



Pengaruh Faktor Sarana dan Prasarana terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi Jagakarsa Tahun 2025

Abdul Hakim^{1*}, Eka Yoshida², Purwanti Aminingsih³

¹⁻³ Program Studi Pasca Sarjana Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia, Indonesia

*Penulis Korespondensi: hakimabdul026@gmail.com¹

Abstract. *An empirical gap was identified in the initial survey, which revealed rooms with substandard lighting and temperature, and Google reviews indicated that some inpatient nurses performed poorly. The purpose of this study was to identify and analyze the influence of facilities and infrastructure on nurse performance. The research method used a mixed method with a sequential explanatory design, with a sample of 35 inpatient nurses and interviews with hospital management. Quantitative analysis using Chi-Square and Multivariate Logistic Regression and qualitative analysis with inpatient room observation and department interviews. The results of the study were obtained from the variables of lighting, temperature, work support equipment and technological support related to nurse performance (p-value <0.05). Logistic regression analysis showed that the lighting variable was 2.7 times greater (p-value 0.019), temperature 2.9 times greater (p-value 0.054), work support equipment 1.1 times greater (p-value 0.032) and technological support 1.5 times greater (p-value 0.040) on good nurse performance compared to poor nurse performance. Conclusion Lighting, temperature, work support equipment, and technological support significantly influence nurse performance, with temperature being the most dominant variable. Suggestions for improving facilities and infrastructure are recommended to further enhance nurse performance.*

Keywords: *Empirical gap; facilities; infrastructure; Lighting influence; nurse performance*

Abstrak. Terdapat gap empirik dari survey awal yang memperlihatkan adanya ruangan dengan pencahayaan dan suhu yang belum sesuai standar serta google review yang memperlihatkan kinerja perawat ruang rawat inap ada yang kurang baik. Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui dan menganalisa pengaruh faktor sarana dan prasarana terhadap kinerja perawat. Metode penelitian menggunakan Mix Method dengan desain penelitian Sequential Explanatory dengan sampel 35 perawat ruang rawat inap dan wawancara dengan manajemen rumah sakit. Analisis kuantitatif menggunakan Chi-Square dan Multivariat Regresi Logistik serta Analisis kualitatif dengan observasi ruang rawat inap dan wawancara bagian. Hasil penelitian didapatkan dari variabel pencahayaan, suhu, peralatan penunjang kerja dan dukungan teknologi berhubungan terhadap kinerja perawat (p-value <0,05). Analisa regresi logistik menunjukkan variabel pencahayaan 2,7 kali lebih besar (p-value 0,019), suhu 2,9 kali lebih besar (p-value 0,054), peralatan penunjang kerja 1,1 kali lebih besar (p-value 0,032) dan dukungan teknologi 1,5 kali lebih besar (p-value 0,040) terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan dengan kinerja perawat yang kurang baik. Kesimpulan variabel Pencahayaan, Suhu, Peralatan penunjang kerja, dan Dukungan teknologi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat, dengan variabel suhu yang paling dominan. Saran untuk peningkatan sarana dan prasarana agar kinerja perawat lebih meningkat.

Kata Kunci: Fasilitas; Infrastruktur; Kesenjangan empiris; Kinerja perawat; Pengaruh pencahayaan

1. PENDAHULUAN

Pada survey awal ruang rawat inap di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi sebagian besar ruangan sudah menerapkan standar sesuai dengan Permenkes mulai dari pencahayaan, pengaturan ruangan untuk mengurangi kebisingan hingga suhu ruangan yang stabil, tetapi masih terdapat ruangan yang memiliki pencahayaan serta suhu yang kurang nyaman. Penerapan teknologi di rawat inap yaitu penggunaan ERM sudah dilakukan meskipun pencatatan manual tetap masih dilakukan oleh karena itu perlunya pencahayaan yang baik untuk mengurangi kesalahan penulisan serta gangguan kelelahan mata saat membaca status

pasien dengan pencahayaan yang kurang baik. Berdasarkan aduan yang dilakukan oleh masyarakat yang pernah mengunjungi Rumah Sakit Ali Sibroh di Google Review terbaru memperlihatkan bahwa terdapat kekurangan pada perawat rawat inap sehingga menciptakan ketidaknyamanan baik kepada pasien maupun keluarga pasien, tidak hanya itu tindakan ini dapat memberikan pengalaman perawatan yang buruk serta menurunkan rasa kepercayaan pasien. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- a. Survey awal memperlihatkan pencahayaan, suhu di ruangan tertentu masih belum sesuai standar, teknologi ERM masih kombinasi dengan manual dan menyebabkan pengerjaan dua kali untuk dokumentasi
- b. Kinerja perawat di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi menunjukkan adanya kinerja perawat yang tidak baik dalam tiga bulan terakhir, hal ini didasarkan pada penilaian yang diberikan di Google Review.
- c. Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan banyak menjelaskan mengenai adanya pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja perawat khususnya pada divisi ruang rawat inap yang terjaln secara signifikan, namun untuk penelitian yang menjelaskan mengenai faktor lingkungan kerja fisik baik sarana dan prasarana terhadap kinerja perawat belum dilakukan.

Studi ilmiah ini dilakukan dengan maksud menganalisis dan mengetahui hubungan sarana dan prasarana terhadap kinerja perawat pada divisi ruang rawat inap di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi Jagakarsa. Aktivitas penelitian ini diharapkan mampu selaras dengan kebijakan yang ditentukan pada program JKN-KRIS. Berdasarkan hal tersebut Rumah Sakit dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai Evidence Based Recommendation untuk menyiapkan diri menuju era KRIS.

2. METODE PENELITIAN

Dalam studi ini, digunakan metodologi gabungan dengan alur eksplanatori sekuensial, di mana hasil survei kuantitatif diperdalam dengan data kualitatif. Tujuannya adalah untuk mengungkap korelasi yang lebih signifikan antara variabel independen (sarana dan prasarana) dan variabel dependen (kinerja perawat). Variabel independen meliputi tujuh aspek: pencahayaan (X1), kebisingan (X2), suhu (X3), ukuran ruangan (X4), keamanan (X5), peralatan kerja (X6), dan teknologi pendukung (X7). Sementara itu, variabel dependen adalah kinerja perawat di ruang rawat inap (Y). Subjek penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS Ali Sibroh Malisi. Dari populasi tersebut, ditentukan sejumlah 40 sampel setelah menghitung dengan formula Slovin. Seluruh perawat yang memenuhi kriteria

dimasukkan sebagai sampel melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan secara triangulasi data, data kuantitatif dengan kuesioner dari sample perawat di ruang rawat inap. Sedangkan data kualitatif diperoleh dari observasi langsung, wawancara manajemen rumah sakit serta dokumentasi penilaian oleh bagian Kesehatan Lingkungan dan KPI kinerja perawat ruang rawat inap di RS Ali Sibroh Malisi. Analisis data dalam penelitian ini mengikuti alur yang jelas. Dimulai dengan data kuantitatif yang dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan demografi dan pertanyaan kuesioner. Kemudian, dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk mencari hubungan, dan diakhiri dengan analisis multivariat untuk mengukur pengaruh. Untuk data kualitatif, pengumpulan informasinya dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumen. Integrasi hasil untuk menghubungkan dan menarik kesimpulan dari hasil analisis kuantitatif dengan analisis kualitatif

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Kuantitatif

Analisis Univariat

Temuan utama dari analisis univariat demografi menunjukkan bahwa responden perawat rawat inap didominasi oleh perempuan (94,3%). Usia 24 dan 27 tahun adalah yang paling sering ditemui (masing-masing 17,1%), dan tingkat pendidikan yang paling umum adalah Diploma atau Akademi (22%). Ini mengindikasikan bahwa responden utama adalah perempuan usia produktif dengan latar belakang pendidikan yang memadai. Analisis data menunjukkan bahwa beberapa responden tidak setuju dengan kondisi lingkungan kerja. Sebanyak tiga perawat tidak setuju dengan poin ketiga terkait pencahayaan. Mengenai kebisingan, enam perawat tidak setuju pada pernyataan kedua. Sedangkan lima perawat tidak setuju pada pernyataan ketiga tentang suhu ruangan. Angka-angka ini masing-masing mencakup 8,6%, 17%, dan 14,3% dari total responden.

Analisis Bivariat

Uji Chi-Square digunakan untuk menguji hipotesis hubungan antara variabel independen dan dependen dalam analisis bivariate

Tabel 1. Hasil Chi-Square.

Variabel Independen	p-Value	Sig.	Keterangan
Pencahayaan	0,011	<0,05	Ada hubungan
Bising	0,082	>0,05	Tidak ada hubungan
Suhu	0,019	<0,05	Ada hubungan
Ukuran Ruangan	0,218	>0,05	Tidak ada hubungan
Keamanan	0,114	>0,05	Tidak ada hubungan
Peralatan Penunjang Kerja	0,029	<0,05	Ada hubungan
Dukungan Teknologi	0,010	<0,05	Ada hubungan

Berdasarkan analisis Chi-Square, ditemukan adanya hubungan antara kinerja perawat dengan beberapa variabel, yaitu pencahayaan, suhu, peralatan penunjang kerja, dan dukungan teknologi.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dengan Multivariat Regresi Logistik, didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 2. Pemodelan Akhir Analisis Multivariat.

Variabel	pValue	OR	95% CI
Pencahayaan	0,019	2,687	4,531 - 1,523
Suhu	0,054	2,853	3,725 - 0,112
Peralatan Penunjang Kerja	0,032	1,097	4,379 - 0,325
Dukungan Teknologi	0,040	1,453	4,005 - 0,010

Hasil tabel menunjukkan bahwa suhu memiliki pengaruh terbesar terhadap kinerja perawat, dengan dampak 2,9 kali lebih kuat. Diikuti oleh pencahayaan (2,7 kali lebih besar), dukungan teknologi (1,5 kali lebih besar), dan peralatan penunjang kerja (1,1 kali lebih besar). Semua faktor ini berkontribusi terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan yang kurang baik.

Uji Kelayakan Model Regresi

Hasil tes Omnibus menunjukkan pvalue <0,05 yang artinya variable independen memiliki pengaruh simultan terhadap variable dependen. Hasil tes Lemeshow menunjukkan pvalue $\geq 0,05$ yang artinya menunjukkan adanya distribusi variasi jawaban pada variabel. Hasil tes Nagelkerke menunjukkan nilai R Square 0,620 yang artinya sebesar 62% variabel independen mampu menjelaskan dan mempengaruhi variabel dependen

Hasil Penelitian Kualitatif

Observasi

Observasi penelitian di lakukan di Ruang Rawat Inap lantai 1, lantai 2, lantai 3A, lantai 3B dan lantai 4 didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Observasi Indikator Faktor Sarana dan Prasarana.

Indikator Faktor Sarana dan Prasarana	Penilaian	Hasil
Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ Celcius	Range 23 ⁰ - 28 ⁰ C
Ukuran Ruang Kerja	1. Jarak rata-rata NS dengan ruangan rawat pasien 2. Jarak tepi tempat tidur dengan dinding kamar	1. < 10 m 2. ≥ 75 cm
Keamanan	Tersedianya APAR, CCTV, APD, Colokan Listrik masih baik, penunjuk arah evakuasi, tangga darurat dan ada Papan Jadwal Tanggap Bencana	Terdapat semua indikator Penilaian
Perlengkapan Penunjang Kerja	Alat kesehatan untuk memeriksa TTV pasien, Lemari obat dan Alkes, Sterilisator alat tindakan dan instrumen	Terdapat semua indikator Penilaian
Dukungan Teknologi	E-MR, Nurse Call System Alat Komunikasi untuk konsultasi dokter atau unit lain, Koneksi internet, Alat Medis dengan teknologi terbaru	Terdapat semua indikator Penilaian

Dari hasil observasi ruang rawat inap 3A memperlihatkan ruangnya cukup besar dibandingkan dengan ruang rawat inap lain, begitu juga dengan posisi Nurse Station yang persis disamping lift pengunjung dan tangga menuju ruang diklat dimana antara tangga serta tidak ada sekat khusus, suhu ruangan ruang 3A sekitar 28⁰ Celcius, dengan pencahayaan di beberapa sudut ruangan yang kurang baik

Wawancara

Wawancara dilakukan kepada beberapa manajemen di rumah sakit, yaitu:

- a. Bagian Umum
- b. Kesehatan Lingkungan
- c. Kepala Ruangan
- d. Kepala Keperawatan

Hasil wawancara didapatkan kesimpulan:

- a. Semua narasumber menyatakan faktor sarana dan prasarana memiliki hubungan erat dengan kinerja perawat baik itu masalah pencahayaan, suhu ruangan, ketersediaan alat medis, hingga dukungan teknologi
- b. Sistem dokumentasi di ruangan rawat inap masih menghadapi kendala karena menggunakan metode kombinasi manual dan elektronik. Beberapa menyampaikan bahwa kondisi tersebut akan menambah beban kerja dan memakan waktu lebih lama dan membuat perawat kehilangan fokus terutama saat ada panggilan dari pasien
- c. Pernah terjadi insiden kecelakaan kerja berupa tertusuk jarum dikarenakan oleh pencahayaan yang kurang baik, kendala lain yaitu berupa keterlambatan ketersediaan alat medis yang menyebabkan perawat harus menunggu sebelum melaksanakan tindakan

Hasil wawancara tersebut dapat memberikan informasi bahwa kinerja perawat tidak hanya dari kemampuan individu saja tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor sarana dan prasarana

Dokumentasi

Hasil dokumentasi KPI Kinerja Perawat dan hasil pemeriksaan oleh bagian kesehatan lingkungan di Rumah Sakit

Tabel 4. KPI Perawat Ruang Rawat Inap.

No	KPI	Target (%)	Capaian (%)
1.	Waktu tanggap perawat terhadap panggilan pasien	80%	95%
2	Ketepatan dokumentasi asuhan keperawatan	100%	100%
3	Kepatuhan penggunaan APD sesuai SOP	100%	100%
4	Kolaborasi dengan dokter atau tim medis lain	80%	100%

KPI waktu tanggap berhubungan dengan perlengkapan penunjang kerja dan dukungan teknologi yaitu Nurse Call System, pencapaian terbilang baik meskipun belum mencapai 100%

Tabel 5. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Lingkungan Ruanhg Rawat Inap.

Ruang	Indikator yang diukur	Nilai Ambang Batas	Hasil
Lantai 1	Pencahayaan	250 (Lux)	293 Lux
	Kebisingan	65 (dB)	43,5 dB
	Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ C	25 ⁰ C
Lantai 2	Pencahayaan	250 (Lux)	304 Lux
	Kebisingan	65 (dB)	43,7 dB
	Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ C	25 ⁰ C
Lantai 3A	Pencahayaan	250 (Lux)	245 Lux
	Kebisingan	65 (dB)	44,3 dB
	Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ C	28 ⁰ C
Lantai 3B	Pencahayaan	250 (Lux)	327 Lux
	Kebisingan	65 (dB)	45,1 dB
	Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ C	23 ⁰ C
Lantai 4	Pencahayaan	250 (Lux)	331 Lux
	Kebisingan	65 (dB)	45,6 dB
	Suhu	22 ⁰ – 26 ⁰ C	24 ⁰ C

Hasil penilaian memperlihatkan masih sesuai standar, meskipun ada ruangan dengan pencahayaan dan suhu yang masih belum seusai standar permenkes yaitu di ruangan 3A

Intgrasi Hasil

Penelitian ini menggunakan triangulasi hasil dengan mengintegrasikan dari hasil kuantitaif dan kualitatif. Dari hasil kuantitatif untuk variable pencahayaan, suhu, peralatan penunjang kerja dan dukungan teknologi memiliki hubungan dengan kinerja perawat. Hasil kualitatif menunjukkan ada ruangan dengan pencahayaan dan suhu yang kurang baik, pernah ada insiden karena pencahayaan yang kurang baik, keterlambatan peralatan medis mempengaruhi kinerja perawat, tekonoigi untuk rekam medis masih kombinasi dengan manual yang menyebabkan efisiensi kerja berkurang

Pembahasan

Pencahayaan (X1)

Studi oleh Mufiendra (2024) mengenai determinan kelelahan pada perawat rawat inap mengidentifikasi penerangan sebagai faktor paling dominan. Temuan ini sejalan dengan teori Putri SH. (2020) yang menyatakan bahwa pencahayaan memengaruhi kinerja. Putri menambahkan, intensitas cahaya yang optimal harus disesuaikan dengan usia dan kondisi kesehatan individu, di mana karyawan yang lebih tua memerlukan tingkat penerangan yang lebih kuat. Analisis menunjukkan bahwa pencahayaan memengaruhi kinerja perawat. Hal ini didukung oleh berbagai penelitian yang telah ada, yang menunjukkan bahwa lingkungan dengan pencahayaan yang baik dapat meningkatkan fokus, meminimalkan potensi kesalahan, dan mengurangi kelelahan mata, terutama saat perawat melakukan tindakan klinis atau dokumentasi. Ketidaksetujuan responden terhadap pencahayaan dapat timbul dari berbagai

faktor seperti intensitas yang tidak memadai, distribusi cahaya yang buruk, atau efek silau. Meskipun demikian, sebagian besar responden adalah perempuan usia produktif yang dikenal memiliki daya tahan dan kemampuan adaptasi yang tinggi. Hal ini memungkinkan mereka untuk mentolerir kondisi pencahayaan yang kurang optimal. Oleh karena itu, terbukti bahwa pencahayaan berkaitan dengan kinerja perawat, dan hipotesis H1a dapat diterima.

Bising (X2)

Meskipun tidak ada penelitian spesifik tentang pengaruh kebisingan terhadap kinerja perawat, kita dapat merujuk pada studi lain. Penelitian Saputra. M (2025) tentang produksi pipa baja menemukan bahwa kebisingan dengan tingkat 89,1 dB dapat berdampak negatif terhadap produktivitas. Tingkat kebisingan tersebut mengganggu kenyamanan dan konsentrasi pekerja, yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan produktivitas. Banyak penelitian, seperti yang diuraikan oleh Yoyo S., dkk (2019), menemukan bahwa suara yang dapat diprediksi cenderung tidak mengganggu kinerja dan bahkan bisa memberikan dampak positif. Sebagai contoh, musik yang menenangkan bisa meningkatkan suasana hati dan produktivitas. Sebaliknya, suara yang tidak dapat diramalkan akan mengganggu konsentrasi dan berdampak negatif pada kinerja.

Tidak ada hubungan signifikan antara faktor kebisingan dan kinerja perawat, berdasarkan hasil penelitian. Hal ini mungkin terjadi karena perawat perempuan usia produktif yang menjadi mayoritas responden memiliki daya adaptasi kerja yang baik. Kemampuan adaptasi ini membuat mereka mampu menoleransi gangguan kebisingan, sehingga konsentrasi dan kinerja mereka tidak terlalu terpengaruh. Dengan demikian, hipotesis H2 yang menyatakan adanya hubungan tersebut ditolak.

Suhu (X3)

Teori dari Yoyo S., dkk (2019) menjelaskan bahwa suhu merupakan variabel yang sangat individual. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Saputra M. (2025), yang menemukan bahwa suhu 36°C di lingkungan kerja produksi pipa baja memiliki dampak buruk pada kenyamanan, konsentrasi, dan aktivitas mental pekerja. Guna memastikan lingkungan yang kondusif, Permenkes No. 24 tahun 2016 menetapkan bahwa fasilitas kesehatan harus menjaga suhu ruangan yang nyaman demi kenyamanan pasien dan tenaga medis, terutama di area perawatan intensif dan rawat inap.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa suhu ruangan memiliki korelasi dengan kinerja perawat. Secara spesifik, data kualitatif menyoroti masalah suhu di ruangan rawat inap 3A. Ruangan tersebut terhubung dengan lantai diklat di atasnya, sehingga luasnya melebihi kapasitas AC yang terpasang. Kondisi ini menjelaskan mengapa suhu di ruangan 3A tidak konsisten, yang pada akhirnya memengaruhi kinerja perawat. Kenyamanan suhu mendukung

perawat untuk menjaga konsentrasi, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan efisiensi dalam bekerja. Namun, ruangan yang terlalu panas atau dingin dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan meningkatkan kemungkinan kesalahan medis. Perbedaan pendapat di antara responden mengenai suhu ruangan menunjukkan adanya variasi individual dalam toleransi suhu, yang bisa dipengaruhi oleh sensitivitas pribadi, lama waktu berada di ruangan, serta kondisi fisik masing-masing perawat. Hubungan antara suhu dan kinerja perawat terbukti ada, dan hipotesis H3a dapat diterima. Fenomena ini dapat dijelaskan dengan melihat demografi responden yang didominasi oleh perempuan usia produktif. Secara fisiologis, perempuan cenderung lebih peka terhadap perubahan suhu, sehingga kondisi yang terlalu dingin dapat mengganggu mereka. Meskipun perawat lain mungkin tidak merasakan hal yang sama, dan perawat usia produktif dikenal memiliki adaptasi yang baik, perlu diingat bahwa paparan terhadap ketidaknyamanan suhu dalam durasi yang lama tetap akan menguras energi dan konsentrasi, yang pada akhirnya menurunkan kualitas kerja.

Ukuran Ruangan (X4)

Standar yang ditetapkan oleh Permenkes No. 24 tahun 2016 menetapkan ukuran minimal 7,2 m² per tempat tidur di ruang rawat inap untuk menjamin ruang gerak perawat yang memadai dan akses ke peralatan. Ukuran ini diharapkan dapat meningkatkan mobilitas, mengurangi risiko kecelakaan, dan mempercepat pelayanan. Namun, beberapa penelitian menantang gagasan bahwa ukuran adalah satu-satunya penentu kinerja. Chaerudin AR (2021), misalnya, menemukan bahwa efektivitas kerja 98,41% dipengaruhi oleh tata ruang, bukan hanya luas ruangan. Begitu pula, Andriani (2022) berpendapat bahwa perawat memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan ruangan yang sempit maupun luas, selama sirkulasi kerja dan tata letak peralatan tertata dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa adaptasi dan penataan ruang yang cerdas lebih krusial daripada sekadar luas ruangan.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ukuran ruangan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja perawat, yang mengarah pada penolakan hipotesis H4. Penjelasan untuk temuan ini dapat ditemukan pada karakteristik responden, yaitu perawat perempuan usia produktif. Kelompok ini dikenal dengan stamina dan mobilitas yang baik, serta kemampuan beradaptasi dengan berbagai kondisi, termasuk keterbatasan ruang. Kemampuan multitasking yang sering dimiliki perempuan juga memungkinkan mereka untuk mengelola tugas-tugas dalam ruang yang sempit tanpa penurunan kinerja. Hal ini menegaskan bahwa faktor-faktor non-spasial, seperti adaptasi dan kemampuan multitasking, lebih dominan dalam menentukan kinerja perawat.

Keamanan (X5)

Menurut Yoyo S., dkk (2019), keamanan di tempat kerja tidak hanya sebatas melindungi barang pribadi karyawan, terutama di area yang tidak dilengkapi kamera pengawas, tetapi juga mencakup perlindungan dari gangguan klien seperti pelecehan dan kekerasan. Rasa aman dari ancaman ini dapat membangun kepercayaan karyawan terhadap tempat kerjanya. Selain itu, keamanan juga mencakup perlindungan dari bencana fisik seperti bangunan roboh, kebocoran, atau kebakaran, serta keamanan dari risiko nosokomial. Pandangan ini didukung oleh studi Raghad A (2024) di Yordania yang menemukan korelasi positif antara keamanan dan kinerja perawat ($r = 0,404$, $p < 0,01$). Penelitian tersebut juga mencatat adanya hubungan negatif yang signifikan meskipun lemah antara lama pengalaman dan kinerja ($r = -0,19$, $p < 0,05$).

Berdasarkan temuan riset ini, terungkap bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara variabel keamanan dan performa perawat. Keberadaan fasilitas seperti kamera pengawas (CCTV), alat pemadam api ringan (APAR), atau jaminan keselamatan kerja secara formal tidak secara langsung memengaruhi efektivitas perawat dalam menjalankan tugas pelayanan. Analisis lebih lanjut berdasarkan demografi responden menunjukkan bahwa persepsi terhadap aspek keamanan dipengaruhi oleh karakteristik populasi. Perawat dalam rentang usia produktif dan dengan latar belakang pendidikan yang memadai umumnya menunjukkan kapabilitas kerja yang lebih tinggi serta adaptasi yang lebih baik. Kelompok ini cenderung mengutamakan pengembangan keterampilan klinis dan tanggung jawab inti dalam pelayanan pasien. Dengan demikian, mereka tidak menganggap faktor keamanan sebagai kendala substansial yang menghambat produktivitas. Selain itu, perawat perempuan pada usia produktif sering kali memiliki tingkat kewaspadaan yang tinggi, suatu sifat yang memungkinkan mereka untuk mengantisipasi potensi risiko keamanan selama bekerja. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa keamanan tidak memiliki hubungan kausal dengan kinerja perawat, dan hipotesis kelima (H5) secara formal ditolak.

Peralatan Penunjang Kerja (X6)

Hasil penelitian Aeni H. (2021) menunjukkan adanya hubungan kausal yang erat antara sarana dan prasarana dengan kinerja tenaga kesehatan, khususnya di Instalasi Gawat Darurat selama masa pandemi COVID-19. Semakin memadai fasilitas fisik dan peralatan yang tersedia, semakin optimal pula kapabilitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Kesimpulan ini relevan dengan konsep yang dikemukakan oleh Baskoro (2019), di mana ia menjelaskan bahwa fasilitas kerja adalah suatu instrumen strategis yang digunakan oleh organisasi untuk mendukung dan meningkatkan kinerja karyawan. Dalam konteks ini, fasilitas kerja tidak hanya

sekadar alat, melainkan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan perusahaan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dan memfasilitasi tugas-tugas karyawan, sehingga pada akhirnya mendorong peningkatan produktivitas.

Temuan penelitian ini mengonfirmasi bahwa peralatan penunjang kerja memiliki korelasi kuat dengan kinerja perawat. Berbagai alat medis, termasuk perangkat untuk memantau tanda-tanda vital dan nurse call system, adalah komponen vital yang berkontribusi pada efektivitas dan kelancaran pelayanan keperawatan. Ketersediaan peralatan yang mencukupi dan berfungsi dengan baik memungkinkan perawat untuk memberikan tindakan medis secara responsif. Ketika menganalisis profil responden, yang sebagian besar adalah perawat perempuan usia produktif, terlihat bahwa mereka memiliki karakteristik fisik dan mental yang mendukung, seperti mobilitas tinggi dan kemampuan beradaptasi yang cepat dalam menggunakan alat. Sifat ini, meskipun positif, juga menciptakan ketergantungan yang tinggi pada ketersediaan alat, membuat mereka sangat sensitif terhadap kendala seperti kerusakan atau kelangkaan alat yang dapat menghambat pekerjaan. Selain itu, pendidikan formal perawat memberikan dasar pengetahuan yang kokoh tentang standar peralatan medis yang dibutuhkan di ruang perawatan, menjadikan mereka lebih cerdas dalam menilai apakah peralatan yang ada sudah layak atau belum. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peralatan penunjang kerja adalah faktor yang signifikan dalam memengaruhi kinerja perawat, sehingga hipotesis H6a diterima.

Dukungan Teknologi (X7)

Penelitian Pratika W. (2022) mengonfirmasi adanya hubungan langsung yang kuat antara prasarana teknologi dan kinerja perawat di Rumah Sakit Madiun. Hasil ini sangat selaras dengan teori yang dikembangkan oleh Putri S.H. (2020). Dalam teorinya tentang pengaruh lingkungan kerja terhadap kinerja, Putri berpendapat bahwa teknologi adalah instrumen yang sangat berharga. Teknologi memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan yang lebih terpersonalisasi dan didukung oleh data yang akurat. Selain itu, teknologi secara efektif mengotomatiskan tugas-tugas administratif yang memakan waktu, seperti entri data dan dokumentasi. Ini membebaskan perawat dari pekerjaan non-klinis, sehingga mereka dapat mencurahkan lebih banyak waktu dan perhatian pada interaksi langsung dengan pasien dan tugas klinis. Dampak akhirnya adalah peningkatan yang nyata pada kinerja mereka.

Temuan riset ini mengindikasikan bahwa dukungan teknologis memengaruhi secara langsung kinerja perawat yang bertugas di bangsal rawat inap. Peralatan digital seperti sistem nurse call, rekam medis elektronik (E-RM), dan platform komunikasi internal memfasilitasi peningkatan efisiensi dalam beberapa aspek. Teknologi ini berperan vital dalam mempercepat

waktu tanggap perawat terhadap panggilan pasien, memastikan keakuratan dalam proses dokumentasi, dan meningkatkan kolaborasi antara berbagai tenaga kesehatan. Ditemukan pula korelasi antara usia dan kemampuan adaptasi, perawat usia produktif cenderung lebih cepat beradaptasi dengan adopsi teknologi baru. Hal ini didukung oleh pendidikan formal yang membekali mereka dengan kompetensi esensial untuk mengoperasikan teknologi kesehatan. Kesimpulannya, dukungan teknologi memiliki keterkaitan erat dengan kinerja perawat, dan ini menguatkan validitas dari hipotesis H7.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

(1) Gambaran responden menunjukkan jumlah perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak (94.3%) dibandingkan perawat laki-laki, usia perawat terbanyak yaitu usia 24 (17.1%) dan 27 tahun (17.1%), Pendidikan terakhir paling dominan dari perawat yaitu lulusan Akademi atau Diploma (22%). (2) Variabel Pencahayaan berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,019$) dan berpengaruh 2,7 kali lebih besar terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan yang kurang baik, hasil kualitatif terdapat ruangan rawat lantai 3A dengan pencahayaan yang kurang baik. (3) Variabel Bising tidak berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,084$). (4) Variabel Suhu berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,019$) dan berpengaruh 2,9 kali lebih besar terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan yang kurang baik, hasil Kualitatif suhu untuk ruang rawat inap lantai 3A masih kurang baik. (5) Variabel Ukuran Ruangan tidak berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,218$). (6) Variabel Keamanan tidak berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,114$). (7) Variabel Peralatan Penunjang Kerja berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,029$) dan berpengaruh 1,1 kali lebih besar terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan dengan yang kurang baik, Hasil kualitatif menunjukkan peralatan penunjang kerja sangat mempengaruhi kinerja perawat. (8) Variabel Dukungan Teknologi berhubungan dengan Kinerja Perawat ($p\text{Value} = 0,010$) dan berpengaruh 1,5 kali lebih besar terhadap kinerja perawat yang baik dibandingkan yang kurang baik, hasil kualitatif menjelaskan bahwa penggunaan ERM kombinasi dengan manual masih memberikan gangguan fokus terutama saat mendokumentasikan catatan ke digital bersamaan dengan panggilan dari pasien

Saran

Studi ilmiah ini menjelaskan bahwa dengan adanya faktor sarana dan prasarana contohnya pencahayaan, suhu, peralatan penunjang kerja, dan dukungan teknologi sangat

signifikan memiliki korelasi terhadap kinerja perawat, sehingga beberapa perbaikan dan pemenuhan sarana prasarana dapat dijadikan sebagai faktor peningkatan kinerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, H., Ali, M., & Zanah, S. (2021). Hubungan sarana dan prasarana dengan kinerja tenaga kesehatan instalasi gawat darurat (IGD) di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Payung Negri Pekanbaru*, 1(1).
- Al-Harazneh, R., Abu Shosha, G., & Al-Oweidat, I. (2024). The influence of job security on job performance among Jordanian nurses. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 20. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100681>
- Amalia, K. P., Sumijatun, S., & Azis, H. (2023). Pengaruh lingkungan kerja serta motivasi terhadap kinerja perawat di rawat inap RS YARSI Jakarta 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 7(2). <https://doi.org/10.52643/marsi.v7i2.3038>
- Andoko, & Putri, I. (2020). Pengaruh supervisi dan sarana prasarana dengan kinerja perawat. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1). <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i1.1570>
- Andriani, M., & Melina, M. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RS Islam Faisal Makassar. *Jurnal Repository Universitas Hasanuddin*, 5(1). <https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i2.121>
- Chaerudin, A., & Widodo, W. (2021). Pelaksanaan tata ruang terhadap efektivitas kerja pada ruang rekam medus RS Ibu dan Anak Budiasih Serang. *Jurnal Bina Bangsa Ekonomika*, 14(2). <https://doi.org/10.46306/jbbe.v14i2.84>
- Cristiness, Y., Sinatuan, J., & Barus, I. (2024). Pengaruh budaya organisasi dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan pada perawat rumah sakit Metropolitan Medical Centre di Jakarta Selatan. *Neraca Manajemen, Ekonomi*, 4. <https://doi.org/10.54259/manabis.v4i2.4778>
- Defitamila, S., & Saleh, B. (2022). Pengaruh lingkungan kerja fisik dan disiplin kerja terhadap kinerja karyawan laboratorium klinik Otrismo Medical Center Kota. *JUME: Journal of Management*, 5(2). <https://doi.org/10.31575/jp.v5i3.366>
- Mufiendra, D., Muhamadiyah, & Zaman, K. (2024). Determinan kelelahan kerja pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), 151-157. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1040>
- Nurhaisya, N., Haeruddin, M. I. W., Dipotatmodjo, T. S. P., Sahabuddin, R., & Haeruddin, M. I. M. (2023). Pengaruh lingkungan kerja fisik & non fisik terhadap kepuasan kerja karyawan PT Pelindo (Persero) Regional IV Makasar. *Kompeten: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*, 2(1). <https://doi.org/10.57141/kompeten.v2i1.53>
- Oktavia, E., Rumengan, G., & Trigono, A. (2024). Analisis peningkatan kinerja yang dipengaruhi oleh kepemimpinan, lingkungan kerja, dan motivasi perawat (studi kasus: perawat di ruang rawat inap RSUD Kepahiang Bengkulu). *Jurnal Manajemen Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 8(2). <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i2.4263>
- Pakka, M., Rusydi, R., & Arni. (2021). Pengaruh kinerja perawat dan sarana prasarana terhadap keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 1(5).

- Putri, S. H. (2020). Pengaruh disiplin kerja juga lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan. *J Manaj Modal Insa dan Bisnis*, 26-39. <https://doi.org/10.54964/manajemen.v4i1.132>
- Retnaningsih, D., & Dwiantoro, L. (2020). Faktor yang mempengaruhi peningkatan kinerja perawat di ruang rawat inap: Systematic review. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. <https://doi.org/10.34035/jk.v11i2.442>
- Saputra, W., & Rahmawati, N. (2025). Analisis pengaruh suhu dan kebisingan terhadap produktivitas kerja pada produksi pipa baja menggunakan metode LTM5. *Jurnal Penelitian Inovatif (JUPIN)*, 5(1), 159-168. <https://doi.org/10.54082/jupin.1048>
- W., P., Karina, R., & Zaenal, A. (2022). Pengaruh teknologi terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Madiun Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1).
- Yoyo, S., Agus Aribowo, & Nunung, A. (2019). Manajemen sumber daya manusia kompensasi tidak langsung dan lingkungan kerja fisik. *Penerbit ANDI dan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi INABA*, 47-51; 203-213.
- Yustika, S., & Santoso, B. (2023). Pengaruh beban kerja, stres kerja, dan lingkungan kerja terhadap kinerja perawat bagian rawat inap di Rumah Sakit Tingkat III Brawijaya Surabaya. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(1). <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i1.3831>