingga menghasilkan produktifitas kerja yang lebih baik (Alfuqaha et al., 2021). Rotasi kerja perawat bertujuan untuk meningkatkan kompetensi, menumbuhkan motivasi, menambah pengetahuan dan pengalaman kerja, kualitas proses kerja serta produktivitas dan efisiensi organisasi (Adi, 2018). Rotasi kerja harus direncanakan secara matang untuk

menghindari masalah yang timbul di kemudian hari, yang berdampak pada hilangnya biaya yang telah dikeluarkan oleh organisasi (Erialdy et al., 2020). Perawat yang memiliki koping yang baik akan dengan senang hati menerima dan melakukan rotasi, sedangkan perawat yang tidak siap dirotasi akan mengalami penurunan kinerja (Novita et al., 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kinerja perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.
3. Mengidentifikasi hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penguat hasil penelitian sebelumnya tentang rotasi kerja perawat, sesuai dengan yang disampaikan oleh Halberg et al., (2020) bahwa rotasi kerja harus dilakukan secara terencana dalam kurun waktu tertentu. Perawat yang mengalami rotasi kerja akan memiliki tingkat kepuasan kerja dan komitmen kerja yang tinggi (Alfuqaha et al., 2021). Rotasi kerja perawat bertujuan untuk meningkatkan kompetensi, menumbuhkan motivasi, menambah pengetahuan dan pengalaman kerja, kualitas proses kerja serta produktivitas dan efisiensi organisasi (Adi, 2018). Rotasi dalam keperawatan merupakan strategi penting untuk mengurangi konflik antar perawat (Pinhatti et al., 2017). Perawat yang memiliki koping yang baik akan dengan senang hati menerima dan melakukan rotasi, sedangkan perawat yang tidak siap dirotasi akan mengalami penurunan kinerja (Novita et al., 2019).

1.4.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada para perawat akan pentingnya dilakukan rotasi kerja secara terencana, baik perawat di tingkat manajer maupun pelaksana.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini akan menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi manajemen keperawatan Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo dalam melaksanakan rotasi kerja para perawatnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini diambil dari jurnal nasional dan internasional dengan rentang waktu lima tahun terakhir, yakni jurnal yang diterbitkan pada tahun 2017 sampai dengan 2022.

Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Alfuqaha et al. (2021) dengan judul "*Job rotation approach in nursing profession*". Metode penelitian *cross-sectional* desain tipe korelasional, sampel penelitian sebanyak 786 perawat di 5 rumah sakit Jordania, variabelnya adalah rotasi kerja dengan instrumen penelitian berupa pembagian kuisisioner dengan skala linkert menggunakan analisis deskriptif korelasional dengan kesimpulan bahwa perawat yang mengalami rotasi kerja memiliki tingkat kepuasan kerja dan komitmen kerja yang tinggi. Persamaannya terdapat pada variabel rotasi kerja perawat. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel dependennya.

Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Ranjbar & Morad Heidari-Gorji (2018) dengan judul *Relationship between the job rotation efficacy and psychological empowerment of Iranian nurses*, menggunakan metode penelitian dengan desain *cross-sectional study*, metode pengambilan sampel dengan random sampling sejumlah 277 perawat pada perawat yang bekerja di *teaching hospital of Mazandaran University of Medical Sciences*, variabelnya rotasi kerja dan pemberdayaan psikologis perawat dengan menggunakan kuesioner pemberdayaan psikologis *Spritzer* dan pandangan perawat terhadap kuesioner efikasi rotasi kerja, data dianalisis dengan SPSS 18.0 dengan menggunakan uji *deskriptif* dan *inferensial* (ANOVA dua arah dengan uji

Tukey, korelasi *Pearson* dan regresi berganda), dengan kesimpulan bahwa rotasi kerja perawat berhubungan dengan pemberdayaan psikologis. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel dependennya.

Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Pinhatti et al. (2017) dengan judul *Job Rotation Of Nursing Professionals Among The Sectors Of A Hospital: A Management Tool In Conflict Resolution* menggunakan metode penelitian desain studi kualitatif dan sampel sejumlah 22 perawat dan teknisi keperawatan dengan variabel rotasi perawat, menggunakan teknik dan konten kelompok fokus dan analisis berdasarkan referensi teoritis interaksi simbolik. Dengan hasil penelitian bahwa proses rotasi pekerjaan berdampak positif terhadap faktor-faktor yang dapat membantu dalam menyelesaikan konflik seperti: peningkatan pengetahuan dan keterampilan, pengakuan atas kegiatan yang dilakukan oleh rekan-rekan, dan peningkatan hubungan interpersonal, juga mengurangi resistensi ketika bekerja disektor yang lain. Namun, proses rotasi ini menimbulkan kecemasan, ketakutan, frustrasi, kesedihan, kesusahan, dan perasaan tidak aman yang dikaitkan dengan komunikasi yang tidak efektif dan kurangnya partisipasi tim dalam merencanakan program rotasi. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel dependennya.

Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Erialdy et al. (2020) dengan judul penelitian *Implementation of Work Rotation Model at the YPDR Nursing Academy Jakarta*. Dengan metode penelitian diskriptif kualitatif. Sampel yang digunakan adalah seluruh pegawai Akademi Keperawatan YPDR Jakarta.

Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam, studi dokumentasi pada tahun 2018. Analisis data dilakukan dengan menggunakan empat tahapan yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian Model rotasi kerja di Akademi Keperawatan YPDR Jakarta mengacu pada masa kerja, penilaian prestasi kerja, kualifikasi pendidikan, keterampilan, dan pengalaman. Menunjukkan bahwa rotasi kerja telah memperhatikan aspek perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, dengan tujuan akhir optimalisasi kinerja kelembagaan. Pelaksanaan rotasi kerja juga memperhatikan kesesuaian minat dan bakat pegawai, berbagai keterampilan kerja, yang akan berdampak pada penurunan kejenuhan kerja pegawai sehingga akan meningkatkan kerjasama dan mengoptimalkan kinerja. Tentunya untuk mengetahui efektifitas pelaksanaan rotasi kerja di Akademi Keperawatan YPDR Jakarta diperlukan evaluasi secara berkala, sehingga hasilnya dapat dijadikan dasar untuk tindakan korektif. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian, dan metode penelitian.

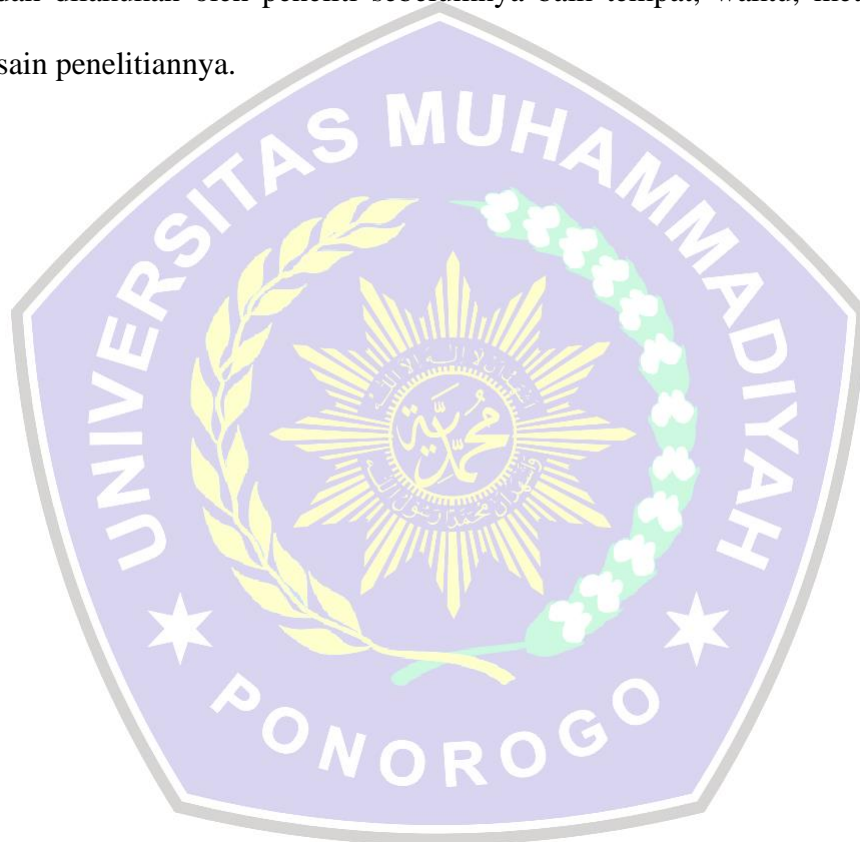
Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Sebt & Ghasemi (2021) dengan judul penelitian *Presenting a Comprehensive Smart Model of Job Rotation as a Corporate Social Responsibility to Improve Human Capital*. Dengan metode penelitian analisis *deskriptif-komparatif*. Jumlah kasus yang diselidiki dalam penelitian ini adalah 1221 sampel. Sampel ini diperoleh dari sekitar 11.000 perawat yang tergabung dalam Asosiasi Perawat dan kuesioner dikirimkan kepada mereka, di antara kuesioner tersebut 6148 jawaban sepenuhnya benar dan dapat diterapkan. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

kuesioner, database, wawancara ahli untuk memverifikasi keluaran data, dan *software* Spss, Spss Clementine, Matlab dan Excel digunakan untuk menganalisis data yang terkumpul. Hasil penelitiannya adalah adapun cara untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas organisasi adalah dengan meenerapkan rotasi pekerjaan yang tepat sebagai tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) oleh para manajernya. Pelaksanaan rotasi kerja dengan pendekatan yang tepat dapat mengurangi stres kerja perawat sebagai tanggung jawab sosial dan untuk meningkatkan produktivitas organisasi dalam dimensi yang lebih besar. Selain itu, cara untuk mencapai model cerdas dan pemecahan model yang disajikan dalam penelitian ini dapat diterapkan pada organisasi lain dengan karakteristik populasi yang serupa. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian, dan metode penelitian.

Jurnal ilmiah yang disampaikan oleh Novita et al., (2019) dengan judul Studi Fenomenologi: Persepsi Perawat Pelaksana Terkait Rotasi Kerja di RS Awal Bros Batam Tahun 2019. Jenis penelitian kualitatif dengan metode penelitian fenomenologi yaitu menggunakan metode wawancara mendalam. Responden dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap yang masih aktif bekerja di RS Awal Bros Batam. Metode pengambilan sampel menggunakan cara Purposive Sampling. Untuk mendapatkan variasi data yang diperlukan dalam hasil penelitian ini, maka jumlah partisipan yang dilibatkan adalah 7 partisipan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2020. Analisis data yang digunakan yaitu analisis coding. Hasilnya menunjukkan bahwa perawat pelaksana di ruang rawat inap di RS Awal Bros Batam tahun 2019 bisa memberikan persepsi terkait rotasi kerja. Perawat yang memiliki koping yang

baik akan dengan senang hati menerima dan melakukan rotasi, sedangkan perawat yang tidak siap dirotasi akan mengalami penurunan kinerja. Perbedaannya penelitiannya adalah waktu penelitian, tempat penelitian, dan metode penelitian.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas peneliti meyakini bahwa penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya baik tempat, waktu, metode dan desain penelitiannya.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rotasi Kerja Perawat

2.1.1 Pengertian Rotasi, Promosi dan Demosi

Rotasi kerja adalah perpindahan tenaga kerja antar departemen, yang tidak disertai dengan peningkatan gaji, tanggungjawab dan wewenang, dan terjadi atas kehendak pimpinan atau permintaan karyawan itu sendiri (Bangun, 2012). Promosi merupakan perpindahan tenaga kerja ke posisi pekerjaan setingkat lebih tinggi, atau disebut juga dengan istilah kenaikan pangkat, berdampak pada peningkatan tanggungjawab dan penyesuaian tunjangan atau kompensasi dari perusahaan (Bangun, 2012). Demosi merupakan hukuman kepada perawat yang dinilai kurang cakap pada posisi pekerjaannya dan menimbulkan kerugian pada perusahaan (Bangun, 2012).

2.1.2 Tujuan dan Manfaat Rotasi Kerja Perawat

Tujuan dan manfaat rotasi kerja adalah untuk penyegaran tenaga kerja, menghindari kejenuhan, dan kebosanan karyawan (Bangun, 2012). Dalam rangka mengatasi stress kerja perawat maka seorang manajer dapat melakukan penempatan tenaga kerja yang sesuai dengan keinginan dan keahliannya (Stephen P. Robbins, 2017). Perawat yang mengalami rotasi kerja akan memiliki tingkat kepuasan kerja dan komitmen kerja yang tinggi (Alfuqaha et al., 2021). Hal-hal yang berpengaruh terhadap kepuasan perawat diantaranya kecerdasan emosional, rotasi pekerjaan, metode kerja, jenis kepemimpinan, tunjangan, pengawasan, keseimbangan kehidupan kerja,

promosi, gaji, dan budaya organisasi (Mohammad Hassan, Soleimani Jevinani *, 2020).

2.1.3 Tahap Rotasi Kerja Perawat

Kepala bidang keperawatan sebelum melakukan rotasi perawat harus memperhatikan tahapan yang ada agar tidak terjadi kesalahan yang dapat menimbulkan persepsi yang salah terhadap perawat yang dipindahkan, adapun tahap rotasi menurut Munawaroh (2008) adalah:

1. Kepala bidang keperawatan memanggil perawat untuk membahas rencana perpindahannya.
2. Hasil evaluasi kinerja perawat sebelumnya dijadikan bahan untuk menempatkan perawat sesuai dengan kemampuannya.
3. Kepala bidang keperawatan membuat perencanaan penempatan, hal ini untuk menghindari perbedaan pandangan.
4. Perawat yang telah dipindahkan diikutkan dalam pelatihan untuk meningkatkan kemampuannya.
5. Kepala bidang keperawatan memberikan kesempatan dalam beradaptasi ditempat barunya.
6. Kepala bidang keperawatan melakukan rotasi pekerjaan perawat berdasarkan kesepakatan bersama.
7. Kepala bidang keperawatan mengevaluasi pekerjaan perawat yang baru dirotasi.

2.1.4 Lama Rotasi

Halberg et al (2020) Menyatakan bahwa rotasi kerja harus dilakukan secara terencana dalam kurun waktu tertentu. Perawat yang sudah lama bekerja di unit yang sama menjadi bosan dan merasa kurang ada tantangan juga adanya kondisi yang monoton (Alfuqaha et al., 2021). Perawat akan jenuh pada saat berada di unit yang sama sekitar 2-3 tahun, untuk mengatasinya perlu dilakukan rotasi kerja setingkat (Munawaroh, 2008). Rotasi dilakukan secara terencana karena akan berdampak pada departemen lainnya (Adi, 2018).

2.2 Konsep Kinerja Perawat

2.2.1 Pengertian Kinerja Perawat

Kinerja perawat adalah hasil kerja secara menyeluruh yang dicapai oleh seseorang perawat dalam melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinisnya (Mangkunegaran, 2019). Kinerja (*performance*) adalah hasil kerja yang dicapai karyawan berdasarkan persyaratan pekerjaan (*job requirement*) tertentu yang harus dilakukan dalam mencapai tujuan yang disebut juga standar pekerjaan (Bangun, 2012).

Bakri (2017) menyatakan bahwa penilaian kinerja adalah alat yang paling dapat dipercaya oleh Kepala Bidang Keperawatan dalam mengendalikan tercapainya asuhan keperawatan yang produktif dan profesional. Proses penilaian kinerja dapat digunakan secara cermat guna mengarahkan perilaku tenaga keperawatan dalam rangka menghasilkan asuhan keperawatan yang berkualitas (Bakri, 2017).

Penilaian kinerja perawat secara langsung mencerminkan rencana strategis rumah sakit yang hasilnya diperlukan untuk menyusun kebijakan tentang keperawatan berbasis kinerja sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat (Putri, 2020).

2.2.2 Tujuan dan Manfaat Penilaian Kinerja Perawat

Manfaat dari penilaian kinerja adalah untuk menyelesaikan rencana tindakan dalam waktu yang telah ditentukan, dimana perawat dapat mengidentifikasi kekurangan dan kelebihan untuk kesiapan karir dimasa yang akan datang (Putri, 2020). Penilaian kinerja perawat bertujuan untuk memastikan tercapainya asuhan keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Putri, 2020). Standar penilaian kinerja profesional terdiri dari 6 unsur, yaitu *caring*, kolaborasi, *empathy*, kecepatan respons, *courtesy*, dan *sincerity* (Putri, 2020).

Tujuan penilaian kinerja sebagaimana dinyatakan Mangkunegaran (2019) meliputi:

1. Meningkatkan pemahaman antara perawat tentang persyaratan kinerja.
2. Mendokumentasikan kinerja perawat, sehingga mereka termotivasi untuk berbuat yang lebih baik.
3. Memberikan kesempatan kepada perawat untuk mengkomunikasikan keinginan dan untuk meningkatkan kepedulian terhadap karir dan pekerjaan yang mereka geluti saat ini.
4. Merumuskan kembali tujuan masa depan, sehingga perawat termotivasi untuk berprestasi sesuai dengan bakatnya.

5. Meninjau kembali rencana strategis pelaksanaan dan pengembangan karir yang sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

Putri (2020) menyatakan bahwa penilaian kinerja mempunyai beberapa tujuan dan manfaat bagi organisasi dan pegawai yang dinilai, yaitu:

1. *Performance Improvement*. Memungkinkan perawat dan manajer untuk mengambil tindakan yang berkaitan dengan peningkatan kinerja.
2. *Compensation adjustment*. Membantu pengambil keputusan untuk menentukan siapa yang berhak menerima kenaikan upah atau sebaliknya.
3. *Placement decision*. Mendefinisikan promosi, transfer, dan demosi.
4. *Training and development needs*. Mengevaluasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan bagi perawat agar kinerjanya lebih optimal.
5. *Carrer planning and development*. Membimbing untuk menentukan jenis karir dan potensi karir yang dapat dicapai.
6. *Staffing process deficiencies*. Mempengaruhi prosedur perekrutan perawat.
7. *Informational inaccuracies and job-design errors*. Membantu menjelaskan apa saja kesalahan yang telah terjadi dalam manajemen sumber daya manusia terutama di bidang informasi *job-analysis*, *job-design*, dan sistem informasi manajemen sumber daya manusia.
8. *Equal employment opportunity*. Menunjukkan bahwa *placement decision* tidak diskriminatif.
9. *External challenges*. Terkadang kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti keluarga, keuangan pribadi, kesehatan, dan lain- lainnya. Biasanya faktor ini tidak terlalu kelihatan, namun dengan melakukan

penilaian kinerja, faktor eksternal ini akan kelihatan sehingga membantu departemen sumber daya manusia untuk memberikan bantuan bagi peningkatan kinerja perawatnya.

10. *Feedback*. Memberikan umpan balik bagi urusan kepegawaian maupun bagi perawat itu sendiri.

Bakri (2017) menguraikan enam manfaat penilaian kinerja, sebagai berikut:

1. Meningkatkan prestasi kerja, baik secara mandiri maupun berkelompok.
2. Meningkatkan kinerja tenaga kerja keperawatan secara keseluruhan melalui peningkatan kinerja individu.
3. Merangsang minat dalam pengembangan diri, dengan tujuan meningkatkan hasil kerja dan prestasi.
4. Membantu rumah sakit dalam mengembangkan program kepegawaian yang lebih efektif dan efisien.
5. Menyediakan sarana dan prasarana untuk membandingkan prestasi kerja, melalui kenaikan upah yang lebih baik.
6. Memberikan kesempatan kepada perawat untuk menyampaikan keluhan tentang pekerjaan dan hal-hal lain yang berkaitan dengan komunikasi, sehingga dapat meningkatkan hubungan antara perawat dengan atasannya.

2.2.3 Tahapan Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja perawat bisa dilakukan oleh beberapa pihak yang mengetahui kinerjanya secara mandiri, antara lain penilaian yang dilakukan oleh diri sendiri, teman kerja, atasan langsung, bawahan dan pelanggan (Bangun, 2012).

2.2.4 Prinsip-Prinsip Penilaian Kinerja Perawat

(Putri, 2020) menyatakan bahwa, untuk melakukan penilaian kepada perawat pelaksana secara adil dan tepat, kepala bidang keperawatan sebaiknya memperhatikan beberapa prinsip, antara lain:

1. Evaluasi perawat harus berdasarkan pada standart pelaksana kerja dan orientasi perilaku untuk posisi yang diduduki.
2. Contoh perilaku perawat yang cukup representatif harus diamati dalam kontek evaluasi kinerja pekerjaan mereka.
3. Perawat harus diberikan salinan uraian tugas, standart prestasi kerja, dan formulir evaluasi, sehingga mereka dapat melakukan *review* sebelum rapat evaluasi.
4. Dalam penulisan penilaian kinerja perawat, kepala bidang keperawatan harus menunjukkan poin-poin pelaksanaan kerja yang berpotensi memuaskan, serta perbaikan yang diperlukan.
5. Kepala bidang keperawatan harus menjelaskan bidang prioritas, yang sejalan dengan upaya perawat untuk meningkatkan prestasi kerja.
6. Memilih waktu yang tepat bagi perawat dan kepala bidang keperawatan untuk melakukan rapat evaluasi, sehingga tersedia cukup waktu untuk diskusi dan evaluasi.

7. Baik rapat maupun laporan evaluasi harus disusun secara terencana, sehingga perawat tidak merasa pekerjaannya dianalisis.

2.2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencapaian Kinerja

Mangkunegaran (2019) menjabarkan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja adalah:

1. Faktor kemampuan terdiri dari *kemampuan IQ potensial* dan kemampuan *realitas* (pengetahuan dan keterampilan).
2. Faktor motivasi didefinisikan sebagai sikap pemimpin dan karyawan terhadap situasi kerja di lingkungan organisasi mereka.

Mangkunegaran (2019) menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu:

1. Faktor individu: kemampuan atau keahlian, latar belakang, dan demografi.
2. Faktor psikologis: persepsi, sikap, kepribadian, pembelajaran, dan motivasi.
3. Faktor organisasi: yaitu sumber daya manusia, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan desain pekerjaan.

2.2.6 Proses Penilaian Kinerja

Bakri (2017) menyatakan bahwa penilaian kinerja adalah pemikiran sistematis dari masing-masing perawat, tentang prestasi mereka dalam bekerja dan potensi perkembangannya, ada beberapa proses dalam penilaian kinerja keperawatan, antara lain sebagai berikut:

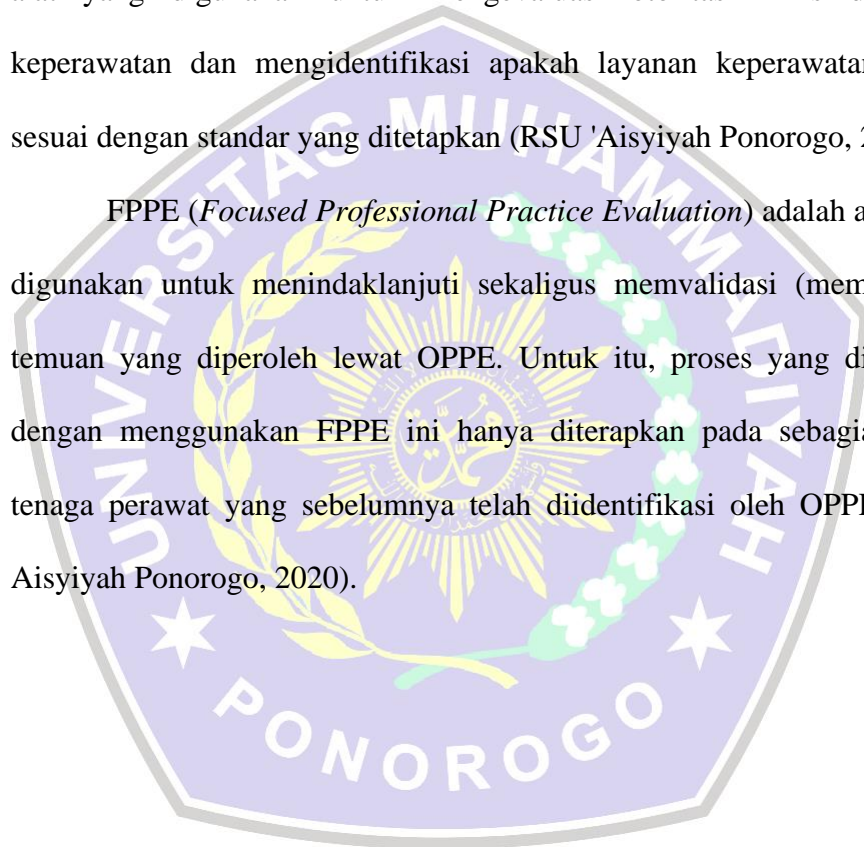
1. Merumuskan tanggung jawab dan tugas yang harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan. Formulasi tersebut seharusnya sudah disetujui oleh atasan sehingga hasilnya lebih optimal.
2. Menyepakati tujuan kerja yang harus dicapai oleh tenaga keperawatan dalam jangka waktu tertentu, dengan standar pencapaian dan tolok ukur yang telah ditetapkan.
3. Melakukan pengawasan, koreksi, dan memberikan kesempatan dan bantuan yang diperlukan kepada staf perawat.
4. Menilai kinerja kerja dengan membandingkan dengan standar yang telah ditentukan.
5. Memberikan umpan balik kepada perawat yang telah dinilai. Diskusi antara kepala keperawatan dan perawat pelaksana perlu dilakukan mengenai cara-cara untuk meningkatkan prestasi kerja di masa depan.

2.2.7 Standart Instrumen Penilaian Kinerja Keperawatan Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo tentang Panduan Evaluasi Kinerja Perawat dan Bidan Berkelanjutan (OPPE dan FPPE), Nomor: RSUA/0636/PER/III.6.AU/I/X/2020

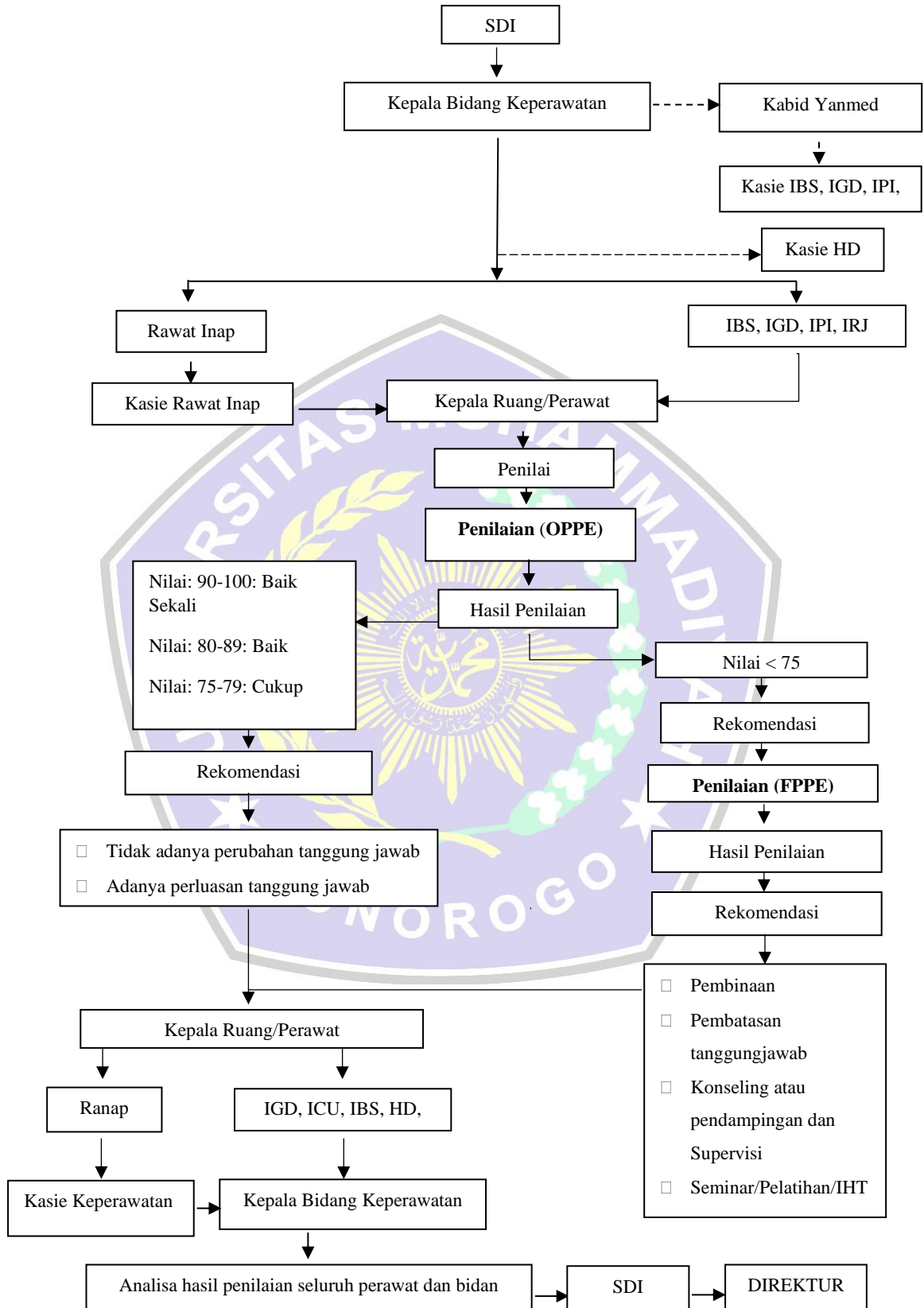
2.2.7.1 Pengertian OPPE dan FPPE

OPPE (*Ongoing Professional Performance Evaluation*) menjadi alat yang digunakan untuk mengevaluasi otoritas klinis dari staf keperawatan dan mengidentifikasi apakah layanan keperawatan sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan (RSU 'Aisyiyah Ponorogo, 2020).

FPPE (*Focused Professional Practice Evaluation*) adalah alat yang digunakan untuk menindaklanjuti sekaligus memvalidasi (memastikan) temuan yang diperoleh lewat OPPE. Untuk itu, proses yang dilakukan dengan menggunakan FPPE ini hanya diterapkan pada sebagian kecil tenaga perawat yang sebelumnya telah diidentifikasi oleh OPPE (RSU 'Aisyiyah Ponorogo, 2020).



2.2.7.2 Alur Penilaian Kinerja (OPPE dan FPPE)



Gambar 2.1 Alur Penilaian Kinerja Keperawatan

2.2.7.3 Proses Penilaian Kinerja Keperawatan

Penilaian kinerja staf keperawatan dan kebidanan di lakukan secara periodik yaitu minimal 1 tahun sekali. Data yang digunakan untuk evaluasi kinerja adalah logbook keperawatan dan kebidanan, capaian SKP dan catatan performa dan kedisiplinan yang dinilai setiap bulan oleh atasan langsungnya. Evaluasi kinerja perawat dan bidan meliputi:

1. Praktek profesional keperawatan dan kebidanan
2. Pelaksanaan etika dan disiplin dalam praktik keperawatan dan kebidanan
3. Clinical Profesional Development (CPD)

Kebijakan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo terkait penilaian kinerja perawat dan bidan:

1. Setiap tenaga keperawatan dan kebidanan harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien.
2. Rumah Sakit memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan. Rumah Sakit membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan sebagai acuan dalam melayani pasien.
3. Rumah Sakit melaksanakan proses yang seragam untuk melaksanakan evaluasi mutu dan keselamatan pasien.

4. Penilaian kinerja staf keperawatan dan kebidanan (OPPE) dilakukan secara periodik yaitu minimal 1 tahun sekali atau sewaktu waktu jika diperlukan.
5. Jika ada performance professional perawat yang sering mendapat complain atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan maka dilakukan penilaian terfokus (FPPE).
6. Penilaian kinerja dilakukan oleh atasan langsung, dan teman sejawat (*peer*), dan diri sendiri dengan menggunakan *self asesmen*.
7. Penilaian evaluasi kinerja Individu dilakukan untuk keperluan: kredensial dan rekredensial (penambahan atau pengurangan kewenangan klinis), perpanjangan kontrak, promosi jabatan atau rotasi mutasi, kenaikan golongan, dan berkala.
8. Proses evaluasi dilakukan secara obyektif dan berbasis bukti.
9. Penilaian kinerja disimpan di dalam file kredensial

2.2.7.4 Penanggung Jawab Penilaian Kinerja

Pelaksanaan OPPE adalah terus menerus, on proses dan tidak hanya mengutamakan penilaian asesmen akhir. OPPE dilaksanakan oleh supervisor ataupun asesor (atasan langsung) yang bekerja bersama dengan perawat, karena jika penilaian OPPE oleh perawat yang sehari hari tidak berada di unit yang sama, maka penilaiannya bisa saja menjadi penilaian sewaktu dan bukan proses yang berkesinambungan. OPPE dimulai dengan *self assessment*, kemudian dari *peer* (teman sejawat), dan yang mengevaluasi adalah: Atasan Langsung (Kepala Ruang). Penilaian Kinerja seluruh perawat dan bidan menjadi tanggungjawab Kepala Bidang Keperawatan.

2.2.7.5 Tata Laksana Penilaian OPPE

1. Subbagian SDI menginformasikan jadwal penilaian perawat/bidan dan menyerahkan formulir penilaian kinerja staf perawat dan bidan kepada Kepala Bidang Keperawatan.
2. Kepala Bidang Keperawatan menentukan perawat & bidan penilai yaitu (diri sendiri, teman sejawat, dan atasan langsung).
3. Kepala Bidang Keperawatan menginformasikan jadwal penilaian perawat dan bidan kepada Kasie Keperawatan dan selanjutnya menyerahkan formulir penilaian evaluasi kinerja staf perawat dan bidan kemasling-masing kepala ruang (multazam, mina, arofah, muzdalifah, shafa, marwa, perinatologi, masitoh).
4. Kepala Bidang Keperawatan melakukan koordinasi dengan Kepala Bidang Pelayanan Medis, terkait penilaian kinerja perawat di unit kerja IBS, IPI, IGD, dan IRJ.
5. Kepala Bidang Keperawatan melakukan koordinasi dengan Kasie Hemodialisa terkait penilaian kinerja perawat di unit kerja hemodialisa.
6. Kepala Bidang Keperawatan menyerahkan formulir penilaian evaluasi kinerja staf perawat dan bidan ke masing masing Kepala Perawat HD, IPI, IGD, IBS, dan IRJ.
7. Kepala Ruang/Kepala Perawat menyerahkan formulir penilaian evaluasi kinerja staf perawat dan bidan ke masing masing penilai.
8. Penilai melakukan penilaian evaluasi kinerja. Informasi bisa di dapatkan dari: logbook perawat dan bidan, data dari bagian SDI, dan

hasil observasi selama memberikan Asuhan, dan data Survey (termasuk Insiden Keselamatan Pasien).

9. Penilai memberikan rekomendasi sesuai hasil penilaian.
10. Jika hasil penilaian <75 (kategori kurang) maka diberikan rekomendasi untuk penilaian FPPE.
11. Jika hasil penilaian ≥ 75 yaitu:

Jika Nilai:

- 1) Nilai: 90-100: Baik Sekali
- 2) Nilai: 80-89: Baik
- 3) Nilai: 75-79: Cukup

Maka berikan rekomendasi:

- 1) Tidak adanya perubahan dalam tanggung jawab staf keperawatan atau.
 - 2) Adanya perluasan tanggung jawab staf keperawatan.
12. Hasil evaluasi kinerja staf keperawatan ditandatangani oleh staf keperawatan yang dinilai dan petugas penilai.
 13. Hasil evaluasi kinerja staf keperawatan dan kebidanan di masing masing unit dikumpulkan ke kepala ruang.
 14. Hasil evaluasi kinerja staf keperawatan dan kebidanan direkap, dijumlah sehingga muncul rata rata (dari penilaian individu (*self assesmen*), teman sejawat (*peer*) dan atasan langsung) dilakukan oleh kepala ruang.
 15. Hasil penilaian diserahkan ke Kasie Keperawatan dan diteruskan ke Kepala Bidang Keperawatan.

16. Hasil penilaian kinerja di Unit IPI, IBS, IGD, HD, dan IRJ diserahkan kepada Kepala Bidang Keperawatan.
17. Kepala Bidang Keperawatan melakukan evaluasi, analisa dan rekomendasi penilaian kinerja seluruh staf keperawatan dan kebidanan.
18. Kepala Bidang Keperawatan membuat laporan seluruh hasil, analisa, dan rekomendasi penilaian kinerja seluruh staf keperawatan dan kebidanan kepada Kepala Bagian SDI dan Diklat.
19. Kepala bagian SDI dan Diklat membuat laporan penilaian kinerja seluruh perawat dan bidan kepada direktur dengan tembusan Komite Keperawatan dan PMKP.
20. Penilaian evaluasi kinerja keperawatan dan kebidanan di dokumentasikan dalam file kredensial dan file kepegawaiannya masing masing karyawan.
21. OPPE tidak hanya mengevaluasi dalam proses, tapi juga disertai pengarahan, memberi contoh, memberikan motivasi, penghargaan dan evaluasi berkesinambungan.

2.2.8 Hambatan Penilaian Kerja Perawat

Penilaian kinerja harus bebas dari diskriminasi (Putri, 2020). Bentuk atau metode penilaian yang dilakukan oleh pihak manajemen harus adil, realistis, valid, dan relevan dengan jenis pekerjaan yang akan dinilai (Putri, 2020). Penilaian kinerja tidak hanya terkait dengan masalah prestasi, namun juga menyangkut masalah gaji, hubungan kerja, promosi/demosi, dan penempatan karyawan atau rotasi (Putri, 2020).

Adapun bias yang sering muncul selama penilaian kerja keperawatan menurut Putri (2020) antara lain:

1. *Hallo Effect*, terjadi karena penilai menyukai atau tidak menyukai sifat karyawan yang dinilainya. Oleh karena itu, seorang karyawan yang disukai oleh penilai cenderung mendapatkan skor positif pada semua aspek penilaian, dan sebaliknya, seorang karyawan yang tidak disukai akan mendapatkan skor negatif pada semua aspek penilaian.
2. *Liniency* dan *Severity Efek*. *Efek liniency* adalah bahwa penilaian cenderung mengasumsikan bahwa mereka harus baik kepada karyawan, sehingga mereka cenderung mendapat skor baik pada semua aspek penilaian. *Severity Efek* (efek keparahannya) adalah penilai cenderung memiliki filosofi dan pandangan yang berlawanan terhadap karyawan sehingga cenderung memberikan nilai yang buruk.
3. Kecenderungan sentral, yaitu penilai tidak ingin menilai terlalu tinggi dan juga tidak terlalu rendah kepada bawahannya (selalu di tengah). Toleransi penilai yang berlebihan membuat penilai cenderung memberikan nilai rata-rata.
4. Asimilasi dan efek diferensial. Efek asimilasi, yaitu penilai cenderung menyukai karyawan yang memiliki sifat atau sifat seperti mereka, sehingga akan memberikan nilai yang lebih baik dibandingkan dengan karyawan yang tidak memiliki sifat dan sifat yang mirip dengan mereka. Efek diferensial, yaitu penilai cenderung menyukai karyawan yang memiliki sifat atau sifat yang tidak ada di dalamnya, tetapi sifat-sifat

itulah yang mereka inginkan, sehingga penilai akan memberi mereka nilai yang lebih baik daripada yang lain.

5. Kesalahan kesan pertama, yaitu penilai yang menarik kesimpulan tentang seorang karyawan berdasarkan kontak pertama mereka dan kemungkinan akan membawa kesan ini dalam penilaiannya dalam jangka waktu yang lama.
6. Efek kebaruan, penilai cenderung memberi nilai berdasarkan perilaku yang baru saja mereka saksikan, dan melupakan perilaku masa lalu selama periode waktu tertentu.

2.3 Konsep Persepsi Perawat

2.3.1 Pengertian Persepsi Perawat

Persepsi merupakan sebuah proses individu mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan sensoris untuk memberikan pengertian pada lingkungannya (Stephen P. Robbins, 2017). Persepsi perawat adalah pandangan, perasaan, interpretasi, dan pemahaman perawat atas apa yang terjadi pada dirinya (Dhiah & Dwi, 2020).

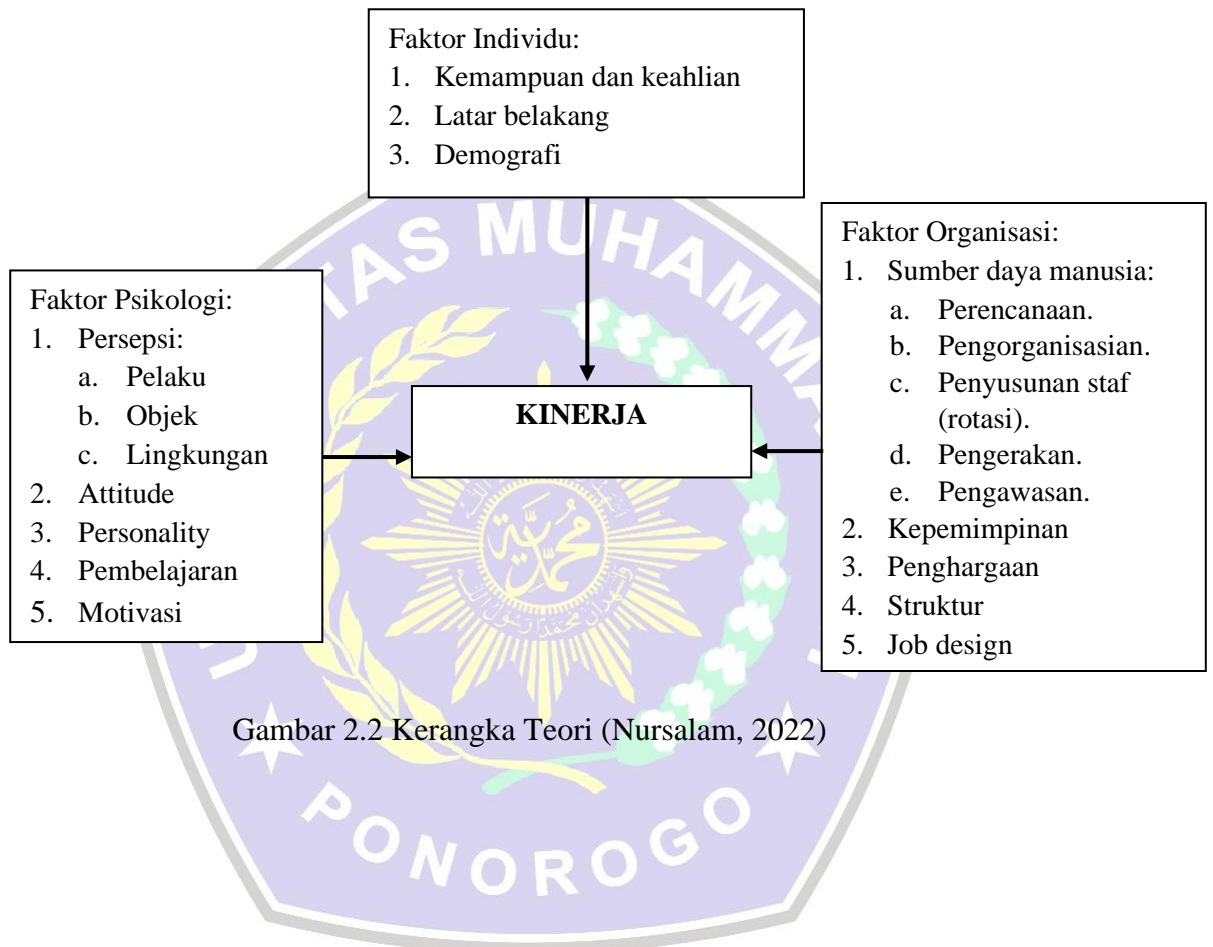
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Dhiah & Dwi (2020) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi antara lain pengamatan, penyelidikan, percaya, menyesuaikan dan menikmati. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi menurut Stephen P. Robbins (2017) meliputi:

1. Pelaku persepsi. Faktor-faktor dari penilai berupa sikap, motif, minat, pengalaman, dan *ekspektasi* atau pengharapan.

2. Objek atau target. Objek atau target berupa inovasi, pergerakan, suara, ukuran, latar belakang, proksimitas, dan kesamaan.
3. Situasi. Faktor-faktor pada situasi berupa waktu, lingkungan kerja, dan lingkungan sosial.

2.4 Kerangka Teori

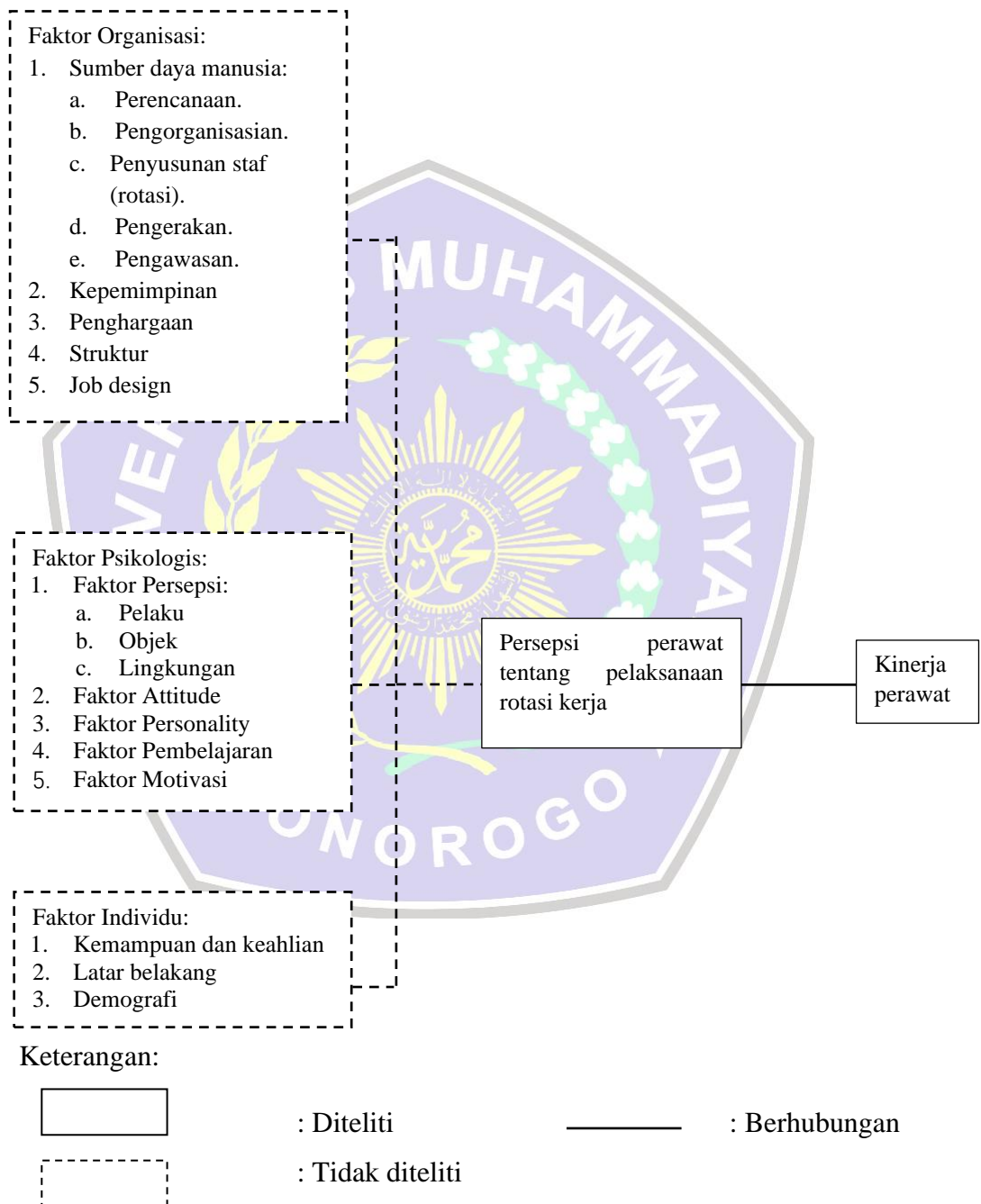


Gambar 2.2 Kerangka Teori (Nursalam, 2022)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor organisasi, faktor individu, dan faktor psikologis. Faktor organisasi dalam hal ini manajemen rumah sakit berperan untuk mengatur sumberdaya manusianya, model kepemimpinannya, dan pemberian penghargaan kepada perawatnya. Rotasi kerja merupakan bagian dari proses pengelolaan sumber daya manusia. Faktor individu dan psikologis juga berpengaruh terhadap persepsi perawat.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau ditolak, berdasarkan fakta atau data empiris yang telah dikumpulkan dalam penelitian (Hidayat, 2007).

(Ha): Ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

(H0): Tidak ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

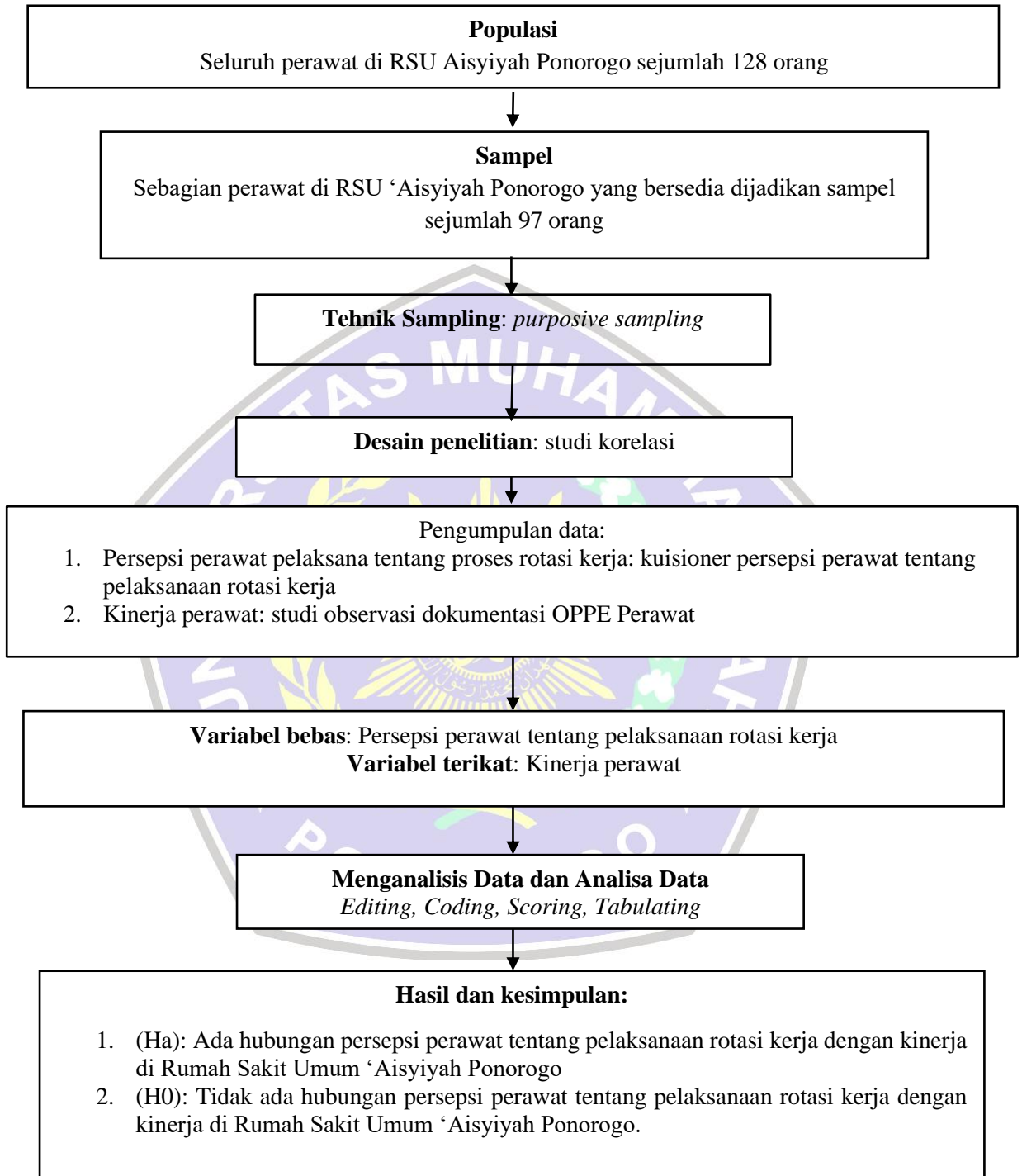
BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir, pengumpulan data dan digunakan untuk mendefinisikan struktur dimana penelitian dilaksanakan (Hidayat, 2007). Rencana tersebut merupakan skema atau program lengkap dari sebuah penelitian, mulai dari penyusunan hipotesis yang berimplikasi pada cara, prosedur penelitian dan pengumpulan data sampai dengan analisis data (Hidayat, 2007). Desain pada penelitian ini menggunakan rancangan korelasi merupakan salah satu jenis metode penelitian yang melibatkan dua variabel dalam membangun hubungan secara statistik dari variabel-variabel penelitian tersebut (Hidayat, 2007).

4.2 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka Operasional hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya Sugiono dalam (Hidayat, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di RSU 'Aisyiyah Ponorogo sejumlah 128 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007). Sampel dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo yang bersedia dijadikan sampel sejumlah 97 orang.

4.3.3 Sampling

Menurut Hidayat (2007) teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada. Penelitian ini menggunakan teknik *purposiv sampling*. *Purposiv sampling* merupakan suatu cara pengambilan sampel untuk tujuan tertentu (Hidayat, 2007).

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan perhitungan rumus sovlin, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$
$$n = \frac{128}{1 + 128(0,05^2)}$$

$$n = \frac{128}{1 + 0,32}$$

$$n = \frac{128}{1,32}$$

$$n = 96,9$$

$$n = 97 \text{ orang perawat}$$

Keterangan:

n: Besaran sampel yang dicari

N: Besaran populasi

e: Error Margin/tingkat kesalahan (5%)

4.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah sebuah konsep yang dapat dibedakan menjadi dua, yakni yang bersifat kuantitatif dan kualitatif (Hidayat, 2007).

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (Hidayat, 2007). Variabel independen dalam penelitian ini adalah persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja.

4.4.2 Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel independent (Hidayat, 2007). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat.

4.4.3 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi/pengukuran secara cermat terhadap suatu objek/fenomena yang ditentukan berdasarkan parameter atau ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2007).

Tabel 4.1 Definisi Operasional hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja	Pandangan perawat pelaksana terhadap langkah-langkah yang dilakukan kapid keperawatan dalam mempersiapkan sampai mengevaluasi perpindahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapid Keperawatan membuat jadwal pertemuan dengan perawat yang akan dirotasi. 2. Berdasarkan penilaian kinerja sebelumnya Kapid Keperawatan dapat membuat rencana tempat yang tepat untuk perawat yang akan dirotasi. 3. Kapid Keperawatan membuat rencana penempatan yang telah dibuat dengan perawat hal ini untuk menghindari salah persepsi. 4. Perawat yang telah menempati ruangan baru perlu diadakan pelatihan. 5. Kapid Keperawatan 	Menggunakan kuisioner yang terdiri dari 17 pertanyaan setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban	Ordinal	<p>Skor kumulatif rentang 17-68</p> <p>Pernyataan Positif: sangat setuju (4), setuju(3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1).</p> <p>Kategori persepsi perawat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baik Jika $T > MT$ 2. Kurang Baik Jika $T \leq MT$

		<p>memberikan waktu kepada perawat untuk beradaptasi ditempat yang baru.</p> <p>6. Kabid Keperawatan melaksanakan rotasi kerja perawat berdasarkan kesepakatan bersama.</p> <p>7. Kabid Keperawatan melakukan evaluasi kerja perawat yang baru dirotasi.</p>			
Kinerja perawat	Merupakan hasil pekerjaan yang dicapai perawat berdasarkan persyaratan pekerjaan tertentu untuk dapat dilakukan dalam mencapai tujuan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etik dan disiplin dalam praktek keperawatan. 2. Praktek professional. 3. Pengembangan profesional. 	Menggunakan observasi dokumentasi penilaian kinerja perawat (OPPE) yang telah dilakukan penilaian oleh atasan langsung, teman sejawat dan diri sendiri pada tahun 2022. Data OPPE ini terdokumentasi di bidang keperawatan RSU' Aisyiyah Ponorogo.	Ordinal	<p>Kriteria penilaian dalam format OPPE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Etik dan disiplin dalam keperawatan (20%). 2. Praktek professional (60%). 3. Pengembangan profesional (20%). <p>Hasil skor OPPE Sangat baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup: 75-79 Kurang: <75</p>

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data hasil penelitian (Notoatmojo, 2012). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner dan data sekunder. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disampaikan oleh Munawaroh (2008) dan telah dilakukan penyesuaian oleh peneliti. Kuisisioner persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja sejumlah 17 pertanyaan, setiap pertanyaan terdapat 4 pilihan jawaban. Responden hanya diperbolehkan memilih satu jawaban setiap pertanyaan. Variabel independent menggunakan skala Likert.

Variabel kinerja menggunakan studi dokumentasi *Ongoing Professional Performance Evaluation /OPPE* perawat, dengan cara melakukan sekoring pada tiga parameter penilaian yaitu: perilaku kerja/etik dan disiplin dalam praktek keperawatan, kinerja klinik/praktek professional, dan pengembangan profesional. Setiap parameter terdapat skor maksimal dengan batas yang sudah ditentukan dalam format OPPE. Penilaian kinerja dilakukan oleh perawat itu sendiri, teman sejawat, dan atasan langsung yang kemudian dilakukan rekapitulasi oleh kepala bidang keperawatan. OPPE dilaksanakan secara terus menerus dan tidak hanya mengutamakan penilaian akhir.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.6.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo
Jl. Dr, Soetomo No. 18-24 Ponorogo.

4.6.2 Waktu Penelitian

Penyusunan proposal : Maret-Agustus 2022

Ujian proposal : 30 Agustus 2022

Proses revisi : September 2022

Uji etik : November 2022

Pengambilan data : 20 Desember 2022-20 Januari 2023

Pengolahan data : 20-30 Januari 2023

Ujian skripsi : 08 Februari 2023

4.7 Prosedur Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.7.1 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti melakukan uji etik.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo untuk dibuatkan surat ijin penelitian ke Direktur RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
3. Peneliti mengurus surat ijin ke Direktur RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo untuk memperoleh ijin pengambilan data responden dan melakukan penelitian.
4. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta bagaimana proses pelaksanaan penelitian kepada pihak RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

5. Peneliti melakukan pengambilan data pada 20 Desember 2022- 10 Januari 2023 dengan cara menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria.
6. Peneliti meminta persetujuan dan menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan.
7. Bila responden bersedia dipersilahkan untuk menanda tangani *informed concent*.
8. Peneliti melakukan penjelasan sebelum persetujuan (PSP) tentang pelaksanaan penelitian kepada responden yang telah bersedia.
9. Peneliti merekapitulasi data yang sudah didapatkan.
10. Peneliti melakukan pengelolaan data yang telah terkumpul.
11. Peneliti menganalisis hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja.

4.7.2 Analisis Data

Menurut Hidayat (2007) Teknik analisis data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterpretasikan menjadi informasi. Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu data harus diolah. Dalam statistik, informasi yang diperoleh dipergunakan untuk proses pengambilan keputusan, umumnya dalam pengujian hipotesis, namun yang lebih penting adalah analisis data untuk menyimpulkan agar data dapat diinformasikan/diinterpretasikan.

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus di tempuh diantaranya:

1. *Editing*

Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*codebook*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

3. Data Entry

Kegiatan memasukkan data yang telah di kumpulkan ke dalam master tabel atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi.

4. Teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan, yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Apabila penelitiannya deskriptif maka akan menggunakan statistik deskriptif sedangkan analisis analitik akan menggunakan statistik inferensi (apabila untuk generalisasi).

4.7.2.1 Data Demografi

Data umum atau data demografi yang didapatkan akan digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian untuk menilai karakteristik responden. Data akan dianalisis dengan menggunakan prosentase berikut:

$$P = \frac{\sum F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase data

$\sum F$: Jumlah data atau jawaban responden

N : Sampel

Hasil dari pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut:

100% : Seluruhnya

76%-99% : Hampir seluruhnya

51%-75% : Sebagian besar

50% : Setengahnya

26%-49% : Hampir setengahnya

1%-25% : Sebagian kecil

0% : Tidak satupun

4.7.2.2 Uji Univariat

1. Variabel Independen

Proses rotasi kerja perawat skornya dapat dilihat dari kuesioner yang diberikan kepada responden. Pertanyaan yang diberikan terbagi menjadi empat dengan jumlah total skor jawaban sebanyak 17-68, dengan jawaban persekoran Pertanyaan positif Sangat setuju (4), Setuju (3), Tidak setuju (2), Sangat tidak setuju (1). Skala pengukuran yang digunakan dengan metode pengembangan skala likert skor-T dengan rumus:

$$T = \frac{50+10[X-\bar{X}]}{s}$$

Keterangan:

X : Skor responden

\bar{X} : Nilai rata-rata

S : Deviasi standar (simpangan baku)

Dimana untuk mencari standar deviasi (simpangan baku) dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

Menentukan MT dengan menggunakan rumus:

$$MT = \frac{\sum T}{N}$$

Keterangan :

$\sum T$: Jumlah skor perilaku

MT : Mean T

N : Jumlah Sampel

Untuk memudahkan dalam penelitian, maka dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu:

Persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi baik : $T > MT$

Persepsi perawat tentang proses rotasi kurang baik : $T \leq MT$

2. Variabel dependen

Kinerja perawat skor didapatkan dari hasil rata-rata penilaian kinerja yang telah dilakukan oleh atasan langsung, teman sejawat dan diri sendiri pada tahun 2022 menggunakan format OPPE. Dokumen OPPE ini disimpan oleh Kepala Bagian Keperawatan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Kategori skor OPPE Sangat baik: 90-100, Baik: 80-89, Cukup: 75-79, Kurang: < 75 .

4.7.2.3 Uji Bivariat

Setelah data terkumpul maka selanjutnya akan dilakukan pengolahan data atau yang biasa disebut dengan analisis data (Hidayat, 2007). Pengolahan data dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja terhadap kinerja perawat dengan uji korelasi *pearson*.

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan melihat nilai p , apabila nilai $p < \alpha$ maka dianggap ada perbedaan variabel.

- a) Apabila $p \text{ value} < 0,05 = H_0$ ditolak, ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja.
- b) Apabila $p \text{ value} \geq 0,05 = H_0$ diterima, tidak ada hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja.

4.8 Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia, sehingga penelitian yang akan dilakukan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Hidayat, 2007). Sebelum melaksanakan penelitian maka peneliti harus mendapatkan rekomendasi dari institusi yang berwenang (Nursalam, 2015). Penelitian ini telah lulus uji etik dengan No.175/ER/KEPK/2022. Beberapa prinsip penelitian pada manusia yang harus dipahami antara lain:

1. Prinsip Manfaat

Dengan berprinsip pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia. Penelitian yang dihasilkan dapat memberikan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek resiko dengan aspek manfaat, bila penelitian yang dilakukan dapat mengalami dilemma dalam etik.

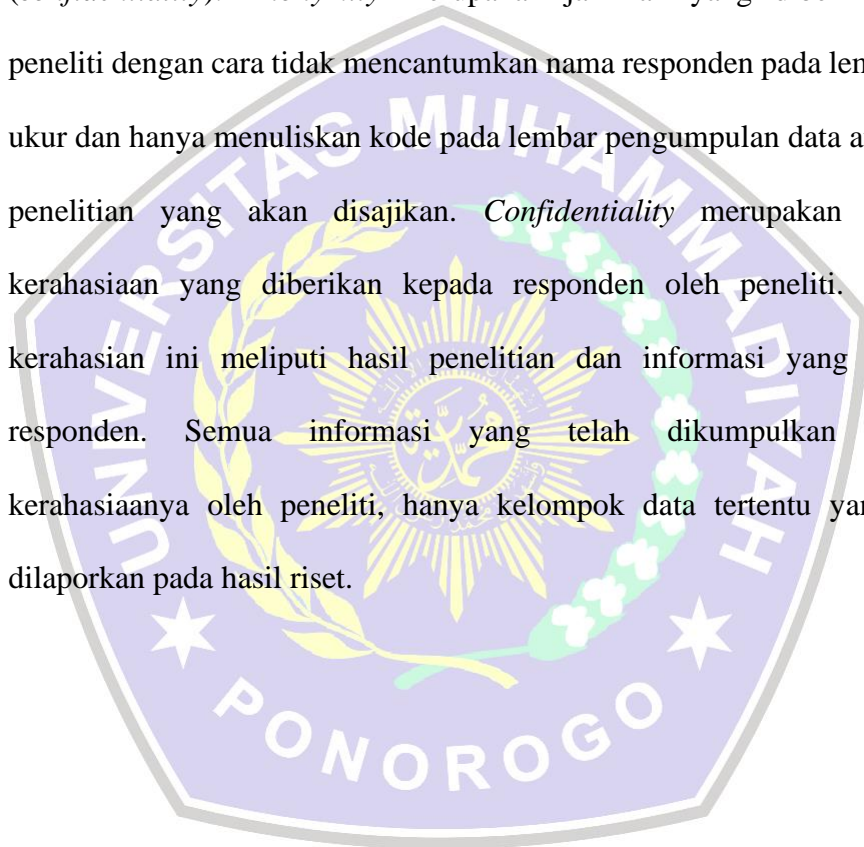
2. Prinsip Menghormati Manusia

Manusia merupakan makhluk yang mulia yang harus dihormati dan memiliki hak. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan. Responden penelitian memberikan persetujuan pada lembar *Informed consent*, jika responden menolak untuk dijadikan responden maka peneliti

menghormati keputusannya. Responden yang memberikan persetujuan di jadikan subjek penelitian.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai haknya sebagai subjek dengan tetap dijaga kerahasiaannya, untuk itu perlu adanya (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*). *Anonymity* merupakan jaminan yang diberikan oleh peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. *Confidentiality* merupakan jaminan kerahasiaan yang diberikan kepada responden oleh peneliti. Jaminan kerahasiaan ini meliputi hasil penelitian dan informasi yang dimiliki responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil penelitian dan pembahasan tentang “Hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja”. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Desember 2022-20 Januari 2023 dengan jumlah responde sebanyak 97 responden. Pengukuran persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja menggunakan kuisisioner. Hasil penelitian ini diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum merupakan data data demografi responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan status rotasi. Data khusus merupakan data tentang persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dan hubungannya dengan kinerja.

5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo pada tanggal 20 Desember 2022 sampai 20 Januari 2023. RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo merupakan salah satu rumah sakit swasta Tipe C yang berada di Kabupaten Ponorogo yang beralamatkan di Jalan dr. Soetomo No. 18-24 Ponorogo. RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo memiliki beberapa pelayanan kesehatan antara lain IGD, IRJ, IRNA, ICU, IBS, HD, KBS, Ruang Bayi, penunjang medis dan umum. Terdapat beberapa layanan unggulan di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo antara lain: Ambulan Gawat Darurat, Klinik Fertilitas, dan Klinik Vaksinasi Internasional. Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak dengan jumlah 128 orang dan menjadi ujung tombak dari keberhasilan pelayanan kesehatan.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bagian ini disajikan hasil penelitian mengenai “Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja”. Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan tabulasi dalam bentuk data umum dan data khusus untuk memudahkan analisis dan pembahasan dengan hasil sebagai berikut:

5.2.1 Data Umum

Data umum terkait dengan demografi responden meliputi: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, status rotasi, dan unit kerja responden adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 - 20 Januari 2023.

Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
25-27	4	4,1
28-30	13	13,4
31-33	19	19,6
34-36	22	22,7
37-39	16	16,5
40-42	5	5,1
43-45	9	9,3
46-48	9	9,3
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 97 responden sebagian besar berusia antara 34-36 Tahun dengan jumlah 22 responden (22,7%) dan Sebagian kecil sejumlah 4 responden (4,1%) berusia antara 25-27 Tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 - 20 Januari 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki-laki	34	35,1
Perempuan	63	64,9
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 97 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 63 responden (64,9%) dan hampir setengahnya 34 responden (35,1%) berjenis kelamin laki-laki.

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
D3 Keperawatan	85	87,6
S1-Ners	12	12,4
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 97 responden hampir seluruhnya merupakan lulusan D3 Keperawatan sejumlah 85 responden (87,6%) sedangkan sebagian kecil merupakan lulusan S1-Ners sejumlah 12 responden (12,4%).

4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.

Masa Kerja (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
3-6	19	19,7
7-10	28	28,9
11-14	21	21,6
15-18	13	13,4
19-22	4	4,1
23-26	9	9,2
27-31	3	3,1
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 97 responden hampir setengahnya memiliki masa kerja 7-10 Tahun sejumlah 28 responden (28,9%) dan sebagian kecil masa kerja 27-31 Tahun sejumlah 3 responden (3,1%).

5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Rotasi Kerja

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Rotasi Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.

Satus Rotasi	Frekuensi	Prosentase (%)
Pernah Rotasi	94	96,9
Belum Pernah Rotasi	3	3,1
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 97 responden hampir seluruhnya pernah mengalami rotasi kerja sejumlah 94 responden (96,9%) sedangkan sebagian kecil belum pernah dilakukan rotasi kerja sejumlah 3 responden (3,1%).

6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Kerja

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Kerja Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.

Unit Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
IGD	14	14,4
IRJ	11	11,3
HD	5	5,2
IBS	2	2,1
ICU	9	9,3
IRNA	56	57,7
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa dari 97 responden sebagian besar unit kerja responden di Instalasi Rawat Inap (IRNA) sejumlah 56 responden (57,7%) dan sebagian kecil responden di Instalasi Bedah Sentral (IBS) sejumlah 2 responden (2,1%).

5.2.2 Data Khusus

Data khusus yang dapat disajikan dalam penelitian ini meliputi persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dan hubungannya dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, dengan hasil sebagai berikut:

1. Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.

Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja	Frekuensi	Prosentase (%)
Persepsi Baik	40	41,2
Persepsi Kurang	57	58,8
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.7 dapat diketahui bahwa dari 97 responden sebagian besar memiliki persepsi kurang terhadap pelaksanaan rotasi kerja sejumlah 57 responden (58,8%) dan hampir setengahnya responden memiliki persepsi baik terhadap pelaksanaan rotasi kerja sejumlah 40 responden (41,2%).

2. Kinerja Perawat Berdasarkan Penilaian OPPE tahun 2022

Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian Kinerja (OPPE Perawat tahun 2022 di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 Desember 2022 – 20 Januari 2023.

Hasil Penilaian OPPE Perawat Tahun 2022	Frekuensi	Prosentase (%)
Sangat Baik	49	50,5
Baik	48	49,5
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	97	100

Berdasarkan Tabel 5.8 dapat diketahui bahwa dari 97 responden setengahnya memiliki penilaian kinerja sangat baik sejumlah 49 responden (50,1%) dan hampir setengahnya responden memiliki penilaian kinerja baik 48 responden (49,5%).

3. Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja

Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Terhadap Penilaian Kinerja (OPPE Perawat tahun 2022 di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, tanggal 20 desember 2022 – 20 Januari 2023

		Kinerja Perawat (OPPE)
Persepsi Pelaksanaan Rotasi Kerja	Korelasi <i>Pearson</i>	-0,051
	Nilai <i>p value</i>	0,623
	N	97

Berdasarkan Tabel 5.9 dengan menggunakan uji *pearson correlation* didapatkan nilai sing. (2-tailed) 0,623 yang berarti *p value* > 0,05 maka hasilnya dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo, dengan koefisien korelasi -0,051 berarti tidak ada hubungan dan dengan arah (-) *negative*/berlawanan arah.

5.3 Pembahasan

Pada sub bab ini peneliti akan menyampaikan pembahasan hasil penelitian tentang "Hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja". Setelah tabulasi hasil penelitian didapatkan selanjutnya disampaikan pembahasan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Hasil penelitian menunjukkan perawat yang memiliki persepsi pelaksanaan rotasi kerja kurang sebanyak 57 responden (58,8%). Berdasarkan tabulasi silang masa kerja, responden yang memperoleh nilai persepsi kurang 7-10 tahun sebanyak 20 responden (20,6%). Artinya baik dan kurangnya persepsi perawat terhadap pelaksanaan rotasi dapat dipengaruhi oleh pengalamannya dalam bekerja (Stephen P. Robbins, 2017). Sehubungan dengan hal itu diharapkan kepala bidang keperawatan untuk mengatasi kejenuhan tersebut dengan melakukan rotasi kerja yang setingkat dan terencana dengan baik (Munawaroh, 2008). Berdasarkan fakta dan teori tersebut, peneliti beropini bahwa pengalaman masa lalu yang

kurang menyenangkan tentang proses rotasi kerja akan berakibat terjadinya persepsi yang buruk.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi adalah tingkat pendidikan. Berdasarkan tabulasi silang tingkat pendidikan, menunjukkan bahwa perawat yang berpendidikan D3 dengan hasil persepsi pelaksanaan rotasi kerja kurang sebanyak 50 responden (51,5%). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa perawat dalam mempersepsikan rotasi masih kurang (57.1%), demikian juga terhadap tujuan dan manfaat rotasi (71.4%) (Wahyuni, 2009). Menurut peneliti, pendidikan perawat yang lebih tinggi akan dapat mempengaruhi pandangan, gagasan dan pola pikir dalam menerima stimulus dengan lebih baik. Oleh karena itu perlu kiranya perawat melakukan peningkatan wawasan dengan mengikuti seminar atau diskusi ilmiah.

Berdasarkan unit kerja, responden yang bekerja di unit rawat inap memiliki persepsi kurang sebanyak 34 responden (35%). Persepsi perawat bisa dipengaruhi oleh kondisi bekerja terlalu lama pada unit yang sama, sehingga mulai merasa bosan dan tidak tertantang dengan lingkungan kerja yang monoton (Alfuqaha et al., 2021). Oleh sebab itu untuk mengurangi kejenuhan dan meningkatkan motivasi perawat perlu dilakukan rotasi kerja yang setingkat (Hormati, 2016). Berdasarkan fakta dan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa semakin lama perawat berada pada unit kerja yang tidak variatif atau monoton maka perawat akan merasa bosan dan jenuh, untuk itu perlu dilakukan penyegaran dengan melakukan rotasi atau mutasi ke unit kerja lainnya.

2. Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang memiliki kinerja sangat baik sejumlah 49 responden (50,5%). Berdasarkan tabulasi silang masa kerja, responden yang memiliki masa kerja 11-14 tahun memiliki kinerja sangat baik sebanyak 15 responden (15,4%). Perawat dengan masa kerja lebih dari 9 tahun akan memiliki kinerja lebih baik (Wicaksana et al., 2022). Oleh karena itu masa kerja memiliki pengaruh sangat signifikan terhadap kinerja perawat (Maryam, 2014). Berdasarkan fakta dan teori tersebut, peneliti beropini bahwa semakin lama masa kerja seorang perawat maka semakin baik pula kinerjanya dalam melakukan asuhan keperawatan.

Faktor lain yang mempengaruhi kinerja adalah umur, responden dengan rentang usia 34-36 tahun memiliki kinerja sangat baik sejumlah 13 responden (13,4%). Masyarakat Indonesia dapat digolongkan menjadi 3 yaitu: kelompok usia muda (<15 tahun), kelompok usia produktif pada rentang usia (15-65 tahun), dan usia non produktif (>65 tahun) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Artinya pada kelompok usia produktif perawat semakin matang dan syarat pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Kinerja perawat dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis, masa kerja dan umur (Rudyarti, 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja perawat antara lain kecerdasan emosional, rotasi pekerjaan, metode kerja, jenis kepemimpinan, tunjangan, pengawasan, keseimbangan kehidupan kerja, promosi, gaji, dan budaya organisasi (Mohammad Hassan, Soleimani Jevinani *, 2020). Mangkunegaran (2019) menyatakan bahwa kinerja dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: (1) Faktor

individu: kemampuan atau keahlian, latar belakang, dan demografi; (2) Faktor psikologis: persepsi, *attitude*, *personality*, pembelajaran, dan motivasi; (3) Faktor organisasi: yaitu sumber daya manusia, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan *job design*. Menurut peneliti, semakin tua umur seorang perawat maka akan semakin matang dalam memberikan asuhan keperawatan.

3. Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Sampel penelitian jumlahnya > 50 responden, maka dilakukanlah uji parameter data *kolmogrov-smirnov* didapatkan nilai signifikansi (*p-value*) > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal. Karena data terdistribusi normal selanjutnya dilakukan uji korelasi *pearson*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja terhadap kinerja yang ditunjukkan dengan hasil uji *pearson correlation* dengan menggunakan SPSS didapatkan nilai *sig. (2-tailed)* 0,623, dengan koefisien korelasi -0,051 berarti tidak ada hubungan dan dengan arah (-) *negative*/berlawanan arah. Berarti *P value* > 0,05 maka hasilnya dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja terhadap kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Penelitian ini sejalan dengan Wahyuni Jathu (2009) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara rotasi kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSIA Permata Cibubur (*p value* = 0.912). Munawaroh (2008) menyatakan bahwa tidak ada

hubungan yang bermakna antara pemahaman rotasi kerja dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Harjono Ponorogo ($p \text{ value} = 0,15$).

Budaya organisasi yang baik dan adanya motivasi dalam diri perawat akan berpengaruh positif terhadap kinerjanya, motivasi bisa dalam bentuk materi dan juga semangat ibadah dalam setiap melaksanakan tugas (Hormati, 2016). Untuk meningkatkan motivasi, terdapat tiga pendekatan yang dapat dilakukan yaitu perluasan pekerjaan (*job enlargement*), pengayaan pekerjaan (*job enrichment*), dan pendekatan kontingensi (*contingency approach*) yang dinamakan *job characteristic model* (Hormati, 2016). Pengetahuan, sikap dan motivasi berpengaruh terhadap kinerja pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUD Kabupaten Bekasi tahun 2015 (Istiqomah, 2015).

Kinerja perawat sangat berhubungan dengan motivasi, supervisi dan penghargaan kerja, sehingga aspek-aspek yang mempengaruhi motivasi, supervisi dan penghargaan kerja perlu dikelola dengan baik untuk mendapatkan hasil kinerja perawat yang baik (Mandagi et al., 2015). Berdasarkan fakta dan teori tersebut diatas, peneliti beropini bahwa kinerja perawat di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo tidak dipengaruhi oleh pelaksanaan rotasi kerja, akan tetapi lebih banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian dengan judul “Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja Di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo”.

6.1 Kesimpulan

Dari hasil pembahasan hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar perawat memiliki persepsi kurang terhadap pelaksanaan rotasi kerja sejumlah 57 responden (58,8%) dan hampir setengahnya responden memiliki persepsi baik terhadap pelaksanaan rotasi kerja sejumlah 40 responden (41,2%).
2. Setengah dari perawat memiliki penilaian kinerja sangat baik sejumlah 49 responden (50,1%) dan hampir setengahnya responden memiliki penilaian kinerja baik sejumlah 48 responden (49,5%).
3. Menggunakan uji *pearson correlation* didapatkan nilai *sig.* (2-tailed) 0,623 yang berarti *p value* > 0,05 maka hasilnya dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja terhadap kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo, dengan koefisien korelasi -0,051 berarti tidak ada hubungan dan dengan arah (-) *negative* atau berlawanan arah.

6.2 Saran

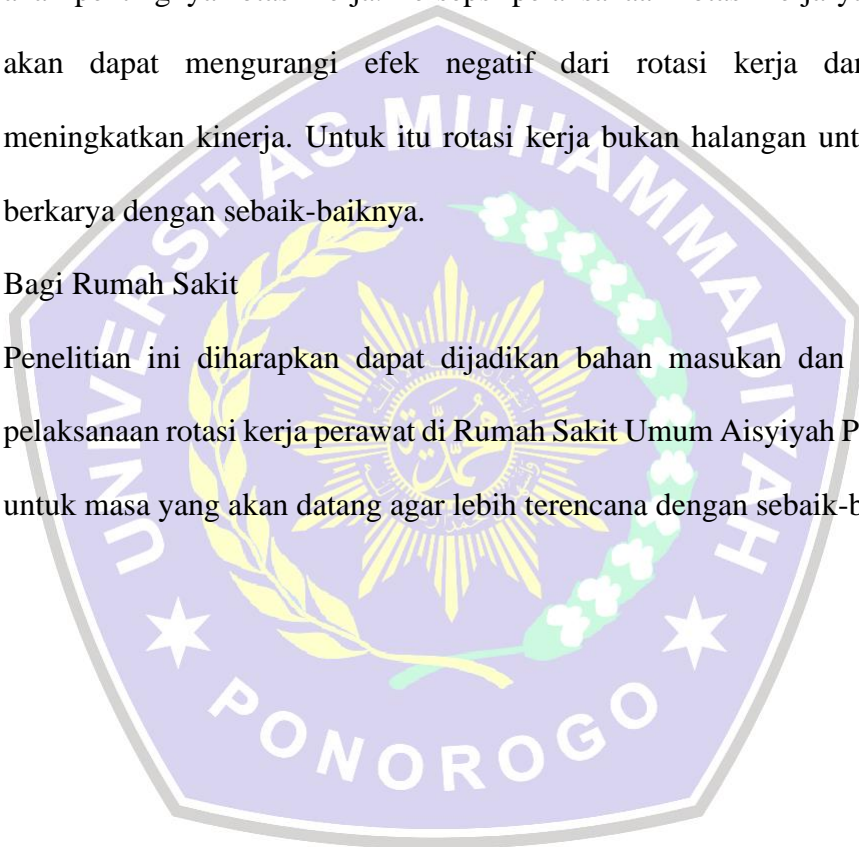
Berdasarkan hasil, pembahasan dan kesimpulan penelitian hubungan persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo terdapat beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi bagi perawat akan pentingnya rotasi kerja. Persepsi pelaksanaan rotasi kerja yang baik akan dapat mengurangi efek negatif dari rotasi kerja dan dapat meningkatkan kinerja. Untuk itu rotasi kerja bukan halangan untuk tetap berkarya dengan sebaik-baiknya.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi pelaksanaan rotasi kerja perawat di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo untuk masa yang akan datang agar lebih terencana dengan sebaik-baiknya.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi, G. S. (2018). Rotasi Kerja Sebagai Strategi Peningkatan Kinerja Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, VI(1).
- Aini, N., & Tulus, T. (2015). Analisis Pengaruh Rotasi dan Mutasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan di KJKS BMT Anda Salatiga. *Muqtasid: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 6(1), 105. <https://doi.org/10.18326/muqtasid.v6i1.105-123>
- Alfuqaha, O. A., Al-Hairy, S. S., Al-Hemsi, H. A., Sabbah, A. A., Faraj, K. N., & Assaf, E. M. (2021). Job rotation approach in nursing profession. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(2), 659–667. <https://doi.org/10.1111/scs.12947>
- Bakri, M. H. (2017). *Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (1st ed.). Pustaka Baru Press.
- Bangun, W. (2012). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (T. P. 1 (ed.)). Penerbit Erlangga.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Daud, A. (2020). Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 38.
- Dhiah, A., & Dwi, D. (2020). Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score di RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1), 120–125.
- Dubois, C. A., D’Amour, D., Pomey, M. P., Girard, F., & Brault, I. (2013). Conceptualizing performance of nursing care as a prerequisite for better measurement: A systematic and interpretive review. *BMC Nursing*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-7>
- Erialdy, E., Sutarman, S., Mulyanto, A. I., & Prastowo, S. L. (2020). Implementation of work rotation model at YPDR Nursing Academy Jakarta. *International Journal of Life Sciences & Earth Sciences*, 3(1), 38–42. <https://doi.org/10.31295/ijle.v3n1.240>
- Febriani, N. (2021). Self-Efficacy Dan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 37. <https://doi.org/10.52020/jkwwgi.v5i1.2585>
- Halberg, N., Assafi, L., Kammersgård, G., & Jensen, P. S. (2020). “Wow I had no idea”—How job rotation is experienced by nurses caring for elective orthopaedic patients: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(5–6), 932–943. <https://doi.org/10.1111/jocn.15157>
- Hidayat, A. A. A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa*

Data (Nurchasanah (ed.)). Penerbit Salemba Medika.

- Hormati, T. (2016). Pengaruh budaya organisasi, rotasi pekerjaan terhadap motivasi kerja dan kinerja pegawai. *Jurnal EMBA*, 4(2), 298–310.
- Istiqomah1. (2015). *ANALISIS PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP DAN MOTIVASI PERAWAT TERHADAP KINERJA PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD KABUPATEN BEKASI TAHUN 2015*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2017* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Kondi, A. E. (2019). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit Awal Bross Bekasi Factors Associated with Work Fatigue in Nurses at Awal Bross Hospital Bekasi Abstrak Pendahuluan. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 6(20), 1–9. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/24328>
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga.
- Levett-Jones, T., Andersen, P., Bogossian, F., Cooper, S., Guinea, S., Hopmans, R., McKenna, L., Pich, J., Reid-Searl, K., & Seaton, P. (2020). A cross-sectional survey of nursing students' patient safety knowledge. *Nurse Education Today*, 88(December 2019), 104372. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104372>
- Mandagi, F. M., Umboh, J. M. L., & Rattu, J. A. M. (2015). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10479>
- Mangkunegaran, A. A. A. P. (2019). *Evaluasi Kinerja SDM* (R. Refika (ed.)). PT Refika Aditama.
- Maryam, S. (2014). MASA KERJA, TINGKAT PENDIDIKAN, DAN ROTASI KERJA MENINGKATKAN KINERJA PERAWAT Di RS JIWA Dr. SOEHARTO HEERDJAN. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 1, 35–46. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v1i0.836>
- Meifika Fathiyani, G., & Ayubi, D. (2022). Factors Affecting Patient Safety Incident Reporting. *Journal Research of Social, Science, Economics, and Management*, 1(8), 1103–1117. <https://doi.org/10.36418/jrssem.v1i8.67>
- Mendri, A. S. P. & N. K. (2018). *Etika Profesi Dan Hukum Keperawatan* (P. B. Press (ed.); satu).
- Mohammad Hassan, Soleimani Jevinani *, D. A. A. (2020). Job Satisfaction among Malaysian Employees: A Review Study. *Sapiens Journal of Modern Education*, 2(2), 7.
- Munawaroh, S. (2008). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN ROTASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD DR. HARJONO SOEDIGDOMARTO PONOROGO*. Universitas Indonesia.

- Notoatmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Ed. Rev)* (PT.Renika Cipta (ed.)).
- Novita, E. A., Muharni, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2019). *Studi Fenomenologi : Persepsi Perawat Pelaksana Terkait Rotasi Kerja di Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2019*.
- Nursalam. (2015). *METODOLOGI PENELITIAN ILMU KEPERAWATAN* (edisi 3). Salemba Medika.
- Nursalam. (2022). *MANAJEMEN KEPERAWATAN aplikasi dalam praktek keperawatan profesional edisi 6* (Peni Puji Lestari (ed.); 6th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Pinhatti, E. D. G., Vannuchi, M. T. O., Sardinha, D. D. S. S., & Haddad, M. D. C. L. (2017). JOB ROTATION OF NURSING PROFESSIONALS AMONG THE SECTORS OF A HOSPITAL: A MANAGEMENT TOOL IN CONFLICT RESOLUTION. *Texto e Contexto Enfermagem*, 26(2). <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001180015>
- Ponorogo, R. (2020). *Panduan Evaluasi Kinerja Perawat dan Bidan Berkelanjutan (OPPE dan FPPE) RSUD 'Aisyiyah Ponorogo 1*. 1–22.
- Pujiyanto, T. I., & Hapsari, S. (2021). Analisis Kelelahan kerja sebagai penyebab resiko penurunan kinerja perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 160–166. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v4i2.1185>
- Putri, E. M. I. (2020). Sistem Penilaian Kinerja perawat pelaksana berbasis caring. In *Pena Persada* (Vol. 53, Issue 9).
- Ranjbar, M., & Morad Heidari-Gorji, A. (2018). Relationship between the job rotation efficacy and psychological empowerment of Iranian nurses Iranian nurses. In *Nurs Pract Today* (Vol. 5, Issue 2). <http://npt.tums.ac.ir>
- Rudyarti, E. (2021). Pengaruh Stres Kerja Terhadap Kelelahan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 5(2), 13. <https://doi.org/10.21111/jihoh.v5i2.4654>
- Sebt, M. V., & Ghasemi, S. S. (2021). Presenting a comprehensive smart model of job rotation as a corporate social responsibility to improve human capital. *International Journal of Supply and Operations Management*, 8(2), 212–231. <https://doi.org/10.22034/IJSOM.2021.2.7>
- Stephen P. Robbins, T. A. J. (2017). *Perilaku Organisasi* (P. P. Lestari (ed.); 16th ed.). Salemba Empat.
- Wahyuni, J. D. (2009). *Hubungan Rotasi Kerja dengan Beban kerja Perawat Pelaksana di RSIA Permata Cibubur*.
- Wicaksana, K. A., Pertiwi, W. E., & Rahayu, S. (2022). Determinan Persepsi Perawat Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(2), 107–112. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.2.107-112>

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja Di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo

No	Kegiatan	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April
1	Penyusunan Konsul Proposal														
2	Pengambilan Data Awal														
3	Ujian Proposal														
4	Uji Etik														
5	Pengambilan Data														
6	Penyusunan Konsul Skripsi														
7	Ujian Skripsi														
8	Yudisium														
9	Pendaftaran Wisuda														

Lampiran 2 Surat Permohonan Data Awal RSU 'Aisyiyah Ponorogo



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
SK nomor : 77/SK/Bn-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 479/IV.6/KM-PN/2022

Ponorogo, 29 Agustus 2022

Hal : Permohonan Ijin Data Awal Penelitian

Kepada :

Yth. Direktur Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah

Di-

Ponorogo

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2022-2023, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi lingkup Keperawatan.

Maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin pada data awal penelitian, dengan pokok permasalahan :

Data insiden keselamatan pasien di RSU 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2020-2021

Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Endro Widagdo
NIM	: 21632071
Jurusan	: S1 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan

Sulistyo Andarmoyo, S. Kep., Ns., M. Kes
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Data Awal RSU 'Aisyiyah Ponorogo



RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI TINGKAT PARIPURNA No : KARS-SERT/2747/XII/2021

Jl. Dr. Sutomo No 18 – 24 Ponorogo – 63419 Jawa Timur

Telp. (0352) 461560 (Hunting) Fax. (0352) 485093

Website : www.rsuaisyiyahponorogo.com

Email : rsuapo@yahoo.co.id

Nomor : RSUA/2570/III.6.AU/A/IX/2022

Lamp : Satu Lembar

Hal : **PERSETUJUAN**

Kepada : Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan
Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo
Di -

PONOROGO

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmad, taufiq serta hidayah-Nya kepada kita sekalian, sehingga kita masih diberi kekuatan Iman dan Islam.

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor :474/V.6/KN-PN/2022 tertanggal 29 Agustus 2022 tentang Permohonan Ijin Data Awal Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, sesuai dengan hasil rapat Direksi dengan unit terkait dapat menyetujui permohonan Ijin Data Awal Penelitian an. Endro Widagdo.

Kemudian untuk teknis selanjutnya akan dikoordinasikan lebih lanjut oleh Kasubbag Diklat dan Litbang an. Evy Yunia Rahmawati, SKM di Nomor : 085230598080 setiap hari pada jam kerja.

Demikian surat ini atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Nashrun Minallah Wa Fathun Qonib.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Ditetapkan di : P O N O R O G O

Pada tanggal : 13 Shafar 1444 H

09 September 2022 M

An. Direktur,
Ward. Medis

drg. ENTI ISNARNI, MARS

NBM. 1040 656

Tembusan :

1. Kasubbag Diklat dan Litbang
2. Arsip



Sarabaya | Gresik | Lamongan | Babat | Samberejo | Bojonegara | Tuban | Subarjo | Mojokerto | Mojagung |
Jombang | Ngajuk | Kota Kediri | Kab. Kediri | Madiun | Ponorogo | Tulungagung | Blitar | Malang | Probolinggo |
Bogorjampi | Banyuwangi

Layananku Ibadahku

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Bakesbangpol Ponorogo



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telpn (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 77/SK/Ban-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 43 /IV.6/KM-PN/2022

Ponorogo, 8 November 2022

H a l : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Bakesbangpol Kab. Ponorogo

Di

PONOROGO

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2022/2023, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan ijin penelitian kepada mahasiswa/mahasiswi kami untuk penyusunan Skripsi. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Endro Widagdo
NIM : 21632071
Lokasi Penelitian/Riset : Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo
Waktu/Lama Penelitian/Riset : 2 (dua) bulan
Judul Penelitian/Riset : HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN ROTASI KERJA DENGAN KINERJA DI RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PONOROGO

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan

Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian Bakesbagpol Ponorogo



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Aloun-aloun Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASI

Nomor : 072 / 652 / 405.28 / 2022

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 8 November 2022, Nomor : 563/IV.6/KM-PN/2022, perihal Permohonan Ijin Penelitian.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti : **ENDRO WIDAGDO**
Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Alamat : Dkh. Mendalan RT 001/RW 002 Ds. Padas Kec. Bungkal Kab. Ponorogo
Thema / Acara Survey / Research / PKL/ Pengumpulan data/Magang : "**Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja Di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo'**"
Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data : Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo
Tujuan Penelitian : Pencarian Data
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 2 (dua) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan
Bidang Penelitian : S1 Keperawatan
Status Penelitian : Baru
Anggota Peneliti : -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **Sulistyo Andarmoyo S.Kep.Ns., M.Kes**
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Harus Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid 19 ;
2. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
3. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
4. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesucilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
5. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
6. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
7. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
8. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.
Demikian untuk menja dikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 7 Desember 2022

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PONOROGO
Kabid Kesbang



Tembusan

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian RSU 'Aisyiyah Ponorogo



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telpn (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 77/SK/Ban-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 653/IV.6/KM-PN/2022
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Ponorogo, 14 Desember 2022

Yth. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PONOROGO
Di
Ponorogo

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2022/2023, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Skripsi (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan ijin penelitian kepada mahasiswa/mahasiswi kami untuk penyusunan Skripsi. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Endro Widagdo
NIM	: 21632071
Lokasi Penelitian/Riset	: RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PONOROGO
Waktu/Lama Penelitian/Riset	: 2 Bulan
Judul Penelitian/Riset	: Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan

Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12

Lampiran 7 Surat Balasan Izin Penelitian RSU 'Aisyiyah Ponorogo



RUMAH SAKIT UMUM 'AISYIYAH PONOROGO
TERAKREDITASI TINGKAT PARIPURNA No : KARS-SERT/2747/XII/2021
Jl. Dr. Sutomo No 18 – 24 Ponorogo – 63419 Jawa Timur
Telp. (0352) 461560 (Hunting) Fax. (0352) 485093
Website : www.rsuaisyiyahponorogo.com
Email : rsuapo@yahoo.co.id

Nomor : RSUA/3626/III.6.AU/F/XII/2022
Lamp : -
Hal : **PERSETUJUAN**

Kepada : Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Di -
TEMPAT

Assalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmad, taufiq serta hidayah-Nya kepada kita sekalian, sehingga kita masih diberi kekuatan Iman dan Islam.

Menindaklanjuti surat saudara Nomor : 653/IV.6/KM-PN/2022 tertanggal 14 Desember 2022 tentang Permohonan Izin Penelitian atas nama Endro Widagdo, AMK.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, sesuai dengan hasil rapat Direksi dapat menyetujui pengajuan dimaksud dengan judul "Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja Di RSU 'Aisyiyah Ponorogo".

Kemudian untuk tehnis selanjutnya dapat menghubungi Kasubbag Diklat (Evy Yunia Rahmawati, SKM) di Nomor : 085230598080 setiap hari pada jam kerja.

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Nashrun Minallah Wa Fathun Qarib

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh.

Ponorogo : 25 Jumadil Awwal 1444 H
19 Desember 2022 M

An. Direktur,
Wakil Medis

Dr. ENTI ISNARNI, MARS
NBM. 1040 656

Tembusan :

1. Kasubbag Diklat dan Litbang
2. Arsip



Surabaya | Gresik | Lamongan | Babat | Sumberejo | Bojonegoro | Tuban | Sidoarjo | Mojokerto | Mojoagung |
Jombang | Nganjuk | Kota, Kediri | Kab. Kediri | Madiun | Ponorogo | Tulungagung | Blitar | Malang | Probolinggo |
Rogojampi | Banyuwangi

Layananku Ibadahku

Lampiran 8 Surat Uji Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.175/ER/KEPK/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : ENDRO WIDAGDO
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN ROTASI KERJA DENGAN KINERJA DI RUMAH SAKIT UMUM AISYIYAH PONOROGO"


" THE RELATIONSHIP BETWEEN NURSES PERCEPTIONS ABOUT IMPLEMENTING WORK ROTATION WITH PERFORMANCE AT AISYIYAH PONOROGO GENERAL HOSPITAL"

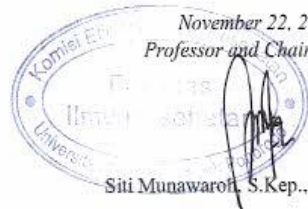
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 November 2022 sampai dengan tanggal 25 November 2023.

This declaration of ethics applies during the period November 22, 2022 until November 22, 2023.

November 22, 2022
Professor and Chairperson,

Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep.



Lampiran 9 Penjelasan Sebelum Penelitian

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon peserta penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian	: Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja Di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo
Jenis Penelitian	: Studi Korelasi
Nama Peneliti	: Endro Widagdo
Alamat Peneliti	: Desa Padas Rt 01 Rw 02 Kec. Bungkal Kab. Ponorogo
Lokasi (Tempat) Penelitian	: Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Lihat Pedoman 9):

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan peserta, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Penelitian ini menggunakan desain rancangan korelasi merupakan salah satu jenis metode penelitian yang melibatkan dua variabel dalam membangun hubungan secara statistik dari variabel-variabel penelitian tersebut. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo. Subyek dalam penelitian ini adalah sebagian perawat di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo yaitu sejumlah 97 orang. Prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah dengan memberikan kuesioner persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja yang terdiri dari 17 pertanyaan dan studi observasi dokumentasi kinerja perawat menggunakan metode *On Going Profesional Evaluation/OPPE*. Sebelum dilakukan pengambilan data, subyek diberikan

penjelasan dan diminta untuk mengisi lembar persetujuan. Kuesioner akan diberikan kepada Anda pada saat Anda berada di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Pengambilan data persepsi perawat tentang pelaksanaan rotasi kerja seluruhnya dilakukan oleh peneliti sendiri, sedangkan data OPPE peneliti melibatkan kepala bidang keperawatan RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

Anda diminta berpartisipasi sebagai subjek karena termasuk perawat di lingkungan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Keikutsertaan Anda bersifat sukarela dan tidak memaksa. Anda berhak untuk menolak sebagai responden dalam penelitian ini. Bila Anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dimohon untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

3. Bahwa individu bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Jika Anda memutuskan untuk tidak berpartisipasi maka hal ini tidak akan mempengaruhi nilai kinerja Anda sebagai perawat di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo. Keikutsertaan Anda pada penelitian ini bersifat sukarela. Anda memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal untuk berpartisipasi kapan saja.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi individu (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi individu di dalamnya;

Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 4 minggu, dimana selama waktu itu peneliti akan memberikan kuesioner kepada Anda untuk diisi. Pengambilan data akan dihentikan jika penyebaran kuesioner sudah dilakukan kepada seluruh responden. Partisipasi individu dinyatakan berhenti apabila individu tersebut menyatakan menolak sebagai responden dalam penelitian ini.

5. Apakah uang atau bentuk barang material lainnya akan diberikan sebagai imbalan atas partisipasi individu. Jika demikian, jenis dan jumlahnya, dan bahwa waktu yang dihabiskan untuk penelitian dan ketidaknyamanan lainnya yang dihasilkan dari partisipasi belajar akan diberi kompensasi yang tepat, Moneter atau non-moneter (Pedoman 13);

Partisipasi yang Anda berikan dalam penelitian ini akan diberikan MUG cantik dari peneliti sebagai tanda terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya;

Hasil penelitian tentang persepsi Anda tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja akan kami sampaikan pribadi kepada Anda/jika hanya Anda memintanya.

7. Bahwa setiap peserta selama atau setelah studi atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Apabila didapatkan data temuan tentang kondisi Anda yang tidak diminta/diharapkan selama penelitian berlangsung akan disampaikan kepada Anda.

9. Bahwa peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama studi mengenai permintaan (kecuali komite etik riset telah menyetujui sementara atau permanen, data tidak boleh diungkapkan. Dalam hal mana peserta harus diberitahu, dan diberikan, alasannya);

Anda sebagai subyek dalam penelitian ini memiliki hak untuk mengakses data Anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap individu (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung peserta (Pedoman 4);

Dalam proses pengambilan data, Anda akan diminta untuk mengisi kuesioner. Proses pengisian kuesioner ini akan memakan waktu sebanyak kurang lebih 15 - 20 menit. Risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan sangat minimal.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9);

Dengan berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja anda di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo. Dengan demikian Anda akan memahami bahwa rotasi kerja merupakan sebuah kebijakan dari manajemen keperawatan untuk menata dan menempatkan perawatnya sesuai dengan kemampuan dan keinginannya.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah bahwa persepsi seorang perawat yang dilakukan rotasi kerja akan memahami manfaat dan tujuan dari kebijakan tersebut dan dapat menghilangkan kejenuhan juga kebosanan dalam bekerja yang akan berdampak terhadap kinerjanya.

13. Bagaimana transisi ke perawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi studi pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian ini bersifat observasional melalui kuesioner.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Tidak ada intervensi

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Tidak ada tindakan pengobatan/pemberian terapi

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);
Penelitian terkait topik ini sangat terbatas. Hasil penelitian ini memiliki novelty dalam bidang keperawatan.
17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi peserta, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi peserta (Pedoman 11 dan 22);
Semua informasi bersifat rahasia. Subjek dalam bentuk anonim.
18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);
Semua data akan dirahasiakan.
19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);
Tidak ada konflik kepentingan.
20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter peserta (Guideline 9);
Sebagai peneliti dan sebagai subyek penelitian.
21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan peserta selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);
Dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi, sehingga risiko injury sangat kecil.
22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);
Tidak ada intervensi pada penelitian ini.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, peserta atau keluarga peserta atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14);

Tidak ada intervensi. Tidak ada kompensasi.

24. Apakah ada atau tidak, di negara tempat calon peserta diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak atas kompensasi dijamin secara hukum;

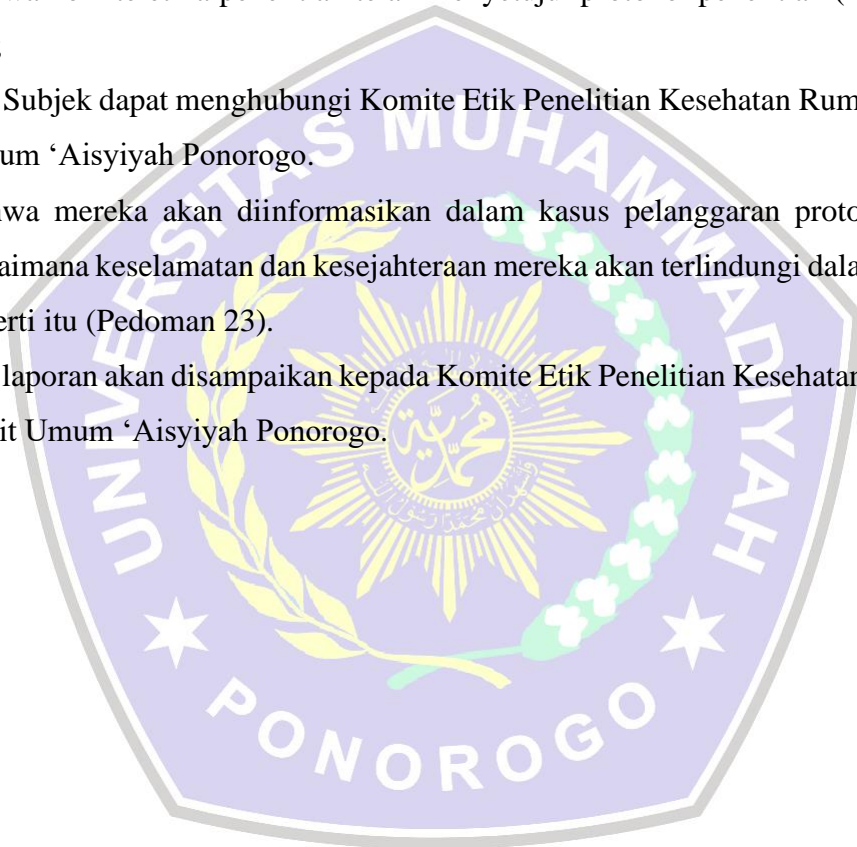
Ada

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Ya, Subjek dapat menghubungi Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Ya, laporan akan disampaikan kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo.



Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu:

1. Untuk percobaan terkontrol, penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa peserta tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai dan samaran sudah dibuka;

Dalam penelitian ini tidak ada perlakuan/intervensi.

2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, bahwa mereka diminta untuk setuju untuk menerima informasi yang tidak lengkap dan informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil studi dianalisis dan peserta diberi kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan di bawah studi ini (Pedoman 10);

Hasil penelitian tentang persepsi Anda tentang pelaksanaan rotasi kerja dengan kinerja akan kami sampaikan pribadi kepada Anda/jika hanya Anda memintanya.

3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik peserta terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa Persetujuan peserta (Pedoman 11);

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

4. Kemungkinan penelitian menggunakan, langsung atau sekunder, catatan medis peserta dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis;

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan

yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama, dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

Tidak ada pengumpulan data biologis dalam penelitian ini.

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat studi alternatif tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

- Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
- Dasar hukum untuk melakukan aborsi;
- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
- Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (pedoman 18 dan 19);

Apabila Anda subyek yang sedang hamil, maka dapat tetap berpartisipasi dalam penelitian ini. Risiko terhadap janin dan kondisi fisik subyek sangat minimal.

7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan individual dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19); Apabila ada subyek yang sedang hamil, maka dapat tetap berpartisipasi dalam penelitian ini. Risiko terhadap janin dan kondisi fisik subyek sangat minimal.
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan Subyek penelitian tidak sedang dalam kondisi dibawah tekanan akibat bencana. Kompensasi yang diberikan oleh peneliti adalah semata-mata karena Anda telah berpartisipasi dalam penelitian ini.
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang kontrol privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).
Proses pengambilan data dilakukan secara manual dan langsung diserahkan kepada subyek penelitian, peneliti menjamin keamanan data yang telah Anda berikan.

Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden Penelitian

Ditempat

Dengan Hormat

Saya sebagai mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, menyatakan bahwa saya mengadakan penelitian ini sebagai salah satu syarat memenuhi tugas akhir Studi Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi “Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja”.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas saya mengharapkan kesediaan responden untuk memberikan jawaban dan tanggapan. Saya menjamin kerahasiaan pendaapat dan identitas anda dan informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain.

Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas ikut/tidak ikut tanpa sangsi apapun. Atas perhatian dan kesediaanya saya ucapkan terimakasih

Hormat saya

(Endro Widagdo)

Lampiran 11 Informed Consent

**INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum ‘Aisyiyah Ponorogo”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Ponorogo,.....2022

Peneliti,

Responden,

.....

.....

Saksi,

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 12 Instrumen Penelitian

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Petunjuk pengisian:

- a. Isilah titik-titik pada pertanyaan.
- b. Berilah tanda (✓) pada kolom yang tersedia dengan setiap pernyataan hanya ada satu jawaban.

1. Nama responden :
2. Umur responden : tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Tingkat Pendidikan : D3 Perawat S1-Nurse
5. Unit kerja :
6. Masa kerja : tahun
7. Status rotasi kerja : Pernah mengalami rotasi
 Belum pernah dirotasi



KUESIONER PERSEPSI PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN ROTASI KERJA

Petunjuk Pengisian:

1. Teman-teman dipersilahkan untuk mengisi kuesioner/ pernyataan tentang rotasi kerja, sesuai dengan yang dirasakan selama melaksanakan tugas sebagai perawat di rumah sakit ini.
2. Berilah tanda (✓) pada kolom yang tersedia dengan setiap pernyataan hanya ada satu jawaban
3. Pilihan jawabannya adalah:
 - a. Sangat Setuju (SS)
 - b. Setuju (S)
 - c. Tidak Setuju (TS)
 - d. Sangat Tidak Setuju (STS)

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Kepala bidang keperawatan membentuk tim rencana rotasi kerja.				
2	Kepala bidang keperawatan mengadakan pertemuan dengan perwakilan perawat untuk membicarakan rencana rotasi kerja.				
3	Dalam pertemuan dengan perwakilan perawat, kepala bidang keperawatan meminta pendapat tentang rencana rotasi.				
4	Perawat diberitahu secara resmi terlebih dahulu tentang rencana rotasi.				
5	Kepala bidang keperawatan memberi kesempatan memilih tempat baru dalam proses rotasi.				
6	Kepala bidang keperawatan memberi kesempatan untuk menolak rotasi kerja.				
7	Penempatan rotasi kerja perawat berdasarkan keterampilan khusus yang dimiliki perawat.				
8	Rotasi kerja perawat tidak dilakukan secara mendadak.				
9	Rotasi kerja perawat berdasarkan penilaian kinerja yang dilakukan sebelumnya.				

10	Direktur rumah sakit mengeluarkan surat tugas resmi kepada perawat yang dirotasi berdasarkan surat permohonan dari kepala bidang keperawatan.				
11	Kepala ruang yang bersangkutan dimintai pendapat tentang perawat yang cocok untuk dirotasi.				
12	Kepala bidang keperawatan mengadakan pelatihan kepada semua perawat yang akan dirotasi.				
13	Perawat yang dirotasi menjalani orientasi pada ruang baru secara menyeluruh.				
14	Perawat yang telah mengalami rotasi kerja diberi kesempatan untuk beradaptasi dengan unit barunya.				
15	Perawat yang telah melewati masa orientasi dan merasa tidak cocok, diijinkan untuk menolak rotasi.				
16	Perawat dievaluasi setelah enam bulan berada di tempat baru oleh kepala bidang keperawatan.				
17	Setelah berjalan beberapa bulan, perawat yang dirotasi diajak dalam pertemuan untuk membicarakan kendala yang terjadi.				



OPPE Perawat

ON GOING PROFESSIONAL EVALUATION (OPPE) PERAWAT PK 3 (RAWAT INAP)

Nama Penilai :		Nama yang dinilai :					
NIK :		NIK :					
Jabatan:		Jabatan:					
Unit Kerja:		Unit Kerja:					
A	PERILAKU KERJA / ETIK DAN DISIPLIN DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN	BOBOT (20)	TARGET KUALITAS	NILAI			
1	Loyalitas		Sangat Baik:90-100				
2	Disiplin		Baik:80-89				
3	Komitmen: Kepatuhan pada regulasi		Cukup:75-79				
4	Kerjasama		Kurang:<75				
5	Kepemimpinan						
6	Orientasi Pelayanan: Peran dalam pencapaian target indikator mutu unit dan Keselamatan Pasien						
7	Perilaku yang mendukung budaya keselamatan						
8	Integritas: Perilaku sesuai Etika Keperawatan						
	JUMLAH RATA RATA			0			
B	KINERJA KLINIK/PRAKTEK PROFESIONAL	BOBOT (60)	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN		
					KUANTITAS	KUALITAS	KUANTITAS
							KUALITAS
1	Pengelolaan Aspek Klien dengan Masalah Oksigenasi dan Inhalasi	a	Kepatuhan Nursing Pathway	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
2	Pengelolaan Aspek Klien dengan Masalah Cairan dan Nutrisi	a	Kepatuhan Nursing Pathway	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
3	Pengelolaan Aspek Klien dengan Masalah Eliminasi	a	Kepatuhan Nursing Pathway	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
4	Pengelolaan Aspek Klien dengan masalah istirahat tidur	a	Kepatuhan Nursing Pathway	5	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
5	Pengelolaan Aspek dengan Masalah Nyaman dan Nyeri	a	Kepatuhan Nursing Pathway	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
6	Pengelolaan Aspek dengan Masalah Kebersihan Diri	a	Kepatuhan Nursing Pathway	5	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
7	Pengelolaan Aspek dengan Masalah Keamanan dan Proteksi (termasuk luka)	a	Kepatuhan Nursing Pathway	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
8	Pengelolaan Aspek dengan Masalah Psiko Sosial, Spiritual	a	Kepatuhan SPO	8	Sangat Baik: 90-100 Baik: 80-89 Cukup:75-79 Kurang: <75		
		b	Kepatuhan SPO				
	JUMLAH			58			0
	JUMLAH RATA RATA						0
							0
C	PENGEMBANGAN PROFESIONAL(CPD)	Total: 20	TARGET KUNTTITATIF & KUALITAS		CAPAIAN KUNTTITAS	KONVERSI SKP	CAPAIAN KUALITAS PENERAPAN POST CPD
			SKP/TAHUN	PENERAPAN POST CPD			
1	Komunikasi Efektif		Target 5skp atau 20 jam/tahun	Sangat Baik:90-100			
2	Keselamatan Pasien		1 SKP/4JAM=20	Baik:80-89			
3	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi		2 SKP/8JAM=40	Cukup:75-79			
4	Kegawatdaruratan adven		3 SKP/12=60	Kurang:<75			
5	RCA/Audit Keperawatan dan Kebidanan		4.SKP/16=80				
6	Caring & Etik Keperawatan		5.SKP/20=100				
7	Perman Pelatnahan ICU, Bedah Dasar, PPGD, Anaestesi, HD, A&C						
8	Case Manager						
9	Presentasi Diskusi Kasus		1 x presentasi kasus = 20				
10	Pelatihan Lain						
	JUMLAH					0	0
	Rata Rata						0
Jika pelatihan lbh dari 5 skp / tahun maka yang dihitung tetap 5 skp/20 Jam/tahun							
REKAPITULASI							
No	UNSUR PENILAIAN	JUMLAH	PROSENTASE	REKOMENDASI			
1	PERILAKU KERJA/ETIK DAN DISIPLIN (20%)	0	0	0 Tidak adanya perubahan dalam tanggung jawab staf keperawatan			
2	PRAKTEK PROFESIONAL (60%)	0	0	0 Adanya perluasan tanggung jawab staf keperawatan			
3	PENGEMBANGAN PROFESIONAL (20%)	0	0	0 Dilanjutkan Penilaian Terfokus (FPPE) pada:Perilaku/Etik Disiplin",Praktek Profesional",Pengembangan "Profesional" ("coret yang			
	TOTAL		0				
Jika Nilai Kurang dari 75 lanjutkan dengan FPPE							
Keterangan :				Perawat Penilai		Perawat yang dinilai	
	Sangat Baik:90-100		Cukup:75-79				
	Baik:80-89		Kurang:<75				

Lampiran 13 Tabulasi Data

DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

NO	UMUR	JENIS KALAMIN	TINGKAT PENDIDIKAN	UNIT KERJA	MASA KERJA	STATUS ROTASI KERJA
1	37	L	S1	IRNA	8	YA
2	28	P	D3	IRNA	5	TIDAK
3	48	P	S1	IRNA	25	YA
4	36	P	D3	IRNA	10	YA
5	36	P	D3	IRNA	10	YA
6	34	P	D3	IRNA	12	YA
7	34	P	D3	IRNA	12	YA
8	43	L	D3	IRNA	24	YA
9	36	L	S1	IRNA	12	YA
10	32	P	D3	IRNA	5	YA
11	32	P	D3	IRNA	9	YA
12	36	P	D3	IRNA	10	YA
13	32	L	D3	IRNA	8	YA
14	33	L	D3	IRJ	10	YA
15	31	P	D3	IRJ	9	YA
16	34	L	D3	IRJ	7	YA
17	39	L	D3	IRJ	15	YA
18	48	P	D3	IRJ	17	YA
19	36	L	D3	IRJ	8	YA
20	32	P	D3	IRJ	10	YA
21	45	P	D3	IRJ	26	YA
22	34	P	D3	IRJ	12	YA

23	45	L	D3	IRJ	25	YA
24	38	P	D3	IRJ	12	YA
25	47	P	D3	IRNA	24	YA
26	31	P	D3	IRNA	3	YA
27	41	P	D3	IRNA	12	YA
28	32	P	S1	IRNA	6	YA
29	38	P	D3	IRNA	12	YA
30	38	P	S1	IRNA	15	YA
31	34	P	D3	IRNA	8	YA
32	31	P	D3	IRNA	8	YA
33	47	P	D3	IRNA	31	YA
34	47	L	D3	IRNA	23	YA
35	35	P	D3	IRNA	13	YA
36	33	P	D3	IGD	6	YA
37	26	P	D3	IGD	4	YA
38	48	L	D3	IGD	29	YA
39	48	L	S1	IGD	28	YA
40	29	L	S1	IGD	5	YA
41	29	L	D3	IGD	5	YA
42	44	L	D3	IGD	19	YA
43	30	P	D3	IGD	8	YA
44	30	L	D3	IGD	5	YA
45	39	L	D3	IGD	15	YA
46	35	L	D3	IGD	10	YA
47	47	L	D3	IGD	23	YA
48	34	L	D3	IGD	6	TIDAK

49	39	P	D3	IGD	15	YA
50	40	L	D3	IRNA	18	YA
51	30	P	D3	IRNA	8	YA
52	38	L	D3	IRNA	15	YA
53	42	P	D3	IRNA	19	YA
54	30	P	D3	IRNA	8	YA
55	38	P	S1	IRNA	15	YA
56	28	P	D3	IRNA	5	YA
57	35	L	D3	IRNA	12	YA
58	35	P	D3	IRNA	12	YA
59	37	P	D3	IRNA	15	YA
60	29	P	D3	IRNA	5	YA
61	28	P	D3	IRNA	5	TIDAK
62	31	P	D3	IRNA	8	YA
63	41	P	S1	IRNA	10	YA
64	25	P	D3	IRNA	3	YA
65	27	P	D3	IRNA	4	YA
66	35	P	D3	IRNA	11	YA
67	30	L	D3	IRNA	5	YA
68	37	L	D3	ICU	12	YA
69	37	P	D3	ICU	15	YA
70	34	P	S1	ICU	12	YA
71	35	P	D3	ICU	12	YA
72	37	L	D3	ICU	13	YA
73	33	P	D3	ICU	9	YA
74	32	P	D3	IRNA	9	YA

75	35	P	D3	IRNA	12	YA
76	37	L	D3	IRNA	10	YA
77	33	L	D3	IRNA	6	YA
78	35	P	D3	IRNA	12	YA
79	34	P	D3	IRNA	12	YA
80	32	P	D3	IRNA	8	YA
81	28	L	D3	IRNA	3	YA
82	39	P	D3	IRNA	12	YA
83	32	P	D3	IRNA	10	YA
84	27	P	D3	IRNA	7	YA
85	47	L	D3	IBS	21	YA
86	41	L	S1	IBS	18	YA
87	43	P	D3	IRNA	15	YA
88	45	L	D3	IRNA	22	YA
89	28	P	D3	IRNA	6	YA
90	33	P	D3	HD	8	YA
91	33	P	D3	HD	11	YA
92	38	P	D3	HD	15	YA
93	32	L	D3	HD	10	YA
94	34	L	D3	HD	11	YA
95	44	P	D3	ICU	25	YA
96	44	P	S1	ICU	24	YA
97	45	P	D3	ICU	10	YA

Lampiran 14 Tabulasi Data Hasil Penelitian

N O	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	X	\bar{X}	$X - \bar{X}$	S	$\frac{X - \bar{X}}{S}$	T	MT	PERSEPSI	OPPE	Penilaian Kinerja
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	67	55,1	11,9	5,9	2,0169491	70,16949153	50	baik	91	sangat baik
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	55	55,1	-0,1	5,9	-0,0169491	49,83050847	50	kurang	90	sangat baik
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	55	55,1	-0,1	5,9	-0,0169491	49,83050847	50	kurang	92	sangat baik
4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	52	55,1	-3,1	5,9	-0,5254237	44,74576271	50	kurang	91	sangat baik
5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,864406	41,3559322	50	kurang	87	baik
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,864406	41,3559322	50	kurang	87	baik
7	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	61	55,1	5,9	5,9	1	60	50	baik	90	sangat baik
8	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	64	55,1	8,9	5,9	1,5084745	65,08474576	50	baik	91	sangat baik
9	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	2	2	58	55,1	2,9	5,9	0,4915254	54,91525424	50	baik	92	sangat baik
10	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	61	55,1	5,9	5,9	1	60	50	baik	87	baik
11	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	61	55,1	5,9	5,9	1	60	50	baik	92	sangat baik
12	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66	55,1	10,9	5,9	1,8474576	68,47457627	50	baik	86	baik
13	3	2	3	4	3	3	4	2	3	3	3	4	3	4	2	3	3	52	55,1	-3,1	5,9	-0,5254237	44,74576271	50	kurang	87	baik
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,6949152	43,05084746	50	kurang	89	baik
15	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,0338983	39,66101695	50	kurang	84	baik
16	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,864406	41,3559322	50	kurang	87	baik
17	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	65	55,1	9,9	5,9	1,6779661	66,77966102	50	baik	88	baik
18	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	65	55,1	9,9	5,9	1,6779661	66,77966102	50	baik	88	baik
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,864406	41,3559322	50	kurang	91	sangat baik
20	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	55	55,1	-0,1	5,9	-0,0169491	49,83050847	50	baik	89	baik
21	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,0338983	39,66101695	50	kurang	91	sangat baik
22	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	65	55,1	9,9	5,9	1,6779661	66,77966102	50	baik	92	sangat baik
23	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	55,1	-3,1	5,9	-0,5254237	44,74576271	50	kurang	88	baik

24	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	59	55,1	3,9	5,9	0,6610169	56,61016949	50	baik	92	sangat baik
25	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	55,1	-1,1	5,9	-0,1864406	48,13559322	50	kurang	83	baik
26	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	55,1	-1,1	5,9	-0,1864406	48,13559322	50	kurang	87	baik
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,6949152	43,05084746	50	kurang	91	sangat baik
28	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	58	55,1	2,9	5,9	0,4915254	54,91525424	50	baik	87	baik
29	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,0338983	39,66101695	50	kurang	91	sangat baik
30	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,8644067	41,3559322	50	kurang	90	sangat baik
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,6949152	43,05084746	50	kurang	94	sangat baik
32	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,8644067	41,3559322	50	kurang	91	sangat baik
33	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,8644067	41,3559322	50	kurang	92	sangat baik
34	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	55	55,1	-0,1	5,9	-0,0169491	49,83050847	50	kurang	93	sangat baik
35	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,6949152	43,05084746	50	kurang	92	sangat baik
36	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	61	55,1	5,9	5,9	1	60	50	baik	90	sangat baik
37	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	64	55,1	8,9	5,9	1,5084745	65,08474576	50	baik	90	sangat baik
38	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	59	55,1	3,9	5,9	0,6610169	56,61016949	50	baik	88	baik
39	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	59	55,1	3,9	5,9	0,6610169	56,61016949	50	baik	91	sangat baik
40	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	54	55,1	-1,1	5,9	-0,1864406	48,13559322	50	kurang	91	sangat baik
41	3	4	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	58	55,1	2,9	5,9	0,4915254	54,91525424	50	baik	91	sangat baik
42	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	55	55,1	-0,1	5,9	-0,0169491	49,83050847	50	kurang	94	sangat baik
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,8644067	41,3559322	50	kurang	88	baik
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,6949152	43,05084746	50	kurang	85	baik
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	55,1	12,9	5,9	2,1864406	71,86440678	50	baik	84	baik
46	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	63	55,1	7,9	5,9	1,3389830	63,38983051	50	baik	88	baik
47	3	3	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	57	55,1	1,9	5,9	0,3220338	53,22033898	50	baik	90	sangat baik
48	3	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	58	55,1	2,9	5,9	0,4915254	54,91525424	50	baik	90	sangat baik
49	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	56	55,1	0,9	5,9	0,1525423	51,52542373	50	baik	86	baik

50	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	63	55,1	7,9	5,9	1,33898305	63,38983051	50	baik	90	sangat baik	
51	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	46	55,1	-9,1	5,9	-1,54237288	34,57627119	50	kurang	88	baik	
52	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,03389830	39,66101695	50	kurang	88	baik	
53	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	54	55,1	-1,1	5,9	-0,18644067	48,13559322	50	kurang	87	baik	
54	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,03389830	39,66101695	50	kurang	89	baik	
55	2	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	54	55,1	-1,1	5,9	-0,18644067	48,13559322	50	kurang	91	sangat baik
56	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	60	55,1	4,9	5,9	0,830508475	58,30508475	50	baik	88	baik
57	4	4	3	3	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	62	55,1	6,9	5,9	1,16949152	61,69491525	50	baik	87	baik	
58	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	47	55,1	-8,1	5,9	-1,37288135	36,27118644	50	kurang	86	baik	
59	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	56	55,1	0,9	5,9	0,152542373	51,52542373	50	baik	87	baik	
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	89	baik	
61	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	61	55,1	5,9	5,9	1	60	50	baik	88	baik	
62	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	54	55,1	-1,1	5,9	-0,18644067	48,13559322	50	kurang	87	baik	
63	3	3	3	3	2	2	3	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	55	55,1	-0,1	5,9	-0,01694915	49,83050847	50	kurang	87	baik	
64	3	3	3	3	2	2	4	4	2	3	3	4	3	4	2	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	88	baik	
65	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,03389830	39,66101695	50	kurang	87	baik	
66	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	49	55,1	-6,1	5,9	-1,03389830	39,66101695	50	kurang	90	sangat baik	
67	3	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	58	55,1	2,9	5,9	0,49152542	54,91525424	50	baik	89	baik	
68	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,8644067	41,3559322	50	kurang	91	sangat baik	
69	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	47	55,1	-8,1	5,9	-1,37288135	36,27118644	50	kurang	90	sangat baik	
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	91	sangat baik	
71	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	52	55,1	-3,1	5,9	-0,52542372	44,74576271	50	kurang	91	sangat baik		
72	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	47	55,1	-8,1	5,9	-1,37288135	36,27118644	50	kurang	91	sangat baik	
73	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	45	55,1	-10,1	5,9	-1,71186440	32,88135593	50	kurang	91	sangat baik	
74	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	45	55,1	-10,1	5,9	-1,71186440	32,88135593	50	kurang	91	sangat baik	
75	4	4	3	4	3	2	4	4	2	4	4	2	4	4	2	3	4	57	55,1	1,9	5,9	0,322033898	53,22033898	50	baik	87	baik	

76	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	62	55,1	6,9	5,9	1,169491525	61,69491525	50	baik	92	sangat baik
77	3	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	62	55,1	6,9	5,9	1,169491525	61,69491525	50	baik	86	baik
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	90	sangat baik
79	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	59	55,1	3,9	5,9	0,661016949	56,61016949	50	baik	90	sangat baik
80	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	4	2	3	4	59	55,1	3,9	5,9	0,661016949	56,61016949	50	baik	89	baik
81	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	54	55,1	-1,1	5,9	0,186440678	48,13559322	50	kurang	84	baik
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	55,1	12,9	5,9	2,186440678	71,86440678	50	baik	88	baik
83	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	47	55,1	-8,1	5,9	-1,37288135	36,27118644	50	kurang	86	baik
84	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	2	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	86	baik
85	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	62	55,1	6,9	5,9	1,169491525	61,69491525	50	baik	86	baik
86	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	55,1	-3,1	5,9	-0,52542372	44,74576271	50	kurang	89	baik
87	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	91	sangat baik
88	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	55,1	11,9	5,9	2,016949153	70,16949153	50	baik	91	sangat baik
89	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	63	55,1	7,9	5,9	1,338983051	63,38983051	50	baik	90	sangat baik
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	55,1	-4,1	5,9	-0,69491525	43,05084746	50	kurang	90	sangat baik
91	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,86440678	41,3559322	50	kurang	90	sangat baik
92	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	50	55,1	-5,1	5,9	-0,86440678	41,3559322	50	kurang	90	sangat baik
93	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	48	55,1	-7,1	5,9	-1,20338983	37,96610169	50	kurang	89	baik
94	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	54	55,1	-1,1	5,9	-0,18644067	48,13559322	50	kurang	89	baik
95	4	4	4	4	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	2	50	55,1	-5,1	5,9	-0,86440678	41,3559322	50	kurang	91	sangat baik
96	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	62	55,1	6,9	5,9	1,169491525	61,69491525	50	baik	91	sangat baik
97	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	62	55,1	6,9	5,9	1,169491525	61,69491525	50	baik	86	baik

Lampiran 15 Hasil Uji Statistik

1. Tabulasi Data Usia Responden

Data Usia Responden

25	29	31	33	34	35	37	39	43	47
26	29	32	33	34	35	37	39	44	47
27	30	32	33	34	35	37	39	44	47
27	30	32	33	34	36	37	39	44	48
28	30	32	33	34	36	38	40	45	48
28	30	32	33	35	36	38	41	45	48
28	30	32	34	35	36	38	41	45	48
28	31	32	34	35	36	38	41	45	
28	31	32	34	35	37	38	42	47	
29	31	32	34	35	37	38	43	47	

Peghitungan Kelas Interval Usia Responden

N	97	
X Max	48	
X Min	25	
Range	23	
Jumlah kelas	7,5563467	8
Panjang kelas	3,0437989	3

USIA RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 25-27	4	4.1	4.1	4.1
28-30	13	13.4	13.4	17.5
31-33	19	19.6	19.6	37.1
34-36	22	22.7	22.7	59.8
37-39	16	16.5	16.5	76.3
40-42	5	5.2	5.2	81.4
43-45	9	9.3	9.3	90.7
46-48	9	9.3	9.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

2. Tabulasi Data Jenis Kelamin Responden

JENIS KELAMIN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	34	35.1	35.1	35.1
	P	63	64.9	64.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

3. Tabulasi Data Tingkat Pendidikan responden

TINGKAT PENDIDIKAN					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	85	87.6	87.6	87.6
	S1	12	12.4	12.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

4. Tabulasi Data Masa Kerja Responden

DATA MASA KERJA RESPONDEN									
3	5	7	8	10	12	12	15	18	25
3	5	8	8	10	12	12	15	19	25
3	5	8	9	10	12	12	15	19	25
4	5	8	9	10	12	12	15	21	26
4	6	8	9	10	12	12	15	22	28
5	6	8	9	10	12	12	15	23	29
5	6	8	10	10	12	13	15	23	31
5	6	8	10	11	12	13	15	24	
5	6	8	10	11	12	15	17	24	
5	7	8	10	11	12	15	18	24	

Penentuan Kelas Interval Masa Kerja Responden

N	97	
X Max	31	
X Min	3	
Range	28	
Jumlah kelas	7,5563467	7
Panjang kelas	3,7054943	4

MASA KERJA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-6	19	19.6	19.6	19.6
	7-10	28	28.9	28.9	48.5
	11-14	21	21.6	21.6	70.1
	15-18	13	13.4	13.4	83.5
	19-22	4	4.1	4.1	87.6
	23-26	9	9.3	9.3	96.9
	27-31	3	3.1	3.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

5. Tabulasi Data Status Rotasi Responden**STATUS ROTASI KERJA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK	3	3.1	3.1	3.1
	YA	94	96.9	96.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

6. Tabulasi Data Unit Kerja Responden**UNIT KERJA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRNA	56	57.7	57.7	57.7
	IRJ	11	11.3	11.3	69.1
	ICU	9	9.3	9.3	78.4
	IBS	2	2.1	2.1	80.4
	IGD	14	14.4	14.4	94.8
	HD	5	5.2	5.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

7. Tabulasi Data Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja

Persepsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	40	41.2	41.2	41.2
Kurang	57	58.8	58.8	100.0
Total	97	100.0	100.0	

8. Tabulasi Data Penilaian Kinerja OPPE Perawat

OPPE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Baik	49	50.5	50.5	50.5
Baik	48	49.5	49.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

9. Tabulasi Silang Data Demografi dengan Persepsi

Crosstab Persepsi*Usia

	usia								Total
	25-27	28-30	31-33	34-36	37-39	40-42	43-45	46-48	
Persepsi Baik	1	5	7	9	8	1	4	5	40
Kurang	3	8	12	13	8	4	5	4	57
Total	4	13	19	22	16	5	9	9	97

Crosstab Persepsi*Usia

	jenis kelamin		Total
	laki-laki	perempuan	
Persepsi Baik	18	22	40
Kurang	16	41	57
Total	34	63	97

Crosstab Persepsi*Tingkat Pendidikan

		tingkat pendidikan		Total
		D3 Keperawatan	S1-Ners	
Persepsi	Baik	35	5	40
	Kurang	50	7	57
Total		85	12	97

Crosstab

		unit kerja						Total
		HD	IBS	ICU	IGD	IRJ	IRNA	
Persepsi	Baik	0	1	2	10	5	22	40
	Kurang	5	1	7	4	6	34	57
Total		5	2	9	14	11	56	97

Crosstab Persepsi*Usia

		masa kerja							Total
		3-6	7-10	11-14	15-18	19-22	23-26	27-31	
Persepsi	Baik	11	8	8	6	2	3	2	40
	Kurang	8	20	13	7	2	6	1	57
Total		19	28	21	13	4	9	3	97

Crosstab Persepsi*Status Rotasi

		Rotasi		Total
		pernah rotasi	belum pernah rotasi	
Persepsi	Baik	38	2	40
	Kurang	56	1	57
Total		94	3	97

10. Tabulasi Silang Data Demografi dengan OPPE

Crosstab OPPE*Usia

	usia								Total
	25-27	28-30	31-33	34-36	37-39	40-42	43-45	46-48	
OPPE Sangat Baik	1	4	7	13	10	2	7	5	49
OPPE Baik	3	9	12	9	6	3	2	4	48
Total	4	13	19	22	16	5	9	9	97

Crosstab OPPE*Jenis Kelamin

	jenis kelamin		Total
	laki-laki	perempuan	
OPPE Sangat Baik	16	33	49
OPPE Baik	18	30	48
Total	34	63	97

Crosstab OPPE*Tingkat Pendidikan

	tingkat pendidikan		Total
	D3	S1-Ners	
	Keperawatan		
OPPE Sangat Baik	40	9	49
OPPE Baik	45	3	48
Total	85	12	97

Crosstab OPPE*Unit Kerja

	unit kerja						Total
	HD	IBS	ICU	IGD	IRJ	IRNA	
OPPE Sangat Baik	3	0	8	8	4	26	49
OPPE Baik	2	2	1	6	7	30	48
Total	5	2	9	14	11	56	97

Crosstab OPPE*Masa Kerja

		masa kerja						Total	
		3-6	7-10	11-14	15-18	19-22	23-26		27-31
OPPE	Sangat Baik	7	10	15	6	2	7	2	49
	Baik	12	18	6	7	2	2	1	48
Total		19	28	21	13	4	9	3	97

Crosstab OPPE*Status Rotasi

		Rotasi		Total
		pernah rotasi	belum pernah rotasi	
OPPE	Sangat Baik	47	2	49
	Baik	47	1	48
Total		94	3	97



11. Tabulasi Data Korelasi

Tests of Normality^{b,c,d}

NilaiOPPE	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
84	.286	3	.	.930	3	.490
86	.264	8	.107	.874	8	.165
87	.146	14	.200*	.937	14	.382
88	.184	12	.200*	.922	12	.300
89	.159	9	.200*	.945	9	.639
90	.220	16	.037	.900	16	.080
91	.227	22	.014	.878	22	.011
92	.153	8	.200*	.953	8	.741
94	.260	2	.			

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

b. Nilaipersepsi is constant when NilaiOPPE = 83. It has been omitted.

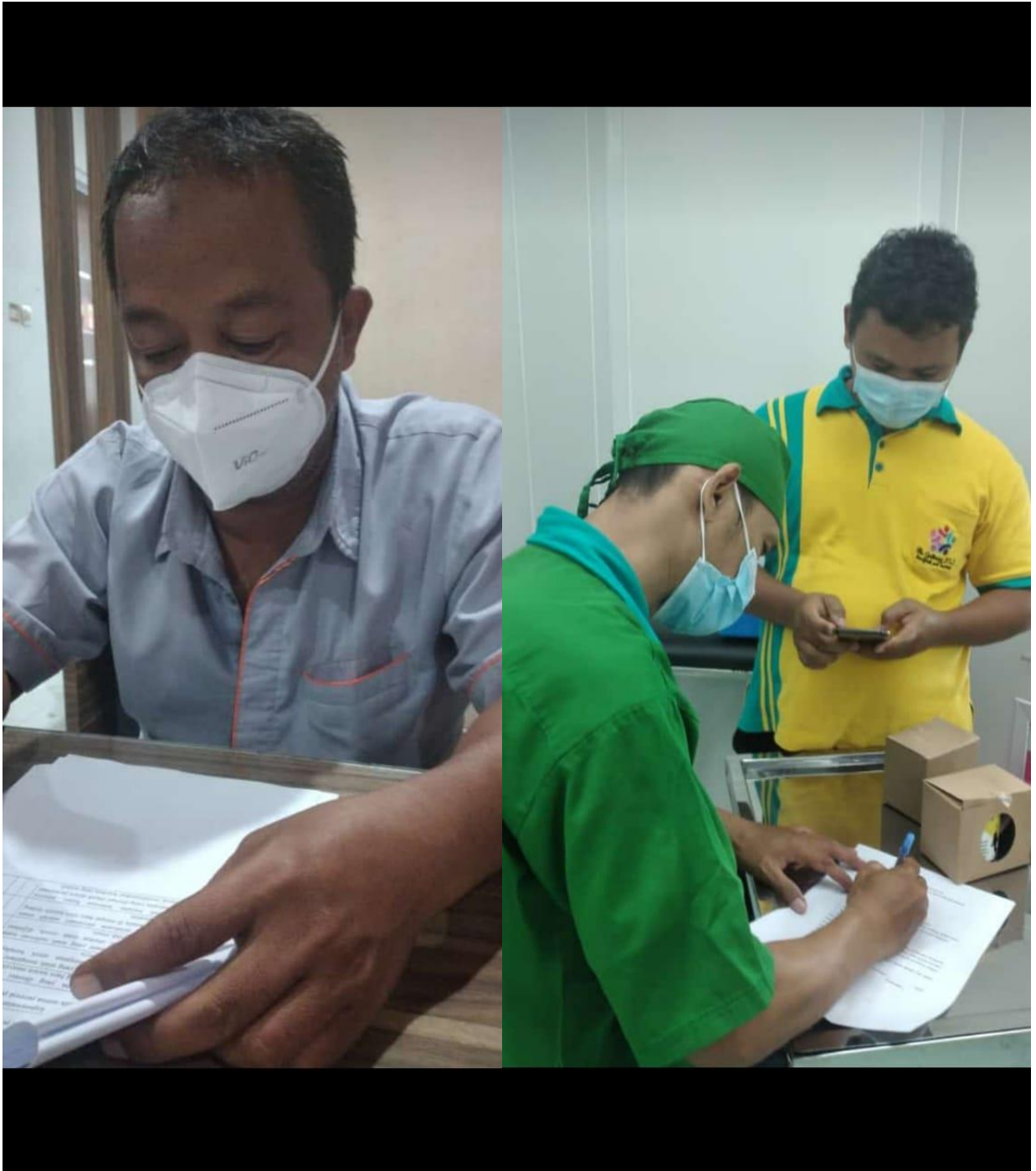
c. Nilaipersepsi is constant when NilaiOPPE = 85. It has been omitted.

d. Nilaipersepsi is constant when NilaiOPPE = 93. It has been omitted.

Correlations

		Persepsi	OPPE
Persepsi	Pearson Correlation	1	-.051
	Sig. (2-tailed)		.623
	N	97	97
OPPE	Pearson Correlation	-.051	1
	Sig. (2-tailed)	.623	
	N	97	97



Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian













Lampiran 17 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Endro Widagdo
 NIM : 21632071
 Judul/tema : Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo
 Pembimbing : Lina Ema Purwati, S.Kep.Ns.,M.Kep.




Tanggal	Uraian	Tanda Tangan
31-03-2022	<p>1. Konsul tema penelitian dan metode bimbingan, dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bimbingan bisa <i>on line</i> atau <i>off line</i> • Akan mendiskusikan tema pada bimbingan selanjutnya. 	
13-04-2022	<p>2. Bimbingan online dengan aplikasi Google meet dengan dengan uraian sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cari padanan kata "rotasi" yang lebih tepat untuk menggambarkan judul dengan tema penelitian. • Cari artikel atau jurnal pendukung sesuai tema peneltian 5 tahun terakhir. • Tentukan rentang waktu rotasi kerja perawat, sejak kapan dokumen yang akan dipakai sebagai data penelitian. • Tentukan sampel penelitian sebaiknya menggunakan total sampling jadi semua perawat dimasukkan sebagai data sekunder. • Gambarkan respon perawat terhadap pengalaman rotasi yang pernah dialami dengan kuisisioner. • Lanjutkan untuk membuat BAB I. 	

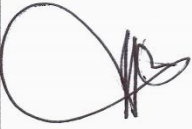


28-04-2022	<p>3. Konsultasi off line BAB 1 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada latar belakang lebih di fokuskan pada masalah yang akan diteliti yaitu tentang rotasi dan kinerja perawat. • Buat kaeslian penelitian dengan memasukkan hasil penelitian sebelumnya. 	
23-05-2022	<p>4. Review BAB 1 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • IJKS belum muncul secara runtut. • Perhatikan tanda baca dan penulisan. • Pada manfaat penelitian jelaskan secara teori rotasi kerja perawat. • Manfaat penelitian praktis yaitu bagi perawat, rumah sakit/instansi Kesehatan (yang ada keterkaitan dengan rotasi perawat). • Pada keaslian penelitian beri perbedaan dan persamaan dengan penelitian sebelumnya. 	
30-06-2022	<p>5. Review BAB 1 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan penulisannya • Lanjutkan untuk mengerjakan BAB 2 	
12-07-2022	<p>6. Review BAB 1 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ganti logo terbaru UMPO yang kapasitasnya 12. • Pada latar belakang setiap kalimat sertakan sumber literturnya. • Perhatikan Font dan cara penulisan bahasa asing. • Masukkan data IKP yang terjadi di tempat penelitian. • Perhatikan aturan penulisan di BAB 2. • Pada BAB 3 kerangka konsep dinarasikan • Mohon dikaji kembali pembuatan kerangka konsep. 	



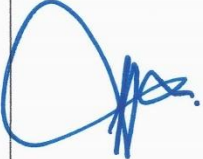
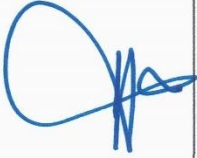
09-08-2022	<p>7. Konsultasi Off line dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuisisioner rotasi kerja dirubah menjadi kuisisioner persepsi perawat pelaksana tentang proses rotasi kerja. • Perhatikan penulisan. • Kerangka konsep harap disesuaikan. • Variable dan devinisi operasional harap disesuaikan. 	
18-08-2022	<p>8. Konsultasi Off line dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lembar OPPE yang masih kosong harap dilampirkan. • Rapikan penulisan. • Revisi judul. • Revisi definisi operasional. • Daftar pustaka buat rata kiri kanan. • Pada intrumen penelitian jelaskan isi kuisisioner dan bagaimana cara menggunakannya. 	
22-08-2022	<p>9. Konsultasi Off line dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisi devinisi operasional variabel kinerja. • Revisi instrument penelitian. 	
26/08 2023	<p>10. Arc Ustia Propone</p>	
21/08/2023	<p>11.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil → interpretasi data - Bentuk tabe . - Pembahasan → masalah. @ revisi - @ pembahas 	
24/ 2023	<p>12. Pembahasan → tol measane true tapi → Interpretasi hasil. - Opini belum ada.</p>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Endro Widagdo
 NIM : 21632071
 Judul/tema : Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Rotasi Kerja Dengan Kinerja di Rumah Sakit Umum 'Aisyiyah Ponorogo
 Pembimbing : Metti Verawati, S.Kep.Ns.,M.Kes.

Tanggal	Uraian	Tanda Tangan
31-03-2022	1. Konsultasi tema penelitian dan metode: <ul style="list-style-type: none"> • Tema penelitian ACC dan lanjutkan mengerjakan BAB 1 	
07-06-2022	2. Review BAB1: <ul style="list-style-type: none"> • Komponen LBM: IJKS perhatikan Pak buka panduannya lagi • Introduction terlalu umum...fokus pada rotasi kerja dan kinerja perawat • Diringkas pak...introductorynya satu paragraf saja 	
28-06-2022	3. Review BAB 1: <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan penulisannya. • Cari data yang lebih update....data dalam bentuk piramida terbalik....data di Jatim dan Ponorogo blm ada • Kronologi: penyebab masalah dan dampak masalah.... • Jelaskan tentang ini....masalah penelitian ini adalah rotasi kerja dan kinerja perawat • Konsep solusi juga belum ada.... • Segera buat BAB 2,3,4 	

19-07-2022	<p>4. Review BAB 1,2,3,4 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paragraf pertama latar belakang mohon diringkas dan focus pada masalah rotasi kerja. • Jastifikasi pakai piramida terbalik, jadi cari data IKP internasional, nasional, jawa timur dan lokasi penelitian. • Font tulisan sesuaikan dengan buku pedoman. • Pada kerangka teori belum muncul variable rotasi kerja. • Pada kerangka konsep berikan deskripsinya. • Cari desain penelitian yang sesuai. • Tambahkan jumlah populasi yang akan diteliti. • Desain operasional buat yang simple dan sesuai 	
25-07-2022	<p>5. Konsultasi off line revisi BAB 1,2,3,4 dengan uraian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki kerangka teori pada variabel organisasi (poin SDM di jabarkan adanya rotasi kerja). • Perbaiki kerangka kosep. • Perbaiki definisi operasional pada variabel rotasi kerja. • Analisa data belum muncul, jabarkan Analisa univariat dan bivariat. • Buat kuisisioner rotasi kerja sesuai dengan tahapan/proses rotasi kerja. 	
27/8/wa	<p>6. Ace ujian proposal.</p>	

19/2023 1	7. Pembelian → PTO .	
25/2023 1	8. Analisis data cek Lembaga .	
30/2023 1	9. Konsultasi kegiatan - abstrak review → cek gnd best	
6/2023 2	10. See uji kTI	
	11.	
	12.	