

Pengaruh Kecakapan Interpersonal (Skill) Terhadap Mutu Kerja Perawat Pelaksana di RS Bhayangkara Jayapura

Denny Hori Prodigy Saukoly¹, Endang Komara², Kahar Mulyani³

^{1,3}Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

²Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Nusantara, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received Des 9, 2024

Revised Des 20, 2024

Accepted Jan 11, 2025

Keywords:

Interpersonal Skill

Mutu Kerja

Perawat

ABSTRACT

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh interpersonal skill terhadap mutu kerja perawat pelaksana di RS Bhayangkara Jayapura. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis regresi linear, dengan jumlah responden sebanyak 30 perawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki interpersonal skill dalam kategori "kurang baik" dengan persentase sebesar 63,3%, sementara 36,7% responden lainnya memiliki interpersonal skill yang "baik". Hal yang sama ditemukan pada mutu kerja, di mana 63,3% responden memiliki mutu kerja yang "kurang baik", dan hanya 36,7% yang memiliki mutu kerja "baik". Hasil uji regresi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara interpersonal skill dengan mutu kerja perawat, dengan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Selain itu, nilai R-Square sebesar 0.895 menunjukkan bahwa interpersonal skill memberikan kontribusi sebesar 89,5% terhadap mutu kerja perawat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa interpersonal skill memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu kerja perawat di RS Bhayangkara Jayapura. Penelitian ini memberikan rekomendasi untuk meningkatkan keterampilan interpersonal sebagai upaya untuk meningkatkan mutu kerja di rumah sakit tersebut.



Corresponding Author:

Denny Hori Prodigy Saukoly

Magister Manajemen,

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Indonesia

Email: dennysaukoly@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Manusia secara umum menerima informasi dari lingkungan lewat proses yang sama. Sama halnya dengan seorang perawat, ketika menerima suatu rangsangan berupa stimulus dari lingkungan dimana perawat berada, maka secara langsung akan timbul pemikiran yang dalam proses perseptual merupakan proses yang paling tinggi. Oleh karena itu dalam memahami persepsi harus ada proses di mana ada informasi yang di peroleh lewat memori organisme yang hidup. Seperti dalam teori King yang mengatakan bahwa persepsi adalah sebagai representasi realitas masing-masing orang; representasi ini mencakup: mengambil energi dari lingkungan yang diorganisasi oleh informasi, mengubah energi, memproses informasi, menyimpan informasi dan memberikan informasi dalam perilaku nyata. Sama halnya dengan realitas seorang perawat, ketika ada stimulus berupa informasi, maka perawat akan memproses informasi tersebut, menyimpan informasi dan berusaha memberikan informasi melalui tindakan atau perilaku nyata kepada pasien, keluarga, masyarakat (Christensen, 2009). Hal ini juga sesuai dengan tahapan dalam proses keperawatan di mana perawat dan pasien saling mengumpulkan data, kemudian data tersebut akan memberikan nilai yang bermakna serta dapat dipergunakan untuk memberikan asuhan keperawatan (Bastable, 2002) Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seorang perawat sama dengan faktor-faktor pada persepsi secara umumnya yaitu external perception dan self-perception (Wilson, 2000) (Ratih A, 2008). External perception yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang datang dari

luar diri individu. Sedangkan self-perception, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu.

Kondisi di lingkungan kerja mempengaruhi timbulnya gejala-gejala stres pada individu. Lingkungan kerja yang kurang kondusif dapat menyebabkan individu kurang nyaman di tempat kerja sehingga kinerja yang dihasilkan menjadi kurang maksimal. Menurut Robbins dan Judge (2011), stres yang dialami individu salah satunya disebabkan oleh faktor eksternal yaitu lingkungan kerja. Masalah-masalah yang muncul salah satunya disebabkan oleh hubungan interpersonal yang kurang harmonis dengan individu lain. Perbedaan persepsi, nilai-nilai, individualitas dan juga latar belakang budaya dapat memicu timbulnya konflik interpersonal.

Sheldon (2010) menjelaskan bahwa konflik dalam dunia keperawatan dapat terjadi antara perawat dan kepala ruangan, perawat dengan pasien maupun perawat dengan tim kesehatan lain. Hal ini terjadi karena individu secara konstan berinteraksi dengan individu lain, sehingga tanpa disadari akan ditemukan adanya perbedaan-perbedaan yang dapat memicu munculnya masalah. Konflik interpersonal perlu diselesaikan untuk mencegah munculnya perasaan-perasaan kurang nyaman yang dapat mempengaruhi komunikasi selanjutnya. Mundakir (2006) menjelaskan bahwa hubungan yang baik dengan pasien maupun tim kesehatan lain akan sangat membantu meringankan perawat dalam melaksanakan tugasnya. Hubungan tersebut bergantung pada perilaku dan keterampilan interpersonal individu yang baik pula. Terciptanya hubungan interpersonal yang efektif sangat didukung oleh kecerdasan interpersonal yang dimiliki masing-masing individu.

Kecerdasan interpersonal yang dimiliki berfungsi sebagai dasar dalam berhubungan sosial dengan individu lain. Individu yang memiliki kecerdasan interpersonal tinggi akan lebih mudah untuk mengatur diri dalam menghadapi berbagai situasi sosial. Menurut Goleman (2006), kecerdasan interpersonal atau yang sering disebut kecerdasan sosial ini dapat membantu individu dalam beradaptasi terhadap lingkungan sosial dengan menciptakan suatu kemampuan untuk dapat memahami dan mengerti individu lain, membangun relasi, dan juga mempertahankan relasi antar individu. Kecerdasan interpersonal yang dimiliki perawat dalam bekerja dapat membantunya dalam meningkatkan kualitas hubungan sosial dengan orang lain. Individu akan mengerti dan memahami cara bersikap dan menampilkan perilaku kepada individu lain. Dengan terbentuknya hubungan yang harmonis akan membentuk kerja tim yang efektif antara perawat dengan tim kesehatan lain (Morrison dan Burnard, 2009). Kecerdasan interpersonal yang dimiliki masing-masing individu juga mampu mencegah munculnya konflik interpersonal antar individu, sehingga akan terjalin kerjasama efektif yang berdampak pula pada lingkungan kerja yang kondusif dan diharapkan stres kerja perawat juga dapat berkurang.

Kinerja perawat merupakan faktor utama dalam menentukan keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan diberi penghargaan yang tinggi, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi yang lebih tinggi. (Mahendra, 2014). Pada mulanya kecerdasan seseorang hanya dilihat dari kecerdasan kognitifnya saja, namun pada perkembangannya kecerdasan IQ bukanlah satu-satunya indikator kecerdasan, yang dapat membawa kesuksesan seseorang. Goleman (2000) mengatakan bahwa kecerdasan emosi menyumbang 80% dari faktor penentu kesuksesan seseorang, sedangkan 20% yang lain ditentukan oleh IQ (Intelligence Quotient) (Silen, 2014). Emotional Quotient (EQ) dapat menentukan seberapa baik seseorang menyesuaikan dengan tuntutan tempat kerja. EQ juga menunjukkan berbagai aspek sisi kepribadian yang mendorong apa yang kita lakukan dalam kehidupan profesional (Patton, 2002 dalam Fitriani 2013). Perawat sebagai profesi yang berorientasi kepada pelayanan jasa memerlukan suatu keterampilan dalam mengelola emosinya. Keterampilan penguasaan emosi sangat berpengaruh terhadap kinerja. Oleh karena itu EQ memberikan kontribusi yang bermakna dalam membantu meningkatkan hasil kerja. Hari-hari kerja yang dilalui tanpa menerapkan EQ dapat menimbulkan kebosanan, kurangnya motivasi dan berbagai emosi lain yang berdampak buruk bagi kinerja dalam hal ini asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien (Nurhidayah, 2006). Kecerdasan emosional mencerminkan bagaimana pengetahuan diaplikasikan dan dikembangkan sepanjang hidup seseorang (Indriyati, 2009). Lebih jauh lagi pengembangan kecerdasan emosional membuka pintu bagi kemajuan kecakapan manusia yang lebih substansional yaitu kecerdasan spiritual (Nggermanto, 2015). Zohar dan Marshall (2000) menyatakan bahwa kecerdasan spiritual berperan paling penting di dalam menentukan keberhasilan seseorang karena kecerdasan ini adalah kecerdasan yang memfungsikan kecerdasan lain, yaitu kecerdasan intelektual dan kecerdasan

emosional. SQ sebagai fondasi baik untuk IQ dan EQ. Hasil penelitian Khotimah (2014) terdapat hubungan yang positif pada tingkat sedang antara kecerdasan spiritual dengan otonomi profesional perawat. Hal ini di dukung oleh Rahman (2015) perilaku spiritual secara langsung tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja karyawan, tetapi secara langsung berpengaruh terhadap kecerdasan spiritual karyawan dan kecerdasan spiritual karyawan secara langsung berpengaruh pula terhadap kepuasan kerja karyawan pabrik kelapa sawit. Manajemen perlu memfasilitasi pembelajaran formal dan informal organisasi juga pembelajaran terkait pemahaman spiritualitas, kenyamanan kerja karyawan, promosi jabatan, kejelasan karir, serta juga perlunya gaya kepemimpinan yang situasional terutama dalam perlakuan adil yang dirasakan para karyawan. Trihandini (2005) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa kecerdasan intelektual, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan. Kecerdasan intelektual, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual memiliki peran yang sama penting baik secara individu atau secara bersama-sama dalam meningkatkan kinerja karyawan. Hal ini di dukung oleh Rahmasari (2012) menunjukkan bahwa kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional, dan kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kinerja karyawan. Penelitian Ratnasari (2015) menunjukkan kecerdasan intelektual, kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja staff Departemen Quality Assurance PT. PEB Batam. Hal ini disebabkan karena kecerdasan intelektual dibutuhkan untuk mengatasi masalah yang kognitif, kecerdasan emosional diperlukan untuk mengatasi masalah afektif, dan kecerdasan spiritual digunakan untuk mengatasi masalah bermaknaan dalam menjalani kehidupan (Zakiah, 2013).

Hasil penelitian Shieva pada tahun 2020 melakukan penelitian mengenai pengaruh kecerdasan terhadap kinerja melalui keterampilan perawat mengatakan bahwa dari hasil penelitian menunjukkan kecerdasan intelektual berpengaruh terhadap kinerja sebesar 17,3% dengan p-value 0,022, kecerdasan emosional berpengaruh terhadap kinerja sebesar 22,8% dengan p-value 0,022, kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap kinerja sebesar 23,8% dengan p-value 0,010, keterampilan berpengaruh terhadap kinerja sebesar 38,5% dengan p-value 0,000, kecerdasan intelektual berpengaruh terhadap keterampilan sebesar 17,5% dengan p-value 0,032, kecerdasan emosional berpengaruh terhadap keterampilan sebesar 47,4% dengan pvalue 0,000 dan kecerdasan spiritual berpengaruh terhadap keterampilan sebesar 26,5% dengan p-value 0,007. Pengaruh tidak langsung kecerdasan intelektual melalui keterampilan terhadap kinerja sebesar 6,7%, Pengaruh tidak langsung kecerdasan emosional melalui keterampilan terhadap kinerja sebesar 18,2% dan Pengaruh tidak langsung kecerdasan spiritual melalui keterampilan terhadap kinerja sebesar 10,2%.

Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura berdiri di atas tanah seluas 18.500 M2, dan luas bangunan 3.005 M2, dengan jumlah personil 36 orang. Pada tahun 2008 jenis layanan semakin bertambah dengan dibukanya pelayanan bedah dan pelayanan obstetri dan ginekologi yang disertai penambahan ruang rawat inap dengan jumlah 55 tempat tidur dalam hal jumlah personil bertambah menjadi 89 orang. Pada tahun 2008 Rumkit Bhayangkara Jayapura dipimpin oleh dr. Baiq Asiana dengan Kabid Dokkes Kombes Pol dr. Rusdiyanto, MM, DFM, M.Si.

Kepemimpinan Rumah Sakit kembali bergeser kepada AKP dr. Fajar Amansyah pada tahun 2008 dan diteruskan kepada AKP drg. Wahyu Ari Prananto sampai bulan Mei 2009, DENGAN Kabid Dokkes Kombes Pol drg. H.M Zamil, DDS, MARS, DFM. Pada tahun 2010, AKP dr. Isa Yudhianto menjabat Karumkit Bhayangkara Jayapura. Dibawah kepemimpinan AKP dr. Isa Yudhianto Rumah Sakit Bhayangkara terakreditasi 5 pelayanan dasar yang disahkan oleh Menteri Kesehatan dengansurat Nomor: YM.01.10/III/7966/10 tanggal 31 Desember 2010. Per 1 November 2011 hingga 29 Februari 2012 Karumkit dijabat oleh AKP drg. Wahyu Ari Prananto, MARS dengan Kabid Dokkes Kombes Pol dr. Ramon Amiman. Pada bulan Maret tahun 2012 sampai Januari 2013 Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura kembali dipimpin oleh AKP dr. Isa Yudhianto. Pada bulan Mei 2012 Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C, dengan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.03.05/I/842/12 tanggal 25 Mei 2012 dan didukung dengan keputusan Kapolri Nomor: Kep/546/IX/2012 tanggal 26 September 2012 tentang Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura dinaikkan tingkatnya menjadi Rumah Sakit Bhayangkara tingkat III Jayapura Polda Papua.

Kinerja layanan Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura, sangat berkembang pesat pada saat inilah dilakukan penambahan dan pengembangan fasilitas dan jenis layanan (R.ICU, Ruang Operasi dengan 2 TT, Poliklinik spesialis, ruang rawat anak) dengan total 100 tempat tidur. Peningkatan

kinerja layanan didukung juga dengan peningkatan kualitas dan kuantitas SDM medis, paramedic, penunjang dan tenaga non medis. Pada bulan Februari 2013 Rumah Sakit Bhayangkara dipimpin oleh AKBP dr. Widi Budianto, Sp.PD.

Pada bulan Oktober tahun 2014 Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura dipimpin oleh AKBP dr. Heri Budiono, Sp.U dengan Kabid Dokkes Kombes Pol dr. Ramon Amiman. Kepemimpinan AKBP dr. Heri Budiono, Sp.U berakhir pada bulan Oktober 2019 dan digantikan oleh Kopol dr. Andi Mappaodang, Sp.B., M.Kes yang sebelumnya menjabat sebagai Wakarumkit Bhayangkara Tk.III Jayapura dengan Kabiddokes Kombes Pol drg. Agustinus Mulyanto Hardi T dan berakhir pada Desember 2021 yang digantikan oleh Kopol dr. Dedet Steavano, M.Ked(OG), Sp. OG yang sebelumnya menjabat sebagai Wakarumkit dengan Kabiddokkes Kombes Pol dr. Naryana, M.Kes. Setelah itu digantikan oleh Kopol dr. Adhika Nur Syamsul Arifin, Sp. OT, FICS yang sebelumnya menjabat sebagai Wakarumkit dengan Kabiddokkes Kombes Pol dr. Naryana, M.Kes.

Semenjak tahun 2019 terdapat beberapa layanan unggulan baru yang bisa dilayani di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Jayapura yaitu : ESWL, CT Scan, USG 4 Dimensi, Panoramic X Ray, Laparoskopi dan Endoskopi. Jumlah Tempat Tidur meningkat yang menjadi 129 TT. Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian personalia Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura bahwa jumlah perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura sebanyak 130 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Persepsi Perawat Terhadap *Interpersonal Intelligence* Atasan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian kausal komperatif (non eksperimen) karena penelitian ini bertujuan untuk meneliti dan mengetahui sebab akibat antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu mengetahui persepsi perawat pada Inerpersonal skill terhadap mutu kerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura dengan menggunakan pendekatan rancangan penelitian kohort adalah pendekatan waktu secara longitudinal atau *time period approac*. Sehingga jenis penelitian ini disebut juga penelitian *prospektif*, peneliti mengobservasi variabel independen terlebih dahulu (faktor resiko), kemudian subjek diikuti sampai waktu tertentu untuk melihat terjadinya pengaruh pada variabel dependen (efek atau penyakit yang diteliti).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Interpersonal Skill Perawat Pelaksana Di RS Bhayangkara Jayapura

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara Jayapura didapatkan bahwa interpersonal skill perawat mayoritas dalam kategori kurang baik sebesar 63,3 %. Keterampilan interpersonal yang efektif sangat penting untuk membangun kepercayaan dan meningkatkan kepuasan pasien, menunjukkan perlunya program pelatihan yang ditargetkan. Dampak keterampilan interpersonal perawat sangat penting dalam meningkatkan perawatan pasien dan kepuasan kerja. Namun, penelitian menunjukkan bahwa keterampilan ini seringkali kurang berkembang, yang mengarah ke berbagai tantangan dalam pengaturan klinis. Menurut hasil penelitian (Saputro et al., 2022) Dampak keterampilan interpersonal perawat positif, meningkatkan komunikasi kolaboratif dengan pasien dan memahami pengambilan keputusan bersama, seperti yang disorot dalam studi tentang pendidikan interprofesional untuk mahasiswa kedokteran dan keperawatan. Hasil penelitian (Homeyer et al., 2018) Keterampilan interpersonal perawat dipengaruhi secara positif oleh pendidikan interprofesional, meningkatkan kolaborasi dengan profesional medis untuk meningkatkan perawatan yang berpusat pada pasien dan efisiensi kerja tim. Keterampilan interpersonal perawat berdampak positif pada kerja tim dan perawatan pasien. Pendidikan interprofesional meningkatkan kolaborasi, pengetahuan tentang disiplin ilmu lain, dan perawatan yang berpusat pada pasien, penting untuk pemberian perawatan kesehatan yang efektif, (Homeyer et al., 2018). Dalam memberikan layanan kesehatan dibutuhkan interpersonal skill pada perawat agar meningkatkan layanan yang bermutu.

Keterampilan interpersonal perawat merupakan Sebuah panduan, yang mencakup teori dan praktik, untuk bagaimana perawat dapat meningkatkan keterampilan interpersonal mereka dan juga mengembangkan keterampilan konseling dan kelompok, (Kumajas, 2019). Menurut (Transyah et al., 2018) bahwa keterampilan interpersonal merupakan kemampuan dalam berkomunikasi dengan

pasien (terapeutik) yang sangat penting dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien, serta mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit. Komunikasi terapeutik merupakan cara efektif untuk merubah tingkah laku manusia dan bermanfaat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit, (Saputro et al., 2022) Perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi secara terapeutik dapat menjalin hubungan rasa percaya dengan klien, mencegah masalah ilegal, dan meningkatkan citra profesi keperawatan serta rumah sakit, (Homeyer et al., 2018)

Menurut (Kumajas, 2019) bahwa strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keterampilan interpersonal perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan perawat baik internal atau eksternal melalui pengarahan yang intensif serta melakukan in house training. Peningkatan kemampuan perawat dapat dicapai dengan melakukan pelatihan profesionalisme perawat, pelatihan melayani klien dengan sepenuh hati, dan memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, tehnikal, dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring. Peningkatan kemampuan perawat dapat dicapai dengan melakukan pelatihan profesionalisme perawat, pelatihan melayani klien dengan sepenuh hati, dan memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, tehnikal, dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku caring, (Ebrahimi Ghassemi, 2019).

Pentingnya keterampilan interpersonal perawat dalam membangun hubungan yang positif dengan pasien untuk meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan medis, misalnya Seorang perawat yang mampu mendengarkan dengan empati dan memahami kebutuhan pasien dapat membantu pasien merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam menjalani proses penyembuhan, (Ebrahimi Ghassemi, 2019). Dengan adanya hubungan yang baik antara perawat dan pasien, pasien juga lebih cenderung untuk merasa nyaman dan percaya diri dalam menyampaikan keluhan atau kekhawatiran mereka, sehingga memungkinkan untuk penanganan yang lebih efektif dan tepat.

Mutu Kerja Perawat Pelaksana Di RS Bhayangkara Jayapura

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS Bhayangkara Jayapura didapatkan mutu kerja perawat mayoritas kurang baik dengan presentase 63.3 %. Hal ini berdampak buruk terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Nurses, 2022) mutu kerja perawat yang buruk karena faktor-faktor seperti lembur dan lingkungan kerja yang negatif dapat menyebabkan peningkatan kesalahan medis, perawatan yang tidak lengkap, penurunan keselamatan pasien, dan tekanan emosional yang meningkat di antara perawat. Dampak dari mutu kerja yang buruk di antara perawat beragam, tidak hanya mempengaruhi kesejahteraan mereka tetapi juga hasil perawatan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang tidak memadai, sering diperburuk oleh kerja shift dan kekurangan staf, menyebabkan konsekuensi negatif yang signifikan bagi perawat dan pasien. Menurut penelitian Jam kerja yang berkepanjangan, stres, dan kelelahan di antara perawat dapat menurunkan efisiensi kerja, yang menyebabkan mutu kerja buruk dan hasil pasien yang negatif karena gangguan kinerja kognitif dan motoric, (Kaddourah et al., 2018).

Dampak dari mutu kerja yang buruk di antara perawat sangat besar menurut (Lowman & Harms, 2022), hal ini mempengaruhi hasil pasien dan kesejahteraan perawat itu sendiri. Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan kerja yang tidak memadai menyebabkan peningkatan kesalahan medis, tanggung jawab perawatan yang tidak lengkap, dan tingkat kematian pasien yang tinggi. Selain itu, perawat yang mengalami tingkat stres terkait pasien yang tinggi melaporkan kualitas tidur yang lebih buruk, yang dapat memperburuk masalah kesehatan psikologis (Shurovi et al., 2023). Mutu kerja yang buruk di antara perawat dapat menyebabkan penurunan kinerja pekerjaan dan loyalitas organisasi, berdampak pada pemberian perawatan kesehatan secara keseluruhan di rumah sakit Arab Saudi, (Al-dossary, 2022).

Upaya yang dilakukan agar mutu kerja perawat masuk pada kategori baik adalah fokus pada standardisasi, peningkatan kehidupan kerja, dan inisiatif peningkatan kualitas kolaboratif. Strategi ini bertujuan untuk mengoptimalkan perawatan pasien dan produktivitas perawat. Menurut penelitian (Veličković, 2023) bahwa Upaya untuk meningkatkan mutu kerja perawat termasuk menetapkan standar, menyediakan sistem pendukung, dan melibatkan pengguna dalam menilai kualitas perawatan organisasi, meningkatkan keselamatan pasien, dan mengurangi biaya perawatan. Menurut (Bevy Gulo et al., 2022) Upaya untuk meningkatkan kualitas kerja perawat termasuk meningkatkan Kualitas Kehidupan Kerja Keperawatan (QNWL) melalui metode kerja yang efektif, wawasan, dan pelatihan untuk meningkatkan produktivitas perawat di rumah sakit. Menurut

(Washilah et al., 2020) Upaya untuk meningkatkan mutu kerja perawat meliputi peningkatan perilaku, loyalitas, kepemimpinan, penghargaan, kepribadian, dan motivasi berdasarkan analisis faktor di RSUD dr. Moh. Saleh Probolinggo.

Pengaruh Interpersonal Skill Terhadap Mutu Kerja Perawat Perawat Pelaksana Di RS Bhayangkara Jayapura

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil uji regresi linear didapatkan nilai Sig. 0.000 (<0.05), hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interpersonal skill dengan mutu kerja perawat. Selain itu didapatkan nilai R-Square sebesar .895 (89,5%), maka memiliki arti bahwa terdapat hubungan interpersonal skill terhadap mutu kerja perawat sebesar 89,5%. Penelitian ini sejalan dengan (Febrianti, 2019; Ratnasih et al., 2023) yang menyatakan bahwa interpersonal skill memiliki hubungan dengan mutu kerja perawat, dan keterampilan interpersonal sangat penting, faktor-faktor seperti motivasi dan disiplin kerja juga memainkan peran penting dalam kinerja perawat. Lingkungan kerja yang kondusif meningkatkan motivasi, yang penting untuk kinerja yang optimal.

Menurut (Kaur, 2020) menekankan bahwa bentuk interpersonal skill yang paling ditekankan harus dimiliki oleh perawat adalah interpersonal skill dalam bentuk komunikasi interpersonal, skill ini memengaruhi kualitas perawatan pasien. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan interpersonal dapat secara positif mempengaruhi mutu kerja praktisi perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Jayapura. Menurut (Kaur, 2020) Keterampilan interpersonal secara signifikan berdampak pada mutu kerja perawat dengan meningkatkan perawatan pasien, kepuasan kerja, dan mengurangi stres kerja, menekankan peran penting komunikasi yang efektif dalam pengaturan perawatan kesehatan. Menurut (Mahvar, n.d.) menyatakan bahwa Keterampilan interpersonal secara signifikan berdampak pada kualitas kerja perawat dengan mempengaruhi hubungan profesional, kerja tim, dan hasil perawatan pasien dalam pengaturan ICU, seperti yang disorot dalam tinjauan sistematis. Menurut (Lape, 2015) Keterampilan interpersonal berdampak positif pada kepuasan kerja perawat melalui keterampilan relasional, meningkatkan mutu kerja mereka. Dampak negatif dari ketidakmampuan perawat, terutama dalam keterampilan interpersonal, secara signifikan mempengaruhi kualitas pekerjaan dan perawatan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa masalah interpersonal di antara perawat berkorelasi negatif dengan kualitas layanan keperawatan, menunjukkan bahwa keterampilan interpersonal yang buruk dapat menyebabkan penurunan kualitas layanan (Yeom, Eun-Yi & Seo, 2018). Selain itu, kurangnya komunikasi yang efektif, yang penting untuk perawatan pasien berkualitas tinggi, dapat memperburuk stres kerja dan mengurangi komitmen organisasi (Lavender, 2016).

Faktor-faktor interpersonal skill yang dapat meningkatkan mutu kerja perawat adalah komunikasi interpersonal dan kecerdasan emosional, (Pujiastuti et al., 2021)(Kaur, 2020). Komunikasi yang efektif, empati, mendengarkan aktif, dan perawatan yang berpusat pada pasien adalah keterampilan interpersonal utama yang meningkatkan mutu kerja perawat, kepuasan pasien, dan hasil kesehatan secara keseluruhan dalam praktik keperawatan. Pelatihan keterampilan komunikasi yang berpusat pada hubungan antarprofesional meningkatkan kualitas kerja perawat dengan menumbuhkan rasa hormat positif, mendengarkan aktif, dan empati, yang mengarah pada peningkatan hasil pasien dan efisiensi organisasi, (Hirschmann et al., 2020). Menurut (Ha et al., 2020) Meningkatkan keterampilan komunikasi dan pengetahuan humanistik dalam perawat unit perawatan intensif meningkatkan kepuasan kasih sayang dan mencegah kelelahan, berdampak positif pada mutu kerja profesional mereka.

Kecerdasan emosional, keterlibatan pekerjaan, dan kepekaan moral secara signifikan mempengaruhi keterampilan interpersonal perawat, meningkatkan mutu kerja dan hubungan mereka dalam pengaturan klinis, (Hirschmann et al., 2020). Menurut (Mahvar, n.d.) Faktor-faktor seperti keyakinan agama, tingkat pendidikan, keterampilan perilaku, kerja sama, pengalaman kerja, kepercayaan diri, menerima kritik, dan sikap suportif meningkatkan hubungan interpersonal, sehingga meningkatkan mutu kerja perawat.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil analisis regresi ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara Interpersonal Skill dan variabel dependen. Nilai koefisien yang negatif menunjukkan bahwa peningkatan pada Interpersonal Skill diikuti oleh penurunan pada variabel dependen ini. Tingkat

signifikansi yang sangat kecil menunjukkan bahwa hasil ini sangat signifikan secara statistik. Selain itu, nilai R Square yang tinggi mengindikasikan bahwa variabel Interpersonal Skill menjelaskan sebagian besar variasi dalam variabel dependen. Manajemen rumah sakit atau institusi kesehatan perlu menyusun program pelatihan khusus yang fokus pada pengembangan interpersonal skill perawat. Hal ini penting mengingat hasil penelitian menunjukkan bahwa interpersonal skill yang baik berhubungan erat dengan peningkatan mutu kerja perawat. Pelatihan ini bisa mencakup kemampuan komunikasi, kerja sama tim, empati, dan cara menghadapi pasien serta keluarga mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, S. (2015). *Leadership: Ilmu dan Seni Kepemimpinan* (Cetakan 2). Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Basford, L. (2016). *Teori dan Praktek Keperawatan* (Cetakan 3). Jakarta: EGC.
- Beth, A., Brooks., & Anderson, M. A. (2005). Defining quality of nursing work life. *Nursing Economics*, 23(6), 319-.
- Blair, G., Zammuto, R. F., & Goodman, E. A. (2002). The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life. *Journal of Healthcare Management*, 47(1), 13-25. <https://doi.org/10.1097/00115514-200201000-00005>
- Bahaudin, G. M., Lara, A., King, C., Johnson, V., & Mahanna, T. (2010). Stress at work in a slowing economy. *The Journal of Applied Management and Entrepreneurship*, 15(2), 26-42.
- Dian, A. K. (2010). Stres kerja karyawan. *Humaniora*, 1(2), 792-800. <https://doi.org/10.21512/HUMANIORA.V1I2.2920>
- Elaine, H. (2008). The importance of being measurable: Quantifying nursing quality.
- Fakhrurozi, M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Puskesmas Langsa Lama Tahun [Skripsi, Universitas Sumatera Utara].
- Gillies, D. (2014). *Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem* (Cetakan 3). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Handoko, H. (2015). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia* (Cetakan 5). Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, M. S. (2014). *Manajemen Sumber Daya Manusia* (Cetakan 4). Jakarta: Bumi Asri.
- Hutahaeen, F. A. (2010). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Semangat Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan [Skripsi, Universitas Sumatera Utara].
- Isis, M. (2007). The National Database of Nursing Quality Indicators(TM) (NDNQI). *The Online Journal of Issues in Nursing*, 12(3).
- Kartono, J. (2014). *Pemimpin dan Kepemimpinan: Apakah Kepemimpinan Abnormal Itu?* (Cetakan 3). Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Lori, A. L., Jennings, B. M., Brosch, L. R., DePaul, D., & Hildreth, P. (2003). Indicators of nursing care quality. Findings from a pilot study. *Nursing Outlook*, 7(2), 51-60.
- Magnus, S., Hellgren, J., & Näswall, K. (2006). Job Insecurity: A Literature Review.
- Marlene, R. M., Elixhauser, A., Zhan, C., & Meyer, G. S. (2001). Patient safety indicators: Using administrative data to identify potential patient safety concerns. *Health Services Research*, 36, 110-132.
- Mavilde, L. G., & Pedreira, C. (2009). Prácticas de enfermería basadas en evidencias para promover la seguridad del paciente. *Acta Paulista De Enfermagem*, 22, 880-881. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000700007>
- Moran, M. J., & Johnson, E. J. (1992). Quality improvement: The nurse's role. *American Nurses Association Publications*, 45-61.
- Morath, J. (2011). Nurses create a culture of patient safety: It takes more than projects. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16(3), 2. <https://doi.org/10.3912/OJIN.VOL16NO03MAN02>
- Moekijat. (2014). *Sumber Daya Manusia* (Cetakan 7). Bandung: Mandar Maju.
- Nawawi, H. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif* (Cetakan 4). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Notosemito, A. S. (2014). *Manajemen Personalia* (Cetakan 4). Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Priatna, A., & Ferdiansyah, F. (2015). Pengaruh gaya kepemimpinan terhadap semangat kerja PNS pada Kementerian Agama Kabupaten Bogor. *Jurnal Ilmiah Manajemen Fakultas Ekonomi*, 1(1), 6-11.
- Renata, V., & Seskevicius, A. (2006). The burnout syndrome among nurses working in Lithuanian cardiac surgery centers. *Medicina (Lithuania)*, 42(7), 600-605.
- Rivai, V. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan, dari Teori ke Praktik* (Cetakan 6). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Shurovi, S., Michel, D., Talea, C., Schwartz, J. E., & Marwah, A. (2023). 2.0689 Nurses and sleep: The relationship between patient-related stressors and sleep quality. *Sleep*. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsad077.0689>
- Sopiah. (2013). *Perilaku Organisasi* (Cetakan 3). Yogyakarta: Andi Offset.

- Suarli, & Bachiar, Y. (2015). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Jakarta: Erlangga.
- Sulaeman, E. (2015). *Manajemen Kesehatan, Teori dan Praktik di Puskesmas* (Cetakan 2). Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Syafruddin. (2014). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Mahasiswa* (Cetakan 3). Jakarta: Trans Info Media.
- Thoha, M. (2014). *Kepemimpinan dalam Manajemen* (Cetakan 8). Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Victoria, L. (2016). Communication and interpersonal skills. *Routledge*, 368-394.
<https://doi.org/10.4324/9781315693439-21>
- V, Daniel. (2014). *Workplace stress among the nurses*.
- Westra, P. (2014). *Manajemen Personalia*. Yogyakarta: Liberty.
- Yukl, G. (2015). *Kepemimpinan dalam Organisasi* (Edisi 7). Jakarta: Indeks.