

DAFTAR PUSTAKA

- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van Den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M. D., Moreno-Casbas, M. T., Rafferty, A. M., Schwendimann, R., Scott, P. A., Tishelman, C., Van Achterberg, T., & Sermeus, W. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *The Lancet*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Al Sabei, S. D., Labrague, L. J., Miner Ross, A., Karkada, S., Albashayreh, A., Al Masroori, F., & Al Hashmi, N. (2020). Nursing Work Environment, Turnover Intention, Job Burnout, and Quality of Care: The Moderating Role of Job Satisfaction. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(1), 95–104. <https://doi.org/10.1111/jnu.12528>
- Astawa, I. M. A., Wati, N. M. N., & Wati, K. L. (2024). Hubungan Kemampuan Adaptasi Kerja dengan Penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Perawat. *Holistic Nursing and Health Science*, 6(2), 96–106. <https://doi.org/10.14710/hnhs.6.2.2023.96-106>
- Correia, M. I. T. D. (2023). Ethics in research. *Clinical Nutrition Open Science*, 47, 121–130. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.12.010>
- Falguera, C. C., Labrague, L. J., Firmo, C. N., De los Santos, J. A. A., & Tsaras, K. (2023). Relationship of Work Engagement with Nurse Work and Patient Outcomes among Nurses in Central Philippines. *Acta Medica Philippina*, 57(4), 24–31. <https://doi.org/10.47895/amp.vi0.4426>
- Hasfya, S., Ginting, C. N., & Nasution, A. N. (2023). Implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) terhadap Kepuasan Pelanggan dan Kepuasan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1303–1311. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5427>
- Hidayati, H., Mansoer, W., & Kunci, K. (2021). Antara Semangat Pengabdian dan Keterbatasan Diri: Studi Fenomenologi tentang Stres Kerja Perawat yang Bertugas di Ruang Intensif dan Isolasi COVID-19. In *Jurnal* (Vol. 9, Number 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.7454/jki.v24i1.1310>
- Husnullail, M., Risnita, Jailani, M. S., & Asbui. (2024). Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Dalam Riset Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, 15(2), 70–78. <https://doi.org/https://ejournal.stkipbbm.ac.id/index.php/gm>
- Ishtieh, B. L. A., Mahameed, A., Shhab, A. N., Zahalka, S., Shamlawe, R., & Salah, A. D. (2024). Nurse-Patient Ratios and Patient Mortality. *Journal of Nursing & Primary Health Care*. <https://doi.org/10.47991/2024/JNPHC-105>
- Jeong, A., Hee Seok, J., Kyung, H., & Sun Hee, K. (2023). Impact of Job

Rotation Stress on Nursing Work Performance among Clinic Nurse:
Mediating Effects of Job Embeddedness and Moderated Mediating Effects
Of Resilience. *Korean Academy of Nursing Administration*, 29.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jkana.2023.29.5.503>

- Kohnen, D., De Witte, H., Schaufeli, W. B., Dello, S., Bruyneel, L., & Sermeus, W. (2024). Engaging leadership and nurse well-being: the role of the work environment and work motivation—a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-023-00886-6>
- Marquis, L. B., & Huston, J. C. (2017). *Leadership Roles And Management Functions in Nursing*. <https://doi.org/https://lccn.loc.gov/2016046163>
- Nursalam. (2022). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th ed.). Salemba Medika .
- Pakpahan, N. D., & Syahreza, D. S. (2025). Pengaruh Motivasi Kerja dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rumah Sakit Haji Medan. *Future Academia : The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(2), 908–916. <https://doi.org/10.61579/future.v3i2.495>
- Pardede, J. A., Saragih, M., & Simamora, M. (2020). Tipe Kepribadian Berhubungan dengan Perilaku Caring Perawat. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 707–716. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1207>
- Patrician, P. A., Campbell, C. M., Javed, M., Williams, K. M., Foots, L., Hamilton, W. M., House, S., & Swiger, P. A. (2024a). Quality and Safety in Nursing: Recommendations From a Systematic Review. *Journal for Healthcare Quality*, 46(4), 203–219. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000430>
- Patrician, P. A., Campbell, C. M., Javed, M., Williams, K. M., Foots, L., Hamilton, W. M., House, S., & Swiger, P. A. (2024b). Quality and Safety in Nursing: Recommendations From a Systematic Review. *Journal for Healthcare Quality*, 46(4), 203–219. <https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000430>
- Rau, O., Gero, S., & Hastuti, W. (2025). The Relationship Between Work Motivation And Nurse Performance. In *Jurnal SMART Keperawatan* (Vol. 2025, Number 2). <https://doi.org/http://www.stikesyahoedsmsg.ac.id/ojs/index.php/sjkp>
- Rizany, I., Hariyati, R. T. S., & Afiyanti, E. (2020). Penjadwalan Dinas terhadap Kepuasan Perawat di Rumah Sakit Y Jakarta. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(2), 320. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8875>

- Saragih, M., Silitonga, E., & Sipayung, R. (2020). Hubungan Beban Kerja Dengan Motivasi Kerja Perawat Dalam Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(2).
- Senbetu, B. D., Debancho, W. W., Jemaneh, T. M., Jima, S. A., Hardido, T. G., & Gerete, T. B. (2025). Work motivation and associated factors among nurses working in public hospitals of the Wolaita Zone, Southern Ethiopia. *Frontiers in Health Services*, 5. <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1561643>
- Setyaningrum, I. (2024). Nursing Workload and Patient Dependency: Strategies for Staffing Optimization and Resource Allocation. *Riwayat: Educational Journal of History and Humanities*, 7(4), 2532–2541. <https://doi.org/10.24815/jr.v7i4.41106>
- Siregar, S. P., Nurhidayah, R. E., & Siregar, F. L. S. (2025). Hubungan motivasi dan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1425–1434. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.970>
- Supriyadi, & Fardiansyah, A. (2025). *Pengaruh Pemberdayaan Struktural Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Dengan Pemberdayaan Psikologis Sebagai Mediating Factor*. 17.
- Talus, E., Seppänen, H., Mikkonen, K., Palomaa, A. K., & Pölkki, T. (2023). The competence of neonatal intensive care nurses: A systematic review. In *Nurse Education Today* (Vol. 128). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105892>
- Utarini, A. (2020). *Penelitian Kualitatif Dalam Pelayanan Kesehatan*. Gadjah Mada University Press.
- Vidian, A., Ismainar, H., & Ulfah, A. (2025). Optimalisasi Penugasan Kerja Perawat di Poliklinik Rumah Sakit Pekanbaru Medical Centre Tahun 2024. In *Syntax Admiration* (Vol. 6, Number 1). <https://doi.org/https://doi.org/10.46799/jsa.v6i1.2002>
- Womack, D., Warren, C., Hayes, M., Stoyles, S., & Eldredge, D. (2021). Evaluation of Electronic Health Record-Generated Work Intensity Scores and Nurse Perceptions of Workload Appropriateness. *CIN - Computers Informatics Nursing*, 39(6), 306–311. <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000687>
- Wu, W., Yu, Z., Zhuo, M., Luo, L., & Wang, Q. (2025). Dynamic Nurse Staffing for Better Accompanying Services in Outpatient Departments: Insight from West China Hospital. *Healthcare (Switzerland)*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/healthcare13080867>
- Yuan, X., Yin, X., Zhang, X., & Ju, Z. (2025). Job Crafting in Nursing: A Conceptual Analysis for Theoretical Advancements in Nursing Practice. *Journal of Nursing Management*, 2025(1). <https://doi.org/10.1155/jonm/6599866>

- Zeng, D., Takada, N., Hara, Y., Sugiyama, S., Ito, Y., Nihei, Y., & Asakura, K. (2022). Impact of Intrinsic and Extrinsic Motivation on Work Engagement: A Cross-Sectional Study of Nurses Working in Long-Term Care Facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031284>
- Zhafira, A. F., Qonitati, F., Nugraha, J., Firdayanti, R., Putri, T., Ridwan, H., & Sutresna, I. (2025). *Pengaruh Rotasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat: Literature Review*. 6(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1



STIKes PANTI RAPIH
 Jl. Tantular No.401 Pringwulung, Condongcatur,
 Depok, Sleman, Yogyakarta

**PEMBERIAN INFORMASI &
 PERSETUJUAN PENELITIAN**

Penerima Informasi (inisial) :
 Tanggal Lahir :
 Usia :
 Jenis Kelamin :

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)	: Priliana Setyaningsih
Institusi Peneliti	: STIKes Panti Rapih
Judul Penelitian	: Makna Penugasan Kerja Dinamis Dalam Motivasi Kerja Perawat: Studi Fenomenologi Di Ruang CB4BL dan CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Mengetahui secara mendalam makna penugasan kerja dinamis dalam motivasi kerja perawat melalui eksplorasi pengalaman, analisis dampak, identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi serta harapan perawat terhadap pelaksanaan penugasan kerja dinamis di Ruang CB4BL dan Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih	
2.	Manfaat penelitian	Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran mengenai pengaruh penugasan kerja dinamis dalam motivasi kerja perawat, sehingga perawat dapat lebih memahami dan menyesuaikan diri dengan kebijakan penugasan kerja yang diterapkan.	
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Responden dipilih karena merupakan perawat yang bekerja di Ruang CB4BL dan Ruang CB3KK serta memiliki pengalaman dalam penugasan kerja dinamis lebih dari 11 kali dalam 6 bulan, sehingga dapat memberikan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian.	
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan mengikuti <i>FGD</i> yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian berlangsung. Diskusi dilakukan secara langsung dengan panduan pertanyaan, serta memerlukan persetujuan untuk pencatatan atau perekaman selama proses berlangsung.	
5.	Durasi penelitian	Diskusi ini akan berlangsung kurang lebih 60–90 menit dan diperpanjang sesuai kesepakatan peneliti dan partisipan sampai data tersaturasi.	
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Risiko yang mungkin muncul adalah rasa tidak nyaman, kelelahan ringan, atau ketidaknyamanan emosional saat mengikuti proses <i>Focus Group Discussion (FGD)</i> .	
7.	Bujukan/insentif/reward/asuransi	Responden akan mendapatkan souvenir berupa botol minum selama mengikuti penelitian ini.	

8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa adanya sanksi atau konsekuensi apapun.	
9.	Jaminan kerahasiaan data	Sehuruh data dan informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian	
10.	Kontak peneliti	Apabila terdapat pertanyaan lebih lanjut mengenai penelitian ini, responden dapat menghubungi peneliti Priliana Setyaningsih , melalui WhatsApp di nomor 0812-9150-7644 .	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			 Priliana Setyaningsih
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
		Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 1/2

Lampiran 2

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan*

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul

Saya memahami manfaat dan pentingnya penelitian tersebut sebagaimana telah diinformasikan dan/atau dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari _____, Tanggal _____ Bulan _____ Tahun _____, pukul _____

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)



Priliana Setyaningsih

Nama (inisial) dan Tanda Tangan

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 2/2
--	-----------------------------	------------

PEDOMAN FGD

A. Makna Penugasan Kerja Dinamis dalam Motivasi Kerja Perawat Ruang CB4BL dan CB3KK RS Panti Rapih A. Identitas FGD

Topik: Makna Penugasan Kerja Dinamis dalam Motivasi Kerja Perawat

Lokasi: RS Panti Rapih Yogyakarta Unit:

1. Ruang CB4BL
2. Ruang CB3KK

Tanggal/Waktu:

Moderator:

Notulen:

Jumlah peserta: setiap kelompok 6 peserta

Alokasi waktu FGD : 90 menit (FGD dilakukan 2 kali pertemuan)

Alokasi Waktu Per Partisipan : 10 menit

B. Tujuan FGD

Mengetahui secara mendalam makna penugasan kerja dinamis dalam motivasi kerja perawat melalui eksplorasi pengalaman, persepsi, dampak, serta faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya di Ruang CB4BL dan Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih.

C. Pembukaan (Moderator)

1. Salam dan pengenalan (alokasi waktu 10 menit)

Peneliti membuka kegiatan dengan salam, memperkenalkan diri, serta meminta peserta memperkenalkan diri secara singkat meliputi initial, lama bekerja di Ruang CB4BL/CB3KK.

2. Menjelaskan tujuan FGD (alokasi waktu 3 menit)

Diskusi ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam makna penugasan kerja dinamis dalam motivasi kerja perawat melalui eksplorasi pengalaman, dampak, faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya, serta harapan partisipan dalam pelaksanaan penugasan kerja dinamis di Ruang CB4BL dan Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih.

3. Menyampaikan aturan (alokasi waktu 7 menit)

- a) Semua pendapat dihargai
- b) Tidak ada jawaban benar atau salah
- c) Setiap peserta diberi kesempatan yang sama untuk berbicara

- d) Diharapkan tidak saling memotong pembicaraan
 - e) Kerahasiaan informasi dijaga
 - f) Tidak menyebutkan nama individu saat pelaporan hasil
 - g) Diskusi akan direkam (audio) untuk kepentingan penelitian, namun hanya digunakan sebagai bahan analisis dan dijamin kerahasiaannya.
 - h) Seluruh peserta diharapkan menjaga kerahasiaan informasi yang disampaikan selama diskusi berlangsung, dengan tidak membagikan, menceritakan atau mendiskusikan kembali isi pembahasan diluar forum diskusi demi melindungi privasi dan kenyamanan seluruh peserta.
4. Menjelaskan durasi ($\pm$ 90 menit) apabila waktu diskusi tidak mencukupi dan data belum mencapai kedalaman, maka peneliti akan menawarkan kepada peserta untuk melakukan pertemuan lanjutan dengan waktu yang disepakati bersama. FGD dilakukan sampai 2 kali pertemuan.

D. Pertanyaan Pembuka (alokasi waktu 5 menit)

1. Sudah berapa lama bertugas di Ruang CB4BL / CB3KK?
2. Bagaimana gambaran umum pekerjaan Anda sehari-hari di ruangan tersebut?

E. Pertanyaan inti (alokasi waktu 60 menit)

1. Pengalaman Perawat dalam Penugasan Kerja Dinamis

- a) Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda terkait penugasan kerja dinamis (misalnya perpindahan unit)?
- b) Bagaimana perasaan Anda saat pertama kali mendapatkan penugasan tersebut?
- c) Bagaimana pendapat Anda tentang sistem penugasan kerja dinamis di ruangan ini?
- d) Apa makna penugasan kerja dinamis bagi Anda sebagai perawat?
- e) Bagaimana penugasan kerja dinamis mempengaruhi motivasi kerja Anda?
- f) Apakah Anda merasa lebih termotivasi atau sebaliknya? Mengapa?
- g) Bagaimana Anda menyesuaikan diri saat dipindahkan ke unit lain?

2. Dampak Penugasan Kerja Dinamis

- a) Apa saja perubahan yang Anda rasakan setelah adanya penugasan kerja dinamis?
- b) Bagaimana pengaruhnya terhadap kondisi psikologis Anda (misalnya stres, semangat kerja)?

- c) Bagaimana pengaruhnya terhadap kinerja Anda dalam memberikan asuhan keperawatan?
 - d) Apakah penugasan ini mempengaruhi beban kerja Anda? Bagaimana?
 - e) Bagaimana hubungan Anda dengan rekan kerja di unit lain saat menjalankan penugasan tersebut?
 - f) Apakah ada dampak positif dan negatif yang Anda rasakan?
3. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis
- a) Menurut Anda, apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis di ruangan ini?
 - b) Bagaimana peran kepala ruang atau manajemen dalam menentukan penugasan?
 - c) Apakah kompetensi atau pengalaman perawat mempengaruhi penugasan?
 - d) Bagaimana kondisi jumlah pasien mempengaruhi penugasan kerja?
 - e) Bagaimana pembagian beban kerja dalam sistem ini?
 - f) Apakah ada kendala dalam pelaksanaan penugasan kerja dinamis?
4. Harapan perawat terhadap penugasan kerja dinamis
- a) Bagaimana harapan Anda terhadap pelaksanaan penugasan kerja dinamis ke depan?
 - b) Apa yang perlu diperbaiki dari sistem yang ada saat ini?
 - c) Bagaimana harapan Anda terkait pembagian tugas dan keadilan penugasan?
 - d) Dukungan apa yang Anda harapkan dari manajemen atau kepala ruang?
 - e) Bagaimana penugasan kerja dinamis dapat meningkatkan motivasi dan kualitas pelayanan menurut Anda?

F. Penutup (Moderator) (alokasi waktu 5 menit)

1. Menyampaikan ringkasan hasil diskusi
2. Mengucapkan terima kasih atas partisipasi peserta
3. Menutup kegiatan

G. Catatan Observasi (Notulen)

1. Partisipasi peserta (aktif/pasif)
2. Ekspresi non-verbal (antusias, ragu, lelah, dll.)
3. Masalah penting yang muncul berulang saat diskusi

Keterangan:

1. FGD dilakukan setiap kelompok sebanyak **2 kali pertemuan** untuk memberikan kesempatan eksplorasi data yang lebih mendalam serta melakukan validasi hasil diskusi sebelumnya.
2. Setiap kelompok berjumlah 6 peserta, setiap partisipan memperoleh kesempatan berbicara sekitar ± 10 menit atau lebih sesuai dinamika kelompok.
3. Pertemuan kedua difokuskan untuk memperdalam tema yang belum ter gali optimal sekaligus melakukan klarifikasi dan konfirmasi data hasil FGD pertama.



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



13 April 2026

Nomor : 744/STIKes-PR/B/IV/2026
 Hal : Permohonan izin studi pendahuluan

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
 Jalan Cik Di Tiro No. 30
 Yogyakarta

Dengan hormat,
 Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Program RPL Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rapih. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No.	Nama	NPM	Judul Skripsi
1	Susanti	202543036	Pengaruh Hiperoksigenasi terhadap Perubahan Saturasi Oksigen pada Pasien yang dilakukan <i>Closed Suctioning</i> pada Pasien yang menggunakan Ventilasi Mekanik di ICU Rumah Sakit Panti Rapih
2	Herlina Wahyu Wijayanti	202543022	Pengaruh Motivasi Kerja Perawat terhadap Kedisiplinan Kerja di Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih
3	Priliana Setyaningsih	202543065	Makna Penugasan Kerja Dinamis Perawat dalam Motivasi Kerja Studi Fenomenologi di Carolus 4 Bayi dan Carolus 3 Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I

Theresa Tatik Pujiastuti, Ns., M.Kep, Ph.D.



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
 Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telepon : 0274 - 514014, 514845, 563333 (hunting system) Fax : 0274 - 564583
 0274 - 552118 Instalasi Gawat Darurat
 0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran
 E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

22 April 2026

Nomor : L.833/RSPR/E/IV/2026
 Hal : Jawaban Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
 Yth. Wakil Ketua I STIKes Panti Rapih Yogyakarta
 Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor: 744/STIKes-PR/B/IV/2026 tertanggal 13 April 2026 tentang Permohonan Izin Studi Pendahuluan di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

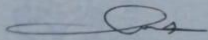
Nama	: Priliana Setyaningsih
NIM	: 202543065
Lembaga	: STIKes Panti Rapih Yogyakarta
Judul/Topik Penelitian	: Makna Penugasan Kerja Dinamis Perawat dalam Motivasi Kerja Studi Fenomenologi di Carolus 4 Bayi dan Carolus 3 Kandungan Rumah Sakit Panti Rapih
Data Studi Pendahuluan	: 1. Jumlah pasien ruang bayi dan cb3kk tahun 2024-2025 2. Jumlah tenaga perawat di cb4bl dan cb3kk tahun 206

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Studi Pendahuluan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil Studi Pendahuluan.
3. Pengambilan data Studi Pendahuluan dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Studi Pendahuluan dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih
5. Tidak Ada Biaya untuk studi pendahuluan ini
6. Mengirimkan *softfile* Pas Foto dalam format JPG/PNG.
7. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
8. Wajib menyerahkan Soft File Hasil Studi Pendahuluan berupa Proposal Penelitian kepada Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Studi Pendahuluan dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.

Demikian surat izin Studi Pendahuluan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum



dr. Dion Sulisty, M.P.H.

Tembusan

- ☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
- ☐ Kepala Bidang SDM Keperawatan
- ☐ Instalasi Rekam Medik



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Jl. Tantular No. 401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
 email: kepk@stikespantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 031/KEPK-STIKes-PR/V/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully:

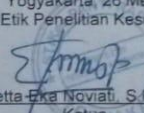
**"Makna Penugasan Kerja Dinamis dalam Motivasi Kerja Perawat:
 Studi Fenomenologi di Ruang CB4BL dan CB3KK
 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"**

Peneliti Utama	Priliana Setyaningsih
Principal Investigator	
Anggota Peneliti	
Investigator member	
Lokasi penelitian	Carolus Boromeus 4 Bayi dan Carolus Boromeus 3 Kebidanan dan Kandungan
Location	Rumah Sakit Panti Rapih
Unit/Lembaga	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Institution	

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.
Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 26 Mei 2026 sampai dengan 25 Mei 2027.
This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from May 26, 2026 until May 25, 2027.

Yogyakarta, 26 Mei 2026
 Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)



Bernadetta Eka Noviaty, S.Kep., Ns., MM
 Ketua

Catatan (Notes):
 Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reapply the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
Jalan Tuntular 401 Pringgawulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
Telp (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



28 Mei 2026

Nomor : 1059/STIKes-PR/B/V/2026
Hal : Permohonan izin pengambilan data penelitian

Yth. Direktur Utama Rumah Sakit Panti Rapih
Jalan Cik Di Tiro 30
Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.1) bagi Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini yang sudah mendapatkan Surat Keterangan Kelaikan Etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta Nomor: 031/KEPK-STIKes-PR/V/2026 diperkenankan melakukan pengambilan data penelitian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Priliana Setyaningsih
NPM : 202543065
Judul Skripsi : Makna Penugasan Kerja Dinamis dalam Motivasi Kerja Perawat: Studi Fenomenologi di Ruang CB4BL dan CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.



Yulia Wardani, MAN

 CS) Special Design Certificate



YAYASAN PANTI RAPIH
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
 Jalan Cik Ditiro 30 Yogyakarta 55223

Telepon : 0274 - 514014, 514045, 563333 (bunting system) Fax : 0274 - 564583
 0274 - 532118 Instalasi Gawat Darurat
 0274 - 514004, 514006 Informasi / Pendaftaran
 E-mail : admin@pantirapih.or.id http://www.pantirapih.or.id



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

09 Juni 2026

Nomor : L.1170/RSPR/E/VI/2026
 Hal : Jawaban Permohonan Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta
 Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menanggapi surat Bapak/Ibu nomor : 1059/STIKes-PR/B/VI/2026 tertanggal 28 Mei 2026 tentang Permohonan Izin Pengambilan Data di RS Panti Rapih Yogyakarta, atas nama:

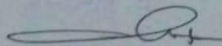
Nama Ketua Peneliti : Priliana Setyaningsih
 NIM : 202543065
 Lembaga : STIKes Panti Rapih Yogyakarta
 Judul/Topik Penelitian : Makna Penugasan Kerja Dinamis Perawat dalam Motivasi Kerja Perawat: Studi Fenomenologi di Ruang CB4BL dan CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih

bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Panti Rapih mengizinkan permohonan Penelitian tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Data hanya untuk kepentingan karya ilmiah.
2. Wajib menjaga kerahasiaan data hasil penelitian.
3. Pengambilan data Penelitian dilakukan dengan pendampingan penyedia data.
4. Penelitian dilakukan diluar ruang lingkup data keuangan RS Panti Rapih.
5. Penelitian ini tanpa biaya.
6. Mengirimkan *softfile* pas foto peneliti utama dan anggota peneliti.
7. Wajib menyerahkan "*naskah publikasi*" dari hasil Penelitian kepada RS Panti Rapih.
8. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang izin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.
9. Rumah Sakit Panti Rapih tidak bertanggung jawab atas penyimpangan dalam penulisan karya tulis ini, yang dilakukan oleh yang bersangkutan.
10. Penelitian dapat dilaksanakan setelah yang bersangkutan melakukan koordinasi dengan Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian RS Panti Rapih.
11. Surat Izin Penelitian ini berlaku 3 bulan.

Demikian surat izin Penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM dan Umum


 dr. Dion Sulisty, M.P.H. 

Tembusan
☐ Kepala Instalasi Pendidikan, Pelatihan, dan Penelitian
 Kepala SDM Keperawatan

TRANSKRIP DATA FGD CB4BL

Kode: TR-FGD1-CB4BL

MOD : Terima kasih ibu-ibu rekan-rekan perawat yang telah bersedia meluangkan waktu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan fokus grup diskusi pada hari ini. Perkenalkan nama saya Priliana Setyaningsih sebagai moderator yang akan memandu jalannya diskusi. Pertama saya sebagai moderator, ...mengucapkan banyak terima kasih atas kesediaan ibu-ibu yang berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul Makna Penugasan Kerja Dinamis dalam Motivasi Kerja Perawat Ruang CB4BL dan CB3KK di Rumah Sakit Panti Rapih.

Diskusi ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman, pandangan dan makna yang ibu rasakan terkait pelaksanaan penugasan kerja dinamis serta bagaimana penugasan tersebut mempengaruhi motivasi kerja dalam memberikan pelayanan keperawatan. Di sini tidak ada jawaban yang benar atau salah nggih, dalam diskusi ini kami sangat menghargai setiap pengalaman, pendapat dan pandangan yang disampaikan kepada kami, seluruh informasi yang diberikan ini sangat berharga untuk penelitian kami. Sebelum memulai diskusi, saya ingin menyampaikan beberapa hal.

Yang pertama, seluruh informasi yang disampaikan dalam diskusi ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Pada saat pelaporan hasil penelitian, identitas peserta tidak akan dicantumkan dan akan diganti dengan kode atau inisial. Diskusi ini akan direkam dalam bentuk audio untuk membantu proses analisis data.

Rekapan hanya akan digunakan oleh peneliti dan dijamin kerahasiannya. Kami berharap seluruh peserta dapat saling menghargai pendapat satu sama lain, memberikan kesempatan yang sama untuk berbicara, serta tidak memotong pembicaraan peserta lain. Untuk menjaga privasi dan kenyamanan bersama, kami juga memohon agar seluruh informasi yang muncul selama diskusi tidak disebarluaskan atau didiskusikan kembali di luar forum ini.

Diskusi hari ini akan berlangsung kurang lebih 90 menit. Apabila pada pertemuan pertama masih terdapat hal-hal yang perlu diperdalam atau diklarifikasi, maka akan dilanjutkan pada pertemuan kedua sesuai kesepakatan bersama. Pertemuan kedua juga bertujuan untuk melakukan konfirmasi dan validasi terhadap hasil diskusi yang telah diperoleh sebelumnya. Sebelum masuk pertanyaan diskusi, mari kita perkenalan terlebih dahulu. Mohon Mbak-Mbak menyebutkan inisial nama dan lama bekerja di ruang CB4BL atau CB3KK.Baik, kita mulai. Yang pertama, namanya Mbak? inisial saja dan Lama bekerjanya Mbak?Lama bekerja di ruang bayi?

P1 : lama bekerja 16 tahun. Selanjutnya,

P2 :..... lama bekerja 6 tahun.

MOD : Selanjutnya Mbak?

P3 : Nama saya U, saya sudah bekerja di ruang bayi selama 29 tahun, sudah mau pensiun.(Lama)

MOD : Selanjutnya Mbak?

P4 : Saya A, sudah 13 tahun di sini.(terdengar kurang keras)

MOD :Selanjutnya?

P5 : Nama saya M, saya sudah bekerja di ruang bayi selama hampir 16 tahun.

MOD :Selanjutnya ?

P6 : saya L2S , 16 Tahun bekerja di Ruang bayi.

MOD : Sudah lama-lama semua nggih. Baik, langsung saja untuk pertanyaan pertama..... Ini boleh siapa saja menjawab duluan. **Bagaimana gambaran umum pekerjaan Anda sehari-hari di ruangan tersebut? Boleh mulai dari Mbak U dulu?**

(terdengar suara tawa peserta untuk siapa yang mau memulai menjawab)

P3 : Saya sudah bekerja di ruang bayi selama 29 tahun. Awal saya masuk rasanya karena baru lulus langsung berkecimpung di ruang bayi, melihat bayi-bayi yang kecil dengan atribut-atribut yang lengkap, pakai oksigen dan lain-lain, awalnya sih takut. Tapi lama-lama seiring waktu di ruang bayi ...menyenangkan, sangat menyenangkan melihat malaikat-malaikat kecil.

P4 : (suara kurang keras) Kalau saya pertama kali masuk ke sini itu takut, karena di ruang bayi terkenal susternya galak-galak semua. Ada perasaan takut. Jadi kadang-kadang kalau kita melakukan apa itu, kita juga duduk. Jadi kadang malah itu menjadi kesalahan (penekanan suara agak keras) awal-awal. Tapi lama-lama kita sudah mengenal satu sama lain, ternyata galaknya Mbaknya itu tidak seperti apa yang saya pikirkan.

MOD : Mungkin pengalaman yang berbeda?

P5 : (suara agak pelan tapi tegas) Saya sudah di ruang bayi ini kurang lebih hampir 16 tahun. Dari dulu saya memang dari awal masuk, mau bekerja di rumah sakit ini saya memang, yang paling saya inginkan itu. Itu yang paling saya suka dengan anak-anak, dan bayi itu memang dari awal saya suka. Karena kenapa? Memang bayi-bayi itu lucu ya.... E.. Mereka sebenarnya tidak bisa mengelak. Cuma kita harus ada..... eee intuisi sendiri, oh ini bayinya harus apa. Harus apa itu memang butuh keterampilan yang ya. Tidak bisa cuma 1-2 tahun kita... e bisa merawat bayi. Apalagi bayi-bayi yang dengan perawatan khusus. Itu memang apa

namanya ... butuh punya pengalaman yang tidak bisa sekedar itu, yang membuat tantangan bagi saya, suka di rumah anak dan rumah bayi.

- P6 : Saya...ee... gambarkan secara umum kegiatan sehari-hari di ruang bayi ini. Ruang yang khusus, yang semua pasiennya itu sangat tergantung dengan kita...e... Dia tidak bisa mengeluh, apalagi minta sesuatu, jadi kita harus greteh. ...ee...Dan itu kan anatominya kecil, sehingga membutuhkan suatu keterampilan khusus. Misalnya memasang infus, atau kita memantau pernafasannya, perubahan-perubahan sedikit pun akan sangat bermakna untuk bayi-bayi ini. Jadi tidak bisa dilakukan sendiri, harus ...e...dengan tim yang komitnya tinggi... begitu...

... jeda 5 detik

- P1 : (suara lirih) Saya selama menjadi perawat di Nicu itu penuh tantangan bayi yang bener bener jelek terus kemudian menjadi baik itu sesuatu yang indah, itu harapan dari orang tuanya. Dan merasa puas kalau bisa merawat bayi ini bersama perawat dan paramedis.

- MOD : Baik, langsung ke pertanyaan selanjutnya. **Pengalaman perawat dalam penugasan kerja dinamis di ruang bayi dan di ruang CB3KK itu kan, setahun tahun akhir ini, kita kan ada... penugasan dinamis,...ee...penugasan harian, rotasi harian di unit lain. Bisakah Anda menceritakan pengalaman Anda terkait penugasan kerja dinamis, misalnya perpindahan di unit lain?**

- P3 : ... ee...Kalau saya ya, saya awal-awal diberi tugas untuk bekerja di unit lain.... Kalau yang mau dibantu itu sesuai dengan... kompetensi kita itu ya, kita berangkat dengan apa namanya ...sudah punya modal ya, tapi kalau yang dibantu itu ruang lain yang tidak sesuai dengan kompetensi kita ya, kita itu bekerja gimana.... ya, harus banyak bertanya..... Banyak bertanya,... jadi.....(agak ragu untuk menjawab) ya agak susah kita kalau diperbantukan tidak sesuai kompetensi kita, seperti itu.

- P2 : (suara tegas) Kalau saya ya Mbak, kalau diperbantukan di ruangan lain, hari sebelumnya pasti ada perasaan tidak nyaman, perasaan kurang pede, takutnya kalau di sana malah repotin, karena bukan keseharian kita, bukan kompetensi kita. Tapi kalau kita jalanin sampai di sana ya, mau tidak mau kita harus bertanya. Tapi kalau masalah psikologis ya stres pasti, semuanya stres ya kita semua ya, tidak ada yang tidak, tidak mungkin. Lalu....ehmmm... takut salah, takut tindakan kita salah, nanti terus kita bikin kronologi,...(ada penurunan intonasi suara)...eemmm... sampai mana-mana gitu loh. Kalau saya lebih ke stres, walaupun saya suka haha hihi, tapi juga ya namanya manusia ya (berdiam).

- P5 : Kalau saya..... ehmmm... Kalau tentang perpindahan unit, memang bikin kita stres itu pasti, deg-degan itu pasti. Karena apa? Sebenarnya satu

itu bukan lingkup kerja kita, bukan kompetensi kita. Terus yang kedua, teman-teman kita,...ee... belum tentu teman-teman yang di ruangan itu ada yang welcome, ada yang tidak. Itu juga membuat kita stres... Terus nanti ke pasien, dengan penyakit yang tidak sehari-hari kita hadapi. Ini harus kita apakan? Harus apa? Kita harus tetap, paling-paling kita baca-baca di google, kita buka dulu ini penyakit apa, itu harus gimana, karena itu bukan kompetensi kita. Jadi ya..banyak sekali faktor yang menyebabkan stres, tidak hanya tempatnya, tapi semuanya. Itu bikin saya, stres apalagi, mendadak. Kita di sini sistemnya mendadak (menaikkan suara intonasi), jadi kita dinas apa, nanti sebelum itu baru pemberitahuan, kita dinas dimana. Itu salah satu pencetus juga, membuat kita stres.

P6 : Kalau saya secara pribadi itu,... pasti mendengar pengumuman pertama itu, mesti jengkel dulu, mangkel, ...hehhhh apa dikon nendi meneh,(tampak jengkel). Jadi kita itu sebelum bekerja itu, menyiapkan mental. Jadi mental saya itu sebenarnya di sini, tapi tiba-tiba disuruh ke sana. Itu secara emosional itu melelahkan (suara keras). Jadi belum-belum sudah terkuras di situ, emosi kita. Terus cemas, takut membuat kesalahan klinis, karena kurangnya penguasaan di area baru. Karena kalau di area baru itu, sekarang banyak obat-obat baru. Obat yang diberikan secara epidural, kita tidak tahu, dikasih ke intravena. Itu kan suatu kesalahan besar. Yang seperti-seperti itu,... karena kita tidak pernah mendapatkan kompetensi itu, berbeda kompetensinya.... Terus bisa menjadikan sindrom burnout, kejenuhan fisik dan mental, akibat beban kerja yang berlebihan. Dengan demikian, terjadi penurunan kepuasan dalam pekerjaan. Biasanya kalau kita bekerja, selesai itu rasanya puas ya. Tapi kalau bekerja, iki mau wes bener opo durung ya?ngko geg geg salah laaa ini kan terbawa sampai rumah. Ngko geg geg..., ngko geg geg... seperti itu. Jadi itu perasaan yang timbul, apa....bila terjadi pemberian tugas yang mendadak seperti itu.

MOD : Terus pendapat Mbak-Mbak tentang sistem penugasan kerja dinamis di ruangan ini bagaimana?... Pendapat Anda?

Jeda lama 15 detik (peserta tampak bingung mau menjawab)

P1 : (suara kurang keras)...Pendapat saya, ini ya buat saya, ini deg-degan, stres juga ada, stresor ada, saat melakukan tindakan juga tidak pede. Ya, setiap kita diberikan mandat untuk kita dinas dimana, pokoknya kita awalnya mesti akan ada beban sama stres. (terdengar suara deritan kursi bergeser, berusaha menggeserkan kursi)

MOD : Terus makna penugasan bagi Mbak-Mbak itu apa? Makna penugasan kerja dinamis. Maknanya menjadi termotivasi atau apakah malah kebalikannya seperti itu?

Jeda 14 detik A (tampak ragu untuk menjawab)

P4 : Dari saya, makna dari penugasan ini, karena ini mendadak ya, jadi kita malah jadi males untuk bekerja. Wah, mending aku tak Eli saja (suara tegas), daripada aku diperbantukan di sana, di sini, yang kita tidak tahu kondisi pasiennya seperti apa.

MOD : Eli itu apa Mbak?

P4 : Kayak meliburkan diri (suara tegas). Saya memilih untuk meliburkan diri atau cuti, menghabiskan cuti saya, supaya saya tidak diperbantukan di tempat yang lain. Karena itu perasaan yang cemas, perasaan yang kadang kita tidak siap.

MOD : Tapi tidak kepikiran kalau cutinya nanti habis di tengah, terus bagaimana begitu?

P4 : Ya, nanti dipikir ke depan, (tersenyum)... mau bagaimana kalau tetap, ya pasti ada jatahnya kita akan diperbantukan atau dirotasi di tempat kerja yang lain.... Tetapi menurut saya harus mempersiapkan diri. (menurun intonasinya tampak lirih)

MOD : Apakah Anda jadi termotivasi ?

P4 : ya demotivasi (suara pelan)

MOD : Alasannya apa Mbak demotivasinya?

P4 : Ya karena kita harus memahami, demotivasinya lingkungan, mungkin teman-teman kita bekerja, yang kita bantu itu malah tidak enak....

MOD : Tidak enakya itu Bagaimana?

P4 : eee.... suaranya mereka kadang-kadang mereka mungkin ditanyakan, malah diam saja, atau malah kalau kita bekerja tidak ngaruhke, (suara agak keras sedikit/ adanya penekanan) kadang seperti itu kan membuat kita demotivasi. (suara keras) Cuma kalau untuk motivasinya, ya memang kita akan mempunyai banyak teman, terus kemudian bisa mengenal satu sama lain, terus bisa belajar lebih dalam lagi tentang ilmu-ilmu yang di luar, yang kita tidak dapat di sini. Seperti itu Mbak....

P5 : Kalau menurut saya ya, eeee.... bingung juga ya termotivasi atau demotivasi? Karena itu.... ya ... bukan kompetensi kita, jadinya ya mau tidak mau, kalau terpaksa kita harus, istilahnya membantu ruangan lain yang bukan ... ee... kompetensi kita, ya kita harus itu, belajar lagi, mereview lagi. Mungkin dulu kita sudah pernah waktu magang, kita pernah di dewasa, kita harus termotivasi lagi untuk belajar lagi, oh ini misalkan merawat dengan DM, itu kita harus gimana? Dengan stroke itu harus gimana? Dan penyakit-penyakit yang baru, apalagi juga obat-obat yang

sekarang banyak baru, dan kita banyak sekali tidak mengenal obat-obat baru itu, ya....mau tidak mau kita harus belajar lagi. Dan juga dokter-dokter baru juga, kadang-kadang kita pas di nurse station gitu, yang lainnya yang punya rumah itu di luar semua, pada di ruangan, yang ada kita, ada dokter visit, kita tidak kenal. Sebenarnya **kita bisa juga mengenal dokter-dokter yang ada di rumah sakit ini.**

MOD : Bagaimana Anda menyesuaikan diri saat dipindah ke unit lain?

P5 : ya... **Saya harus bisa menyesuaikan diri**, karena mau tidak mau, saya... harus... harus terjun di situ, di ruang itu, untuk merawat pasien. Mau tidak mau, kita harus. Kadang-kadang saya sok kenal gitu, (tertawa kecil) padahal saya tidak tahu itu perawatnya siapa, jadi **sok kenal saja, sok akrab**, padahal saya tidak tahu gitu, itu saja menyesuaikan dirinya.

MOD : Berat tidak mbak menyesuaikan diri?

P5 :**Ya, berat** (suara tertekan , keras)... Ya njuk kami ya itu aja, jadi sok kenal saja itu. Padahal ya sebenarnya tidak tahu itu siapa, mengatanya siapa, yang penting bisa yuk gitu. Mau tidak mau, kita harus bisa, di tempat itu.

P6 : Kalau saya **makna dari penugasan ini ya, sebuah tantangan besar** bagi saya, karena itu kan, yang namanya ditugaskan, itu kan harus diselesaikan juga. Maka kita ya berusaha dengan seoptimal mungkin. Karena walaupun saya jengkel marah gitu, tapi kan **kita sebenarnya juga membantu, orang yang membutuhkan kita** dalam hal ini adalah pasien. Sehingga walaupun bagaimana ya, **kita tetap... beradaptasi, berusaha menyelesaikan tugas dengan baik.** Kemudian kalau saya yang dalam hal ini,... mungkin dianggap tua gitu ya, **mencari teman-teman yang sesama dengan kita,** supaya kita lebih enjoy dalam bekerja.

Jeda moderator menanyakan kembali pertanyaan bagaimana mbak menyesuaikan diri pada saat pindah ke unit lain...

P2 :...Ya **harus banyak bertanya** ya Mbak, karena saya sendiri juga masih belajar di tempat itu... Seperti hari ini ke bangsal A, besok ke bangsal B, beda tempat beda lo. (tumpang tindih antara moderator dengan menanyakan kompetensinya beda ya mbak)...**Kompetensinya beda, sangat-sangat beda.** Di bangsal A sama B, bangsal atas-bawah aja beda. **Kita harus memahami manusia-manusia dan beradaptasi** dengan teman-teman sejawat. Yang satu ini biasanya ngaruhke, yang satune yo wes sekitar kita dipegangi pasien yang benar-benar kita itu belum pernah sama sekali pegang. Belum pernah sama sekali merawat pasien seperti itu. Jadi ini kayak ada nih dokter visit, padahal saya itu belum pernah ya yang mengasisteni dokter ke pasien dengan, ya sudah pernah sih, cuma saya kan juga lupa seperti Pungsi. Tapi Mbaknya malah, koe wae, koe wae, gitu. Tapi

kan ya kita takut salah, dan itu kan juga ada resiko tooo..., **takut dimarahin dokternya karena kita belum pernah mendampingi**.ya... Kembali lagi **ya,... wes, dihadapi aja** Mbak.(tertawa kecil tampak pasrah)

MOD : Terus dampak dari penugasan kerja dinamis ya Mbak, apa saja perubahan yang Anda rasakan setelah adanya penugasan kerja dinamis ini? Setelah ada penugasan kerja dinamis, jadi pengalamannya lebih banyak, pengetahuannya seperti apa, dengan basicnya berbeda dengan kompetensi Anda?

P2 : ...Yang pasti banyak belajar.....kompetensi, walaupun kita belum tahu sebenarnya kompetensi apa, tapi yang penting kita sudah pernah mencoba (tersenyum **Walaupun sesuai SPO apa tidaknya....** (terdengar lirih dan tersenyum)...ndak mungkin juga kita buka SPO waktu.... (suara tidak terdengar)

P3 : Kalau saya, **dampaknya di pengetahuan kita bertambah**. Tapi dampak dalam psikologi saya, **waktu saya mau berangkat itu sudah deg-degan**, wah aku ngko dinehke/ditaruh di ruangan mana, gitu. Mesti seperti itu. **Pasti buka HP,... ada pembagian tugas, pasti sudah deg-degan**. (suara keras dan tegas) **Saya nanti ditaruh di unit mana, itu pasti. Jadi, mau berangkat kerja itu sudah jadi males**.

MOD : Perubahan apa terjadi setelah adanya penugasan kerja dinamis?

P1 : Perubahannya ya, setelah kita masuk ke misalkan ke bangsal yang berbeda, ke bangsal yang berbeda, **kita jadi mengenal teman baru**. Teman baru yang biasanya kalau di jalan, kita nggak aruh-aruh, tapi saat di bangsal, kemudian **mau nggak mau kan kita harus saling kenal**. Kemudian, **kita yang biasanya pegang bayi, terus kita ke bangsal dewasa, mau yang nggak mau ya kita harus terjun**. Harus tahu apa yang harus kita lakukan. Walaupun **kadangkala di pertengahan jalan, kita akan menemukan segala kebingungan**. Dari yang kecil sampai yang gede, mesti kita akan bingung. **Mau nggak mau juga kita harus tanya**, sering bertanya, supaya kita nggak jadi bingung,...apa namanya.... biar bisa kita terus mendapatkan jawabannya, **bisa memuaskan pasiennya juga**. Seperti itu saja.

MOD : Terus bagaimana pengaruhnya terhadap kinerja Anda dalam memberikan asuhan keperawatan? Perpengaruh Anda bagaimana?

P1 : berpengaruh ya...terus **saya bisa tahu sedikit demi sedikit**, misalkan dengan **pasien A seperti ini, kita asuhannya seperti ini. Nanti beda lagi pasien B, asuhannya seperti ini**. Jadi setelah...ee... beberapa kali kita disuruh untuk membantu ke bangsal lain, misalkan suatu saat kita pernah pegang pasien asuhan A, asuhan B, **lama-lama kita terus ada sedikit lah...oh...kita harus lakinnya seperti ini**.

P6 : ee... Jadi ada beberapa dampak yang dialami. Ini dampak positif dulu ya. Jadi **ketahanan mental**, artinya kita **dipontang panting ke sana, ke sini, akhirnya kita akan mudah beradaptasi**. Kemudian...ee... **secara kompetensi akan meningkat**, walaupun tadinya enggak tahu, karena sering mendapatkan tugas, **akhirnya mendapatkan peningkatan kompetensi dengan kasus yang lebih beragam**. Kemudian ...untuk hubungan sosial, kita akan **lebih banyak mendapatkan teman atau saudara**.

P5 : ee...Kalau saya, dampaknya positifnya... **kita bertemu dengan lebih banyak orang banyak orang, banyak pasien yang mempunyai...apa ya...mempunyai watak, mempunyai sifat yang berbeda-beda. Teman sejawat itu ada yang care sama kita**, ayo kita... bareng-bareng mana yang bisa dikerjakan,...ee.. **mana yang belum bisa, kita kerjakan bareng-bareng**. Ada juga yang, teman kita yang kadang-kadang ya itu pasienmu, urusanmu, pasienku, misalkan ada bel berbunyi pun, ... eee.... selama saya di salah satu bangsal ...(suara lirih mnyebutkan nama salah satu bangsal)... saya perhatikan, kalau itu bukan pasiennya, dia tidak akan apa ya, nekani bel itu. Kalau enggak mesti bilang itu, kamar itu punya siapa, pasiennya siapa. Jadi nggak yang misale yang selo marani bel, itu ndak, **kayak...individual gitu lo** jadinya seperti itu, ada ya... yang seperti itu.

Terus dampak negatifnya ya itu, pokoknya ya **stress lah kita di tempat yang baru,... dengan teman-teman yang baru, dengan pasien-pasien yang baru**, yang kita tidak begitu mengenal. Kalau yang di ruangan situ mereka sudah mengenal pasiennya itu. Kita baru di situ kadang-kadang, **saya pernah ditanya pasien suster baru ya di sini? Saya langsung mak deg gitu**. Ya saya gak bisa bilang, saya diperbantukan di sini, (tersenyum) gak mungkin kan seperti itu. Jadi ya saya bilang enggak saya sudah lama di sini, saya harus bilang seperti itu. Saya gak bisa bilang ya saya baru di sini. Kok saya baru lihat sekarang ya. Kadang-kadang itu yang bikin kita aduh... gimana gitu ya. **Itu juga membuat kita gimana gitu**.

MOD : Berpengaruh di beban kerja Anda enggak Mbak?

P5 : **Ya pengaruh juga**. ...Kadang-kadang pasiennya ada yang welcome ada yang enggak ya. Kita harus kadang-kadang nyerateni, **kita harus belajar nyerateni pasiennya** itu gimana toh. Setiap hari ketemu kan beda ya. Kalau kita cuma sehari ketemu kan kita **membangun hubungan dengan pasien itu kan juga susah**. Kalau setiap hari kita ketemu kan lebih enak ya. **Kalau cuma sehari itu kayaknya enggak efektif** seperti itu.

MOD : Terus ada faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis. Menurut Anda apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis di ruangan ini? Mungkin karena apa pasiennya sedikit terus apa yang lainnya?

P5 : Ya mungkin itu salah satu yang kita hadapi saat ini ya. **Karena kita sekarang di faskes tiga ...jadinya ya pasien kita enggak sebanyak dulu.** Kalau dulu kita enggak pernah keluar dari ruangan itu enggak pernah dan tidak diperbolehkan. Karena dokter pernah menjawabnya dulu tidak bisa ruang bayi keluar itu enggak bisa. Kalau sekarang kayaknya....ee... beda lah. **Kita bisa ditugaskan dimanapun yang membutuhkan tenaga kita.**

P6 : faktor yang mempengaruhi... ee...**Penugasan ini memang jumlah pasiennya sedikit. Maka kita akan diperbantukan ke ruangan lain.** Jadi memang itu faktor yang selama ini terjadi seperti itu.

MOD : Bagaimana peran kepala ruang atau manajemen dalam menentukan penugasan menurut mbak-mbak ini?

P6 : Jadi ...ee...penugasan ini menurut saya tidak semua itu mendapat tugas. Jadi **ada beberapa orang yang sama sekali tidak pernah ditugaskan ke ruang lain** dengan berbagai alasan. **Nah ini namanya ketidakadilan** (suara penuh penekanan). **Sehingga suster itu yang disuruh ya ita sama itu, ita dan itu.** Yang sana, yang sana enggak pernah. Nah itu yang membuat kita jadi kok nganu yo, **aku meneh, aku meneh, aku meneh, aku meneh seperti itu.**

(waktu diam 20 detik Panjang banyak yang terdiam tidak mau berbicara)

P5 :...ee... Ya menurut saya ya yang setiap kali dikatakan Bu L2S, Apa terkait dengan manajemen kepala ruang. **Seharusnya menurut teori kan sudah ada rumus tentang penghitungan jumlah tenaga dan jumlah pasien. Seharusnya kan itu juga diperhatikan kembali.** Kira-kira kok jumlah pasiennya segini harus butuh berapa perawat pada shift itu. Itu kan seharusnya sudah ada hitungannya. Nah itu kenapa kok sudah selama ini tidak ada...ee.. kayak solusi ya. **Solusinya cuma minta bantuan sana sini.** Itu kan sebenarnya kan dari manajemen juga kan itu. Misalkan ...ruangan ini butuh perawat segini, setiap shiftnya harus ada perawat segini. Nah itu kan seharusnya sudah ada hitungannya. Oh yang sana itu pasiennya enggak banyak. Ataupun nanti ada **rekrutmen karyawan baru itu kan juga bisa salah satu solusinya.** Jadi kita yang di ruangan lain enggak pontang-panting harus nanti ke ruangan sana, ke ruangan sini. **Memang itu bukan kompetensinya kita.** Ya...apa...ya...Nah ya alhamdulillah selama ini kita masih aman-aman saja yang merawat pasien. Nah **seandainya yang mudah-mudahan tidak terjadi ya, kita melakukan kesalahan, nah nanti yang bertanggung jawab itu siapa?** Karena itu ...ee...kan **kita bekerja katanya sesuai dengan kompetensinya.** Kita enggak sesuai dengan itu nanti yang dituntut siapa? Apakah kita yang harus bertanggung jawab ataukah dari pihak manajemennya?(nada lirih)

P6 : Saya nambahkan, jadi kita itu kan setiap 3 tahun sekali akan diberikan namanya rincian kewenangan klinis. Nah **kita kan bekerja berdasarkan**

kewenangan klinis ini. Seandainya kita ditugaskan ke suatu tempat dan itu tadi kalau tidak sesuai dengan kewenangan klinis, ndilalae terjadi apa-apa, nah itu yang bertanggung jawab siapa? Kan sangat berisiko karena kita bekerja....ee... itu menolong manusia, bukan barang.

P3 : ...Kalau menurut saya ... ee... peran kepala ruang dalam menentukan penugasan ini kadang memang menurut saya ini tidak adil memang. Kadang-kadang... suster yang ini kemarin sudah ditugaskan di ruang A misalnya. Untuk waktu selanjutnya dia masih ditugaskan lagi dan ada kesenjangan, jadi ada suster yang ...eee...memang tidak pernah tersentuh oleh penugasan di ruang lain.

MOD : Apakah kompetensi atau pengalaman perat mempengaruhi penugasan mbak?

P3 : Oh ya jelas ini ya, kompetensi kita itu kan di ruang bayi. Kita kalau ditugaskan di ruang lain kan kompetensinya sudah berbeda ya. Walaupun kita merawat di ruang lain itu kita bisa merawat, tapi apakah ituapakah ...nanti sesuai dengan SOP atau tidak kita kan tidak tahu. Karena kan kita di ruangan lain itu kan juga sesuatu yang baru bagi kita. Kalau apa namanya...Dulu kita sudah pernah waktu sekolah pernah merawat, pas praktek pernah merawat ini, itu saja ada gambaran ya. Tapi kalau kita di ruang yang baru belum pernah merawat....eee.... pasien dengan sakitnya pasien yang dibebankan kepada kita. Nah itu yang ...ee... mempengaruhi kondisi mental dan stres kita.

MOD : Apakah ada kendala dalam pelaksanaan penugasan pekerja dinamis?

P4 : Ya sangat ada kendalanya, karena kita tadi itu kembali lagi tidak kompeten. (suara cukup keras). Karena masing-masing ruangan kan mempunyai SOP sendiri-sendiri ya, kayak saya sering 13 tahun di ruang bayi dan kompetensi saya itu merawat bayi yang kecil-kecil. Sedangkan perawatan di ruang dewasa yang biasanya kita diperbantukan di ruang dewasa itu akan lebih rumit dan tidak kompeten.

MOD : Terus harapan Anda terhadap pelaksanaan penugasan pekerja dinamis kedepannya?

P4 : Ya misalnya kalau nanti ada penugasan dinamis seperti itu, kalau bisa ya satu minggu atau dua minggu, kayak gitu.... Kalau sehari satu orang ganti, besok ganti lagi di ruang yang berbeda itu akan membuat kita itu... stressornya makin tinggi. Dan kita harus beradaptasi lagi dengan lingkungan yang baru lagi. Padahal kemarin berarti sudah menyatu sama teman-teman,(tersenyum senang) udah kenal, udah memahami pasiennya. Terus eh besok lagi diperbantukan di tempat yang berbeda, itu sangat-sangat bikin stressor untuk kita. (wajah lesu)

MOD : Apa yang perlu diperbaiki dalam sistem yang ada saat ini? Minta ya apa yang Anda harapkan?

P4 : Oh ya kalau misalkan kalau ada di ruang lain-lain yang sering membutuhkan bantuan dari kita, itu kan nggak cuma sehari dua, nggak cuma pas shift pagi, siang, tetapi hampir tiap hari. Nah itu **harapannya semoga dihitung kembali untuk ketenagaannya supaya mereka juga tercukupi.** Seperti itu Mbak.

MOD : Dukungan apa yang Anda harapkan dari manajemen Mbak? Atau kepala ruang?

Jeda

P3 : **Kepinginnya ya kita bekerja ya di tempat kita saja,** nggak usah diperbantukan. **Sesuai dengan kompetensi kita,** itu aja. (ada suara betul dari peserta lain sebagai persetujuan pendapat)

Jeda 16 detik peserta banyak yang diam

MOD : Bagaimana, tadi nih kembali ke, kendala nggak Mbak berkendala? Apa ada kendala tidak dalam pelaksanaan penugasan kerja dinamis?

P1 : Ada, **Stres.**

MOD : Kenapa Mbak stres, Mbak?

P1 : **Karena kita terus tidak terbiasa untuk memegang asuhan keperawatan pada pasien dewasa.**

MOD : Bagaimana pembagian beban kerja dalam sistem penugasan kerja dinamis ini?

P1 : Kalau di tempat unit yang lain, biasanya mereka akan melihat, ini dari bangsal mana ya? Biasanya **kalau saya dari bangsal bayi, akan diberikan pasien, kalau yang mereka sadar ya, memberikan pasien yang tidak rumit.** Tapi kadang yang tidak sadar, akan memberikan pasien yang bermacam-macam program. **Harapannya, karena kami dari bangsal bayi, kasih pasien yang tidak rumit.** Jadi yang hanya apa...namanya...melanjutkan program saja.

Jeda moderator menanyakan ulang pembagian beban kerja

P2 : Kalau pembagian beban kerja di tempat lain itu, **pernah saya merasa tidak adil.** Karena di sana itu, **mbaknya saja cuma dapat 1-2 pasien, malah saya dapat yang 4 full.** Satu kamar 4. Padahal kalau dikatakan mereka juga, mereka dikatakan pasiennya jelek juga tidak.... Malah tempat saya yang

khusus. Lalu kalau kita diperbantukan,... jangan dikasih... beban kerja yang berat. Maksudnya, Wes Kon ngewangi suruh bantu, tapi kompetensi ini sangat-sangat memberatkan kita. (tertawa kecil merasa tidak adil). Yang adil pokoknya. Masa kategori D, kategori pasien-pasien khusus. Maksudnya, mbaknya dapat 2, kita dapat 4. 4 kita mulangin 1, nerima PB1. Seharusnya yang sebelumnya itu, katim yang sebelumnya itu harus benar-benar dibagi sama rata. (suara keras)

MOD : Bagaimana harapan Anda terhadap pelaksanaan penugasan kerja dinamis kedepannya, mbak?

P2 : Saya minta keadilan bagi seluruh rakyat kita. (peserta tersenyum)

MOD : Maksudnya keadilan gimana ?

P2 : Keadilan itu ya, semuanya dapat jatah. Enggak itu-itu saja. Si A terus diratakan. Kalau yang dinas PPJA-nya 2, salah satu PPJA ini. Ora keroco-kerocone semua. PPJA kan sehari 1 shift sih, cuma cukup 1 lah. Enggak usah 2 juga. Kami bisa kok merantasi.

P1 : Harapannya terkait pembagian tugas yang adil ya. Sama seperti mbak G, harus adil ya. Selama perawatnya itu dalam keadaan sehat, enggak ada masalah. Terus sesuai ...kredensialnya itu, baik-baik. Enggak ada, tetap bisa mengasuh pasien, tetap bisa dikasih penugasan yang dinamis ke bangsal lain.

MOD : Apa yang perlu diperbaiki dalam sistem yang ada saat ini, mbak?

P1 : Yang harus diperbaiki, ya... kita harus dalam pembagian tugas itu, kita harus sama rata.(suara lirih) Misalnya sekarang kita rewang hari ini, besok ada yang butuh bantuan, nanti teman yang lainnya lagi. Kemudian nanti saat 1 bulan dilihat tuh mana yang, oh ini ternyata yang lebih. Jadi jangan dikasih ini karena dia yang biasanya maju terus dimaju terus. Jadi nanti sama rata.

MOD : Terus harapan Anda terkait pembagian tugas dan keadilan penugasan?

P5 : Harapan saya terkait dengan pembagian tugas itu ya,... semua harus bisa merasakan tugas dimana saja. Enggak usah pilih-pilih, misalkan...ee... yang tugas itu, itu aja yang dinas luar. Kita semua disini sama, sama-sama merawat pasien, jadi harus adil. (suara lebih keras) Itu aja.

MOD : dukungan apa yang Anda harapkan dari manajemen atau kepala ruang?

P5 : Dukungannya ya **dihitung kembali tentang ketenagaannya, di setiap bangsal itu harus dihitung kembali.**(suara lirih) Maksudnya pasiennya dia kapasitasnya 40, perhitungannya harus itu tepat. Misalkan perawat 1 banding 4 itu kayaknya terlalu berat untuk perawat dengan kategori 1 ruangan 4 itu dan butuh ADL semua itu sangat-sangat membebani kita. Paling tidak ya 1 banding 2, 1 banding 3 lah itu, 3 itu yang kategori ringan. Kalau berat ya... 2 itu sudah maksimal, jadi harus benar-benar diperhitungkan. **Jangan cuma jumlah pasien** ya,...ee... tetapi gimana tau kondisi pasiennya itu seperti apa. Kalau pasiennya dia udah gak sadar dan butuh benar-benar bantuan kita dan obat-obatan yang banyak itu dalam satu shift itu tidak bisa. **Kalau kita dapat pasien 4 itu terlalu membebani kita** dan itu malah membuat **kita tidak bisa memberikan asuhan keperawatan yang maksimal**. Seperti itu dan nanti juga bisa menimbulkan, namanya juga manusia dengan merawat 4 pasien itu kan juga **bisa terjadi kesalahan** itu dimungkinkan sangat bisa. Jadi memang harus diperhitungkan, tidak cuma dengan jumlah pasien tetapi harus benar-benar diperhatikan kategori pasiennya itu juga harus diperhatikan. Terima kasih.(suara lirih)

P6 : Harapannya dukungan dari managerial itu **penyediaan rotasi yang terstruktur, artinya bukan mendadak.....ee...** Kemudian pendampingan atau mentoring, jadi kalau kita diperbantukan di suatu tempat yang crowded, itu kita di karohke atau **didampingi paling tidak oleh PPJA atau kepala ruangnya**, jadi tidak dilepas begitu saja. Karena pada kenyataannya **kita itu mendapatkan pasien yang kompleks**, sehingga sebenarnya **kita itu butuh didampingi** apakah ... ee.. ini sudah betul atau belum, karena kan itu sama sekali bukan kompetensi kita. Kemudian... ee... konseling, konseling bagi kita semua yang sering mendapatkan penugasan mendadak,...ya... supaya **untuk melihat tingkat stresnya**, kalau stres ya dapat diatasi. ...Seperti itu. ...Itu tadi sistemnya dibuat penyediaan rotasi yang terstruktur, tidak mendadak dan **merata untuk semua perawat**.

MOD : Maaf bu, terstruktur itu maksudnya gimana?

P6 : Jadi kan bisa dilihat ini.... ruangan yang crowded mana, ...jadi seperti dulu kan pernah **kita seminggu ditugaskan ke sana,... seminggu ditugaskan ke sana, itu kan terstruktur**,... artinya nanti misalnya suster S ke BK hari Senin sampai Minggu misalnya seperti itu. ...ee...**Jadi tidak sehari ganti, sehari ganti, tapi ...supaya kita bisa memahami lokasi tempatnya, juga pasien-pasiennya**. Jadi kita **tidak setiap kali dadakan** jegagik kita dapat kasus apa lagi, beradaptasi lagi seperti itu.

Jeda

MOD : Baik Ibu-Ibu, kita telah sampai pada akhir diskusi hari ini. Terima kasih atas partisipasi, keterbukaan, serta pengalaman dan pandangan yang telah Ibu bagikan selama FGD berlangsung. Dari diskusi yang telah dilakukan, kami memperoleh berbagai informasi mengenai pengalaman Mbak-Mbak dalam menjalani penugasan kerja dinamis.

Dampaknya terhadap motivasi kerja dan pelaksanaan asuhan keperawatan, sama faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya, serta berbagai harapan dan masukan untuk perbaikan sistem penugasan di masa yang mendatang. Sebelum kegiatan ditutup, izinkan saya menyampaikan bahwa diskusi hari ini berjalan dengan lancar.... Poin-poinnya, Mbak-Mbak telah menjawab semua pertanyaan tentang pengalaman perawatan dalam penugasan kerja dinamis, dampak-dampaknya, faktor yang memengaruhi, serta harapan Mbak-Mbak dalam penugasan kerja dinamis ini. ... Terus...Apakah terdapat hal penting yang belum sempat disampaikan atau ada tambahan yang ingin Ibu sampaikan terkait topik diskusi hari ini? **Mungkin ada masukan dari Ibu untuk FGD hari ini?**

P6 : Diskusi kita sangat terbuka,... jujur Ibu tidak ada yang ditutup-tutupi, dan **semoga ini membawa perbaikan bagi pelayanan** kita ke depannya.

MOD : Terima kasih atas masukan yang diberikan, seluruh informasi yang telah disampaikan akan digunakan sebagai bahan analisis penelitian dan tetap dijaga kerahsiannya. Kami juga mengingatkan kembali agar seluruh peserta menjaga kerahasiaan informasi yang muncul selama diskusi, serta tidak menyebarluaskan isi pembahasan di luar forum. Apabila diperlukan pendalaman data atau klarifikasi hasil diskusi, kami akan menghubungi Ibu untuk mengikuti pertemuan FGD berikutnya sesuai jadwal yang telah kita sepakati bersama. Nanti mungkin bisa janji kalau misalnya ada perlu klarifikasi atau kurang mendalam untuk informasinya. Sekali lagi, saya menyuapkan terima kasih atas waktu, perhatian, dan kontribusi yang telah diberikan. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan manajemen keperawatan dan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit pantirapih. Baik, selamat melanjutkan aktivitas kembali. Terima kasih.

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, selamat siang. Terima kasih.

TRANSKRIP FGD 2 CB3KK

KODE : TR FGD 2 CB3KK

MOD : Selamat siang mbak-mbak semuanya?

Peserta FGD: selamat siang...

MOD : Terima kasih mbak-mbak rekan-rekan perawat yang telah bersedia meluangkan waktu untuk hadir dan berpartisipasi dalam kegiatan fokus grup diskusi pada hari ini. Perkenalkan, nama saya Priliana Setianingsih sebagai moderator yang akan memandu jalannya diskusi. Kami mengucapkan terima kasih atas kehadiran mbak-mbak untuk berpartisipasi dalam penelitian yang berjudul MAKNA PENUGASAN KERJA DINAMIS DALAM MOTIVASI KERJA PERAWAT RUANG CB4BL dan CB3KK RUMAH SAKIT PANTIRAPE. FGD ini bertujuan untuk menggali secara mendalam pengalaman, pandangan, dan makna yang mbak-mbak rasakan terkait pelaksanaan penugasan kerja dinamis, serta bagaimana penugasan tersebut mempengaruhi motivasi kerja dalam memberikan pelayanan keperawatan. Tidak ada jawaban yang benar atau salah. Dalam diskusi ini, kami sangat menghargai setiap pengalaman, pendapat, dan pandangan yang disampaikan pada seluruh informasi yang diberikan sangat berharga bagi penelitian ini. Sebelum memulai diskusi, kami ingin menyampaikan beberapa hal. Yang pertama, seluruh informasi yang disampaikan dalam diskusi ini akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Pada saat pelaporan hasil penelitian, identitas peserta tidak akan dicantumkan dan akan diganti dengan kode atau inisial. Diskusi ini akan direkam dalam bentuk audio untuk membantu proses analisis data. Rekaman hanya akan digunakan oleh peneliti dan dijamin kerahasiannya. Kami berharap seluruh peserta dapat saling menghargai pendapat satu sama lain, memberikan kesempatan yang sama untuk berbicara, serta tidak memotong pembicaraan peserta lain. Untuk menjaga privasi dan kenyamanan bersama, kami juga memohon agar seluruh informasi yang muncul selama diskusi tidak disebarluaskan atau didiskusikan kembali di luar forum ini. FGD hari ini akan berlangsung sekitar 90 menit. Apabila pada pertemuan pertama masih terdapat hal-hal yang perlu diperdalam atau diklarifikasi, maka akan dilanjutkan pada pertemuan kedua sesuai kesepakatan bersama. Pertemuan kedua juga bertujuan untuk melakukan konfirmasi dan validasi terhadap hasil diskusi yang telah diperoleh sebelumnya. Sebelum masuk ke pertanyaan diskusi, mari kita berkenalan terlebih dahulu. Mohon mbak-mbak dapat menyebutkan inisial nama dan lama bekerja di ruang CB3KK... Mari yang pertama.

IN1 : Nama saya Ape, saya dinas di CB3KK sudah 6 tahun.

MOD : Lanjut mbak.

IN2 :Saya YKW, saya dinas di sini sudah sekitar 15 tahun sepertinya mbak. Sudah lama ya mbak, cukup lama disini.

IN3 :Nama saya CY, saya di ruangan ini kurang lebih sudah baru 1,5 tahun.

IN4 :Nama saya N, saya bekerja di CB4BL kurang lebih 14 tahun.

IN5 :Nama saya JR, saya mulai di CB3KK ini sekitar 5 sampai 6 tahun.

IN6 :Saya R, saya berdinas di CB3KK kurang lebih 9 tahun.

IN7 :Saya S, dinas di CB3KK sekitar 4 tahun.

MOD :Baik, sudah lama-lama ya. Terus pertanyaan berikutnya, bagaimana gambaran umum pekerjaan anda sehari-hari di ruangan tersebut?

IN1 :Merawat Ibu Nifas dan bayi baru lahir.

MOD :Terus ada yang lain?

IN2 :Kadang-kadang juga ada yang... ada masalah kebidanan, misalnya operasi tumor kandungan itu juga ada.

IN4 :Merawat bayi kritis dan bayi baru lahir.

MOD :Baik, langsung pertanyaan inti. Yang pertama, pengalaman perawat dalam penugasan kerja dinamis. Akhir-akhir ini kan di ruang CB3KK dan CB4BL itu kan ada...ee.. penurunan jumlah pasien....ee Dan ada imbasnya yaitu tentang penugasan kerja dinamis atau bisa dikatakan rotasi harian. Nah itu bagaimana pengalaman mbak-mbak dalam penugasan kerja dinamis?... Mungkin bisa dimulai menceritakan pengalamannya mbak.

IN1 :**Pada awalnya tetap cemas, bingung, ...rasa jengkel tetap juga ada.** Karena halnya tiba-tiba di rotasikan di ruangan lain karena bingung, istilahnya **bukan kompetensi kita disuruh pegang pasien di ruangan itu...**gitu mbak...

MOD :Perasaannya bagaimana mbak? Perasaan ya mungkin...(mencoba menggali perasaan yang lebih bisa diutarakan)

IN1 :...Perasaan, cemas,...ya... jengkel ada mbak, bingung.

MOD :mungkin yang lainnya. (mencoba menggali perasaan peserta yang lain karena masih banyak yang diam)

IN1 :...**khawatir** (suara lirih)

IN6 :Kalau diperbantukan itu, jadi misal kita bangun tidur itu kan semangat untuk kerja ya. **Kalau ada informasi diperbantukan ke bangsal lain, saat itu juga jadi wes males kerja,** aras-arasen untuk berangkat dan yang pasti ...eee...kita harus adaptasi dengan kompetensi yang sebenarnya kita bisa tetapi karena kita tidak lama melakukan, kita jadi opo yo...**kerja itu ragu-ragu.** Yang seharusnya, ini aku bisa nih karena tidak pernah melakukan, jadi kita kaya nggandul, **kita perlu dibimbing.**(suara lirih)

Jeda 5 detik

IN7 :Kalau yang **pertama yang jelas juga rasa malas** itu memang ada karena secara manusiawi kita biasa di lingkungan yang istilahnya ... setiap hari

kita bekerja dengan pola dan lingkungan yang sama, tiba-tiba harus bekerja... di tempat yang lain. Yang pertama itu yang jelas malas karena kita harus beradaptasi dengan lingkungan, dengan pasien, dengan sistem pekerjaan dan yang jelas...e kompetensi kita beda di ruangan tersebut. Walaupun memang tetap kita tahu teori, tapi teori sama praktek itu yang jelas beda. Jadi misalnya kita punya keterampilan yang memang sebenarnya di ruang biasa, yang tempat kita asli itu ya kita biasa melakukan. Cuma karena di tempat yang tidak biasa, mungkin memang ada seperti yang disampaikan...e teman yang lain juga, ada rasa ragu yang membuat itu kita jadi kaya bingung....e Tetap kita bertanya itu memang iya, cuman kan gak setiap kali kan kita bertanya, bertanya, bertanya terus. Karena ada rasa gak nyaman juga, mungkin gak nyaman dengan teman yang akan kita, kita misalnya mau bertanya dengan orang yang memang dinas disitu, kan tetap kita melihat tipe orang tersebut. Takutnya nanti kita banyak bertanya, nanti kesannya bagaimana. Jadi kita memang harus kayak melihat-lihat juga yang di yang kira-kira yang, oh sek tak tekoni kira kira kepiye yo ...nek misal kira-kira aku tekoni terus-terusan ki, kira-kira kepiye yo...Gak gitu tuh ada rasa juga, rasa gak nyaman juga mau banyak bertanya, tapi kalau misalnya tidak bertanya juga tidak bisa. Tapi tetap yang pertama memang malas. Kalau yang sudah tahu, oh di bangsal X misalnya itu ya sudah, dijalani saja sampai tetap targetnya paling ya tetap kita, yang penting jam setengah dua pulang, pekerjaan kita yang kita pegang sudah selesai, semampu kita, misalnya kita mampu dikerjakan, kalau gak mampu ya kita tanyakan, ya sudah apa. Yang penting kita sudah berusaha begitu saja. Terus tapi tetap ada segi positifnya juga, tetap jika kita ada rasa cemas, ragu-ragu, tetap kita kalau yo...lingkungannya juga enak, teman-teman yang partnernya juga welcome, kayak gitu kita sambil belajar terus terangnya (suara lirih). Belajar mungkin mengingat kembali yang memang, oh yang di sini kita gak pernah ada, itu tetap ada positifnya juga. Tapi yang pertama yang jelas rasa malas, gak nyaman, kayak itu mesti tetap ada, tapi di luar itu tetap ada positifnya juga...gitu aja.

IN4 :Tidak ada semangat untuk bekerja,.. bila sudah ada nama... kami yang akan membantu ke tempat lain. Karena jelas, pertama bingung... apa yang harus dikerjakan, karena memang tidak terbiasa. Apalagi misalnya salah satu tempat, X tersebut kita hanya dibiarkan saja, tidak tahu mau ngapain, seperti itu. Kalau dipilih mungkin tidak masalah, karena itu memang dulu sudah pernah, tetapi seperti teman bilang tidak terbiasa di tempat itu, apalagi satu hari di sini, besok berpindah lagi, berpindah lagi, setiap tempat punya kebiasaan masing-masing... Jadi...ee.. ketidaknyamanan pasti ada, harus beradaptasi setiap kali saat berpindah tempat.

- MOD :Terus ...e...apa makna penugasan kerja dinamis sebagai... perawat Mbak? Menurut anda?
- IN4 :Kalau saya, **karena tidak sesuai kompetisi**, saya tidak.... mau buat apa, karena sudah ada kemenangan klinis, sudah ada kompetensinya, kenapa harus berpindah ke tempat... apalagi berbeda...ee... area. Misalnya kalau masih dalam KIA mungkin, masih ada jalurnya, tapi kalau berpindah ke area KMB, dan itu kan...pasti ada kebiasaan-kebiasaan yang harus kita belajar lagi.
- MOD : maaf mbak kan kita itu basicnya itu sama ya perawat merawat kebutuhan dasar manusia la itu bedanya apa?
- IN4 :Bedanya kalau saya merawat bayi, pasti akan berbeda dengan merawat dewasa. Cara...cara untuk bertemu dengan penyampaian, ketemu dengan pasien, itu juga pasti akan berbeda. **Setiap area pasti punya seninya sendiri-sendiri**, baik itu KMB, maternitas, bayi, dan lain sebagainya, gitu.
- IN5 : Kalau saya, heemmm (suara serak) setiap kali pagi, kita sudah tahu ya, kalau pasien kita segini, sudah berprediksi bahwa kita nanti akan menjadi kandidat yang diperbantukan di tempat lain. Yang **muncul itu jelas kalau saya cemas**, lebih ke perasaan cemas. Cemas itu artinya, **khawatir nanti di sana saya ketemu dengan siapa**, dengan teman-teman yang...yang bisa kita ajak komunikasi dengan baik, atau dengan teman-teman yang susah komunikasi, atau **ketemu dengan kasus-kasus pasien yang berat**. Jadi, cemas itu sangat mengaruhi. Karena saya cemas, ini membuat **motivasi kerja saya jadi,... aduh, jadi agak down**. Jadi agak down. Terus, harapan saya saat saya perbantukan itu, saya semoga nanti bisa ketemu dengan **teman-teman yang enak diajak ngomong**, enak dikonsultasi, dan juga ketemu dengan pasien yang memang dipilhkan pasien-pasien yang bisa kita rawat sesuai dengan kompetensi. Kalau sesuai dengan kompetensi mungkin enggak ya, tapi paling enggak sesuai dengan kemampuan kita. Sehingga kita enggak sesering mungkin bertanya ke teman-teman yang di ruang itu. Dan kalau saya, di awal saya datang ke ruang itu, yang **saya ingin tahu dulu, PJ shifnya siapa**. PJ shifnya siapa sehingga nanti saya, yang saya pegangnya saya tanya, dia, bukan teman yang lain. Karena dia yang harus menguasai, dan dia harus memahami, saya itu kompetensinya apa. Seperti itu. Ya, cemas lah paling enggak. Yang sangat menguasai saya cemas kalau saat itu diperbantukan itu, seperti itu. Walaupun saya juga memahami memang karena kondisi pasien kita seperti ini ya, mau enggak mau kita harus paham dan juga harus menerima. Tapi namanya **cemas itu enggak bisa dihilangkan**. Dan itu juga sangat **mempengaruhi kinerja kita**.

IN3 : (suara lirih) Kalau dari saya,...ee...kurang lebih sama dengan teman-teman, yang sudah disampaikan dan tambahan kalau saya pribadi, **tingkat stresnya meningkat**, mbak di ruang lain. Saya memang baru disini baru satu setengah tahun sebelumnya di KMB. Walaupun sudah disini baru satu setengah, terus **diperbantukan di KMB, itu berbeda**. Berbeda sekali. **Rasa pede-nya berbeda**. Muncul diperbantukan, sudah ndak yakin...

MOD : walaupun masih baru ya. (menekankan kata walaupun masih baru)

IN3 : Jadi **setiap awal tindakan itu jadi enggak pede**. Rasa pede-nya udah berkurang ya. Berkurang banget.

Moderator: Bagaimana Anda menyesuaikan diri saat pindah di unit lain?

IN2 : Gini kalau dari saya, memang kan nama itu pasti sudah dicantumkan oleh Kepala Ruang sebelum kita dines, Bahkan di rumah kita sudah tahu, oh nanti dinesnya di ruang anak misalnya. Atau di elisabeth berapa gitu. Otomatis kita kan sudah tahu, oh kasusnya dengan seperti ini... Paling tidak, kita ada waktu, saya biasanya ada waktu, **saya lihat dulu, oh ingat-ingat kembali, kasusnya** seperti ini...seperti ini. Nah biasanya karena mereka, ruangan yang kita bantu itu, mereka tahu bahwa kita berasal dari ruang maternitas. Otomatis yang diberikan ke kita pasti **pasien-pasien yang tingkat kesulitannya tidak punya tingkat komplek**. Dan kasusnya mungkin yang simpel. Yang saya alami seperti itu. Bahkan pernah pengalaman pertama kali saya, mungkin karena PJ shiftnya sungkan, saya justru tidak diberi pasien. Saya suruh memilih sendiri. (tertawa bersama peserta lain). waktu itu saya disuruh memilih sendiri. Akhirnya **saya memilih yang menurut saya saya mampu**. Ini kasusnya saya ambil ini.

MOD : Mungkin ada rasa sungkan...mungkin ya mbak ya...

IN2 : Dari PJ shiftnya, karena mungkin mereka lebih,...lebih ini...istilahnya...ee.. saya lebih senior secara umur yo, jadi mereka mungkin sungkan. Jadi sekarang terserah penjenengan mau...eem.. merawat yang mana. Jadi saya lihat dari mendengarkan laporan shift, ya sudah saya ambil yang ini. **Daripada nanti saya malah jadi banyak bertanya**, jadi saya ambil kasus yang ringan. Yang sesuai... mampu.

MOD : Ada lebih termotivasi atau bagaimana mbak dengan penugasan kerja dinamis menurut Mbak?

IN2 : Kalau dari saya, sebenarnya positifnya, **kita jadi review kembali...Pelajaran yang sudah kita dapatkan** waktu di ini ya, kan semuanya, basicnya tetap semua tempat pelajaran, semua kasus pernah

kita pelajari, cuman karena, apalagi saya sudah terlalu lama di maternitas, otomatis kan banyak lupa tentang KMB. Memang itu **kesempatan untuk belajar**, cuman... ya itu tadi bingung-bingung positif...ya Jadi di situ kita pinginnya belajar, tetapi waktunya nggak bisa kalau pas crowded situasinya. Dan kalau pas kita di...ee...perbantukan di ruangan, dulu pernah saya diperbantukan di IGD. Itu kan jelas tempat yang asing, betul-betul asing bagi saya, karena saya juga sebenarnya tidak terlalu suka di bagian depan ruang depan. Tapi dari situ saya bisa melihat, memang jadi kita jadi belajar, oh ternyata **kalau di IGD itu memang kita harus gercep, kita harus gerak cepat**. Kita tetap motivasinya ya harus ikut. Kita harus juga bisa...ee apa namanya melakukan tindakan dengan cepat juga.

- MOD : Mungkin yang lainnya, cara menyesuaikan diri saat pindah di unit lain.
- IN1 :....eee Itu juga **belajar hal yang baru** ya Mbak ya. Yang istilahnya tidakeee..istilahnya... apa ya, belajar hal yang baru terus **mendapat teman yang baru**.
- MOD r: Cara menyesuaikan, Anda biar hari ini...yo wes... aku menyelesaikan ini gitu.... menurunkan stresnya begitu.(tertawa sambil menggali jawaban)
- IN1 :Cara untuk menurunkan stresnya yaitu Mbak, kalau mendapat apa namanya,.. **berpikir positif tentang teman-teman di situ ya**, kalau nanti yang enak diajak berkomunikasi ...wah lumayan nih. Jadi istilahnya menambah teman yang baru itu Mbak.
- MOD : Baik ya. Sudah? Mungkin ada tambahan?
- IN6 :Adaptasi, mungkin nggak bisa ya kalau sehari adaptasi, pindah hari lagi adaptasi, mungkin bukan ke adaptasi nggih, kalau saya... menyebutnya **menyesuaikan rutinitas saja**. Jadi, istilahnya itu tadi. (terdiam sulit mengungkapkan kata-kata)
- MOD : Siap nggak siap? (memancing dengan tawa)
- IN6 :Siap nggak Siap, Kita lihat temannya akan melakukan apa, oh oke. Aku berarti juga rutinitasku hari ini, jam ini, di ruangan ini seperti ini, karena kan **setiap ruangan rutinitasnya berbeda**.
- IN7 : Yang jelas sambil tetap **mengalir saja bagaimana memang harus dilalui** sampai akhir-akhir shift.
- IN5 :(langsung menyambung) saya taktiknya kalau memang, karena kan sudah sebelumnya udah tahu to nek pasien sedikit itu **harus tetap siap mental** (suara keras) mau dimana aja ya sudah, akhirnya tak putus aja, **berpikir positif ya sudahlah sek penting dilakoni ini**, kita masih kerja di area panti rapih dan berharap **pasti nanti juga dapat pasien yang kita**

bisa lakukan bisa kita rawat, tidak mungkin lah kalau diberi pasien yang komplek dan kita nggak bisa rawat, nggak mungkin lah seperti itu, berpikirnya positif aja... nanti akan selesai berarti ada solusi kalau ada masalah itu aja kalau saya.(tersenyum)

MOD : (tersenyum) terima kasih, terus poin kedua dampak penugasan kerja dinamis apa saja perubahan yang Anda rasakan setelah adanya penugasan kerja dinamis ini? dampaknya ini berpengaruh ke psikologi.

IN5 : Saya duluan ya... kalau dampaknya kalau yang negatif udah banyak kita ungkapan tadi ya... yang jelas, cemas, stres nggak pede terus kita nggak semangat itu ya dampak negatifnya kalau positifnya bagi saya... dengan kita di... apa namanya... kerja seperti itu kita jadi... semakin tahu banyak teman yang semula kita lingkungannya sempit hanya di BL- KK kita jadi kenal, oh itu namanya mbak ini oh dia tuh seperti ini karakternya, oh gitu tuh oh dia tuh seperti ini terus ruangan-ruangan yang KMB tuh seperti ini oh ya seperti ini jadinya kita lebih... apa namanya... bisa memahamilah bisa tahu bisa merasakan juga saat kita sedang kerja di situ kita lebih tahu lebih punya banyak teman, lebih kenal banyak teman dan juga lebih tahu lagi banyak kasus di tempat lain selain materitas.

MOD : Baik,... mungkin... terus yang lainnya mbak...

IN3 : mungkin... Di segi... ee.. kasusnya, nanti kita tambah jadi tahu, yaitu seperti yang dikatakan teman-teman yang lainnya, jadi refres kembali. (suara lirih) jadi kita lebih tahu terus... kalau dari... itu aja sih mbak...(tidak meneruskan bicara)

MOD : Bagaimana pengaruh terhadap kinerja, beban kerja, kinerja terhadap asuhan keperawatannya?

IN4 : Kalau saya seperti tadi ya ada teman yang bilang rutinitas ya saya kerjakan pikiran saya, pokoknya saya targetnya harus selesai, teman-teman saya selesai, (tertawa kecil) saya juga harus selesai tapi mau bagaimana nah hasilnya yang penting yang saya dapat harus saya selesaikan itu saja pikiran saya... kalau kinerja ya... kalau kinerja saya usahakan, ini karena pasien meskipun dia bukan bayi dia tetap pasien saya tetap saya utamakan misal dia butuh apa saya asuhan keperawatannya, saya selesaikan tidak tidak saya abaikan seperti itu itu saja .

MOD : Apa dampak positif atau negatifnya?

IN7 : Dampaknya yang positif itu tadi kita belajar hal baru merefresh sih... sebenarnya merefresh kembali dan dampak negatif yang memang

tetap ada rasa...itu tadi awal... ada rasa malas dan ketidaknyamanan karena ya...karena **basicnya kita... bukan asli di kompetensi** itu jadi memang ada rasa ketidaknyamanan kadang itu yang membikin...ee... **rasa ragu-ragu**, bingung kita jadi kita misalnya mau bekerja pengennya cepat, jadi **malah ada rasa kebingungan itu malah membikin lama**, membikin ragu-ragu padahal kalau yang namanya bekerja itu yang penting adalah rasa nyaman, rasa nyaman itu kan penting supaya kita bisa berpikir juga dengan jernih kayak gitu, tapi yo tetep kita harus usaha juga usahanya ya apa juga misalnya kita tidak bisa, misalnya **tidak tahu obat apa bagaimana caranya kita gogling** itu saja sih paling solusi dari saya.(tertawa kecil)

IN2 : Kalau dari saya, ...kita biasanya diperbantukan di tempat yang crowded yang pasiennya banyak atau kita menggantikan teman yang mungkin sakit, di ruangan itu ada yang sakit, karena tenaganya kurang akhirnya kita membantu ke sana otomatis memang...ee dampaknya itu tadi ya **kita jadi harus lebih banyak bertanya ke teman yang sudah tahu di sana** yang kedua kadang kita ...jadi ini.... apa ya positifnya jadi jadi yang tadinya tidak pernah **tahu situasi di luar rumah kita** kita jadi tahu, oh ternyata di tempat lain itu **stressornya beban kerjanya lebih tinggi akhirnya kita jadi timbul rasa empati** itu positifnya jadi...ee... kalau ruangan teman-teman pulang kelihatan itu, iya memang di ruangan lain effortnya harus lebih tinggi daripada tempat kita kita merasa bersyukur, saya dines di ruangan saya saya merasa bersyukur dengan jumlah pasien yang tidak terlalu banyak terus kemudian kemandirian pasiennya jauh lebih mandiri di tempat saya, kemudian risiko untuk apa yang namanya risiko kerjanya juga lebih sedikit saya bisa bersyukur bahwa saya di di ruangan yang sekarang saya tempatin.

MOD : ada yang lain? (sudah tidak ada yang menjawab) (lanjut pertanyaan) Bagaimana hubungan Anda dengan rekan kerja di unit lain saat menjalankan penugasan tersebut Mbak?

IN3 :(suara lirih) **tidak ada masalah**

IN4 :...aman.... aman... dapat yang aman

MOD:Maksudnya gimana Mbak? mungkin pengalaman ketemu?...

(peserta tertawa kecil semua)

IN4 :(Langsung dijawab)... kalau pas ketemu mungkin karena ruangan tersebut... ramai beban kerjanya dia lebih tanggungannya lebih mungkin pada saat..... bertanya atau mau minta bantuan mungkin.... **bahasanya tidak terlalu baik, penyampaiannya tidak terlalu baik saya lihat bertanya ke yang.... enak diajak diajak berbicara**, bertanya mungkin temannya yang lain, mungkin memang saya satu tim atau

memang ketuanya, tetapi kalau mau tanya saya lihat kadang malah sama yang lebih bawahnya dari saya malah menjawabnya lebih enak, kadang saya tanya obat ini saya harus berikan bagaimana...seperti itu...
nanti mereka akan memberikan jawaban.

MOD : Bagaimana menyesuaikan hubungan antara Anda dengan rekan kerja di unit lain?

IN6 : kalau **hubungan kerja dengan rekan kerja di unit lain tidak ada masalah** karena **masalahnya kan bukan di itu, tapi karena di beban kerjanya.**

MOD : maksudnya dengan ada pengaruh ke kondisi psikologis Anda, awalnya kan stres, terus ke unit kerja yang lain, rekan kerjanya itu terus bagaimana apakah ada pengaruh atau ya udah biasa saja?

IN6 : **profesional** jadi tidak apa ya **tidak berpengaruh** kalau itu.

MOD : poin ketiga, faktor yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis menurut Anda apa saja yang mempengaruhi pelaksanaan penugasan kerja dinamis di ruangan ini.

IN2 : faktor lain yang mempengaruhi di ruangan kita **pasiennya sedikit pasiennya karena bornya turun** efek dari itu **pasien BPJS turun banyak sekali** dilihat dari manajemen **jumlah perawat dan pasien mungkin dianggap lebih dan bisa membantu ruangan lain** jadinya kan hampir setiap hari tidak ada yang dibantukan.... di sini namanya **pemegang pusat tetap di Kepala Ruang** karena memang **tugasnya beliau untuk mengatur ketenagaan.**

Jeda 3 detik

MOD : apakah kompetensi atau pengalaman perawat mempengaruhi penugasan?

IN5 : ya jelas itu ya **sangat mempengaruhi ya karena kalau kita kompetensinya kita memang kita kompeten kita dibuat kemana pun kita siap kita percaya diri kita siap... kompetensi kita tidak sesuai di area mater kemudian ditugaskan di KMB kita kan...istilahnya tidak kompeten dalam tanda petik ya,... kita kurang percaya diri makanya muncul cemas muncul ... jangan-jangan nanti kita salah melakukan tindakan** dan lain sebagainya.

IN2 : tetapi kalau yang saya alami ya mbak Lia dari pembagian...e sih tugasnya mereka sebenarnya sudah memberikan...e **pasien yang diberikan disesuaikan dengan kemampuan kita** sih...itu **diberikannya yang... itu tadi... tidak kompleks dan tetap ada pendampingan dari PJ shift.**

IN1 : **sangat mempengaruhi** mbak, yang kompetensinya itu to...**karena kalau misalnya kita punya kompetensi atau...e.. dalam penugasan tersebut.**

Bener kata mbak J tadi **kita akan lebih percaya diri, tidak bingung, tidak takut.**

MOD :Apakah kompetensi atau pengalaman perawat mempengaruhi penugasan?

IN4 :Benar, mempengaruhi.

MOD : alasannya?

IN4 :Karena alasannya,... **kalau sudah sesuai kompetensi, mungkin lebih berani, lebih pede** seperti teman-teman bilang.Seperti **kalau misalnya saya pegang bayi jelek, saya tahu harus apa yang saya lakukan nih.** Apa nih urut-urutannya, **tapi saya swith ke KMB, saya harus balik lagi nih.** Saya harus mau ngapain, pasien saya ini harus diapakan terlebih dahulu. Meskipun dasarnya rutinitas, misal tanda vital seperti itu hal yang biasa, tapi kan berbeda. **Saya harus mulai, harus urutannya apa dulu ini yang harus saya lakukan,** seperti itu.

MOD :Selama ini dapet, saat diperbantukan itu dapet pasien seperti apa Mbak?

IN4 :Pengalaman, memang untuk kriterianya mereka sudah mencari yang paling ringan. Misalnya persiapan, kalau **saya pernah dapat pasien persiapan operasi,** jadi mulai dari apa...Dari puasa, mulai puasa saya harus memberikan puasa, memberikan...apa..memasang infus, dan beberapa harus mengantar operasi. Jadi **saya harus belajar,** ini obatnya saya harus berikan jam berapa, infusnya saya harus berikan jam berapa. **Saya harus mengecek persiapan operasi** yang memang **di tempat saya berdinis jarang untuk persiapan operasi.** Seperti itu.

Moderator:(melemparkan ke peserta lain S) Mungkin Mbak, apa kendalanya juga?

IN7 :Kendalanya? Ini,... (suara tidak terdengar)...ya...Memang **kompetensi itu mempengaruhi, sangat mempengaruhi dalam penugasan....** Terus, berikutnya saja. Kompetensi mempengaruhi....(tertawa tidak meneruskan jawaban lagi)

IN6 :**Kompetensi dalam penugasan pasti sangat berpengaruh,** tetapi kadang yang berkompetensi itu... **kompetensinya sama, tetapi pemberian penugasan dinamisnya itu tidak sama.**

MOD : contohnya gimana?

IN6 :Jadi,.....eee.... contohnya saya bekerja disini 9 tahun, dengan yang bekerja disini 3 tahun, itu kan bukan mengecilkan yang 3 tahun, tapi **pengalaman kerja yang lebih lama kan...ee....** berarti keterampilan,

misalnya pemasangan infus lebih banyak. ... nah Itu kadang kurang dipertimbangkan dalam memberikan penugasan yang dinamis. Jadi maksudnya, kalau menugaskan si A ke bangsal A, si B ke bangsal B, seharusnya lebih....e apa ya mbak..lebih adil sesuai benar-benar kompetensinya.

MOD :Adil yang diharapkan itu seperti apa?

IN6 :Ya itu tadi, mungkin yang menugaskan sudah mempertimbangkan kompetensi kita nggih, tapi saat di tempat dimana kita ditugaskan itu kadang kita mendapat...ee.. pasien yang memang banyak keterampilan yang kalau saya sendiri tidak bisa waktu itu... Misalkan pemberian perawatan WSD bisa mungkin, tetapi harus benar-benar melihat SOP lagi, harus didampingi lagi, dan itu kadang membuat...apa ya... pembagiannya itu menurut saya kurang melihat kompetensi si yang membantu itu tadi.

MOD :Ada kendala?

IN6 :Kendalanya ya, karena kami di maternitas kalau diperbantukan di ke ruang KMB sangat terkendala karena keterampilan kami beda. Walaupun basicnya sama-sama perawat nggih, tapi kan kami hampir jarang melakukan keterampilan yang sering mereka lakukan. Kayak seperti yang sudah disampaikan tadi untuk menyiapkan operasi, mungkin kalau saya menyiapkan operasi Caesar 3 disini aman-aman saja, tetapi kalau saya harus menyiapkan coro, saya pasti... akan selalu tanya, karena saya tidak tahu coro itu yang seperti apa, persiapannya, dan ada yang harus minum CPG sampai 4 kali minum itu saya tidak tahu, harus benar-benar...apa ya... di...nggandul itu tadi dibimbing.

MOD :Ada yang lain? Poin keempat, harapan perawat terhadap penugasan kerja dinamis. Bagaimana harapan Anda terhadap pelaksanaan penugasan kerja dinamis ke depannya? Seperti apa?...

(peserta tersenyum antusias menunggu ingin menyampaikan harapannya)

IN2 :Harapannya kita ditugaskan di tempat yang sesuai kompetensi kita. Misalnya karena kita di bagian maternitas, paling tidak di anak, kita masih bisa, bayi masih bisa, atau mungkin yang misalnya mau agak jauh di poli itu bisa, poli kebidanan atau poli anak, mungkin kita malah bisa enjoy di situ.

MOD :(menanggapi keriuhan peserta)(peserta tertawa kecil) siapa dulu? (tersenyum)

- IN6 : Itu dulu pernah penugasan yang dinamis itu diperbantukan tidak setiap hari ganti tempat, adaptasi tempat baru sehari dua hari itu tidak bisa. Dulu pernah ada... perpindahan itu saya pernah mengalami **dua minggu**, kemudian ada yang **tiga minggu**, mungkin seperti itu akan **lebih gampang kita untuk adaptasi**, jadi **jangan setiap hari ganti tempat**, setiap hari harus menyesuaikan itu akan sangat menyusahkan, akan menyulitkan kita. Mungkin kalau diperbantukan itu seminggu si A di tempat A, kemudian seminggu si B di tempat B, mungkin itu akan lebih kita...**penyesuaiannya akan lebih gampang**, rutinitasnya juga kita bisa mengikuti.
- IN7 : Harapannya, **kalau memang harus ditugaskan di tempatnya, yang jelas betul area-area yang sesuai**. Area yang sesuai, misalnya KIA ya KIA, misalnya di sini ya paling kamar bayi atau nggak Elisabet 3, itu kan saya juga masih satu area kaya gitu. Terus.. kalau misalnya memang kita harus ditempatkan di mana untuk diperbantukan, ya mungkin oknum juga dalam artian, PJSIFHT itu kadang mungkin karena tugasnya mereka juga banyak dan crowded, kadang itu kita tu hanya perlu, oh mbak kurang apa, mbak nggak ngerti apa, kita itu kadang butuh, jadi nggak kita kayak ada yang, oh diberi pasien empat, ya itu nggak ada yang cawe-cawe gimana-gimana, **paling tidak itu PJSIFHT...ee.. ibaratnya ngaruhke, ok mbak, punya mu kurang apa**, yang nggak bisa apa, **kita butuh sapaan yang istilahnya men-support** juga kita, jadi kayak kita kerjanya nggak.. pasienku empat, tak handle sendiri, terus habis itu udah tinggal laporan ke PJSIFHT, nggak. Jadi kan harapannya tetap ada yang ngaruhke, **jangan disamaratakan** dalam artian PK3 di sini itu bisa handle pasien-pasien yang di KMB, jadi ibaratnya kayak gitu, jadi jangan, lah **kamu kan PK3**, padahal kan PK3 di maternitas oke, tapi nggak dijadikan kayak mungkin asumsi PK3 di sana, di tempat yang lain nggak bisa, kadang ada rasa, loh kok kayak gitu ya, soalnya pernah juga saya digitukan, kamu kan PK3, ya memang mereka membagi itu, tetap dipilihkan yang...ee ibaratnya yang sesuai dengan kita dan yang istilahnya ibaratnya ringan, tapi paling tidak itu support dan **kata-kata kan harus dijaga** juga dalam artian, kita ke sana itu sudah ada rasa nggak nyaman loh, jangan ditambahin hal yang, kamu kan PK3 itu kan ya tetap, walaupun saya di sini kita udah senior, **tapi di tempat yang lain itu tetap kita tanya juga sama yang junior**, memang ada rasa malu juga lah, aku kan sebenarnya wes senior kenapa tanya sama junior, tapi ya kalau nggak bertanya soalnya nggak bisa, karena **bukan kompetensinya juga, bukan rumahnya juga**, dan punya rutinitas...ee.. yang sistem kerja yang berbeda, itu aja sih.
- IN3 : Dulu tuh saya pernah dengar kalau **perrotasi perbantuan itu KIA dengan KIA, KMB dengan KMB**, misalnya CB3KK, BL, BK, RA, mungkin tambahkan EG3, nah KMB kan berarti EG124 sama lukas MY, nah tapi pada kenyataannya sekarang itu tidak berlaku, dan mungkin

nggak tahu itu masih berlaku atau tidak, kalau sistemnya seperti itu, mungkin kalau sistemnya seputar kita dirotasikan ke KIA mungkin agak, bukan agak, nggak terlalu ini ya, nggak terlalu berat ya.

IN5 :Kalau saya sih harapannya, sebenarnya kerja dinamis ini bisa sih diterima, cuma harapan saya tuh harus ada welcome di tempat dimana kita ditugaskan, welcome tuh artinya welcome dari petugasnya welcome, artinya paham kita tuh disana itu membantu dan kita tuh kompetensinya beda, sehingga pasti nanti dipilihkan kategori pasien yang paling ringan, dan..ee.. welcome tuh artinya juga komunikatif gitu loh sama kita, jadi nggak memandang kita wah senior, kae dinengke wae men kerjo dewe, tapi kan kita kan di tempat yang baru, kasus yang baru, jadi ya seperti yang dikatakan Mbak Es tadi, kalau kita belum selesai, Mbak kurang apa, terus diperkenalkan, Mbak hari ini PJ SHIFT saya, nanti kalau ada kendala, masalah, tanyanya langsung ke saya, jadinya kita sudah tahu, kita udah megang nama, oh nanti saya, tanyanya ke dia, jadi kita nggak bingung, jadi intinya welcome lah tempatnya, yang kita tu welcome, itu kita sudah aman.

IN4 :Kalau saya, harapan saya, ini harapan ya, semoga nggak ada lagi,.. bekerja sesuai di kompetensinya masing-masing, tidak ada penugasan kerja dinamis lagi, itu harapan, tapi kita nggak tahu kondisi RS kita bagaimana, kalau misal iya,.. seperti kata teman-teman, harapannya yang menerima kita itu... tempat yang akan kami datengin,... penerimaannya dengan lebih baik, jangan hanya, ada pernah nih, kata-kata, kalau di tempat kami saja, pernah saya dengar, kamu kan sudah pernah di sini, kamu sudah pernah di EG1, waktu sekolah, kamu sudah pernah melakukan kegiatan ini, misalkan kata bahasa itu saya balikan ke mereka, dan mereka membantu saya di ruang bayi, apakah perasaannya itu menyakitkan tidak? Bahasa itu, kalau saya balikan, mbak kan juga sudah pernah belajar tentang bayi, seandainya dibalikan, mereka membantu saya di ruang bayi bagaimana, kalau saya biarkan saja dengan merawat bayi, apakah mereka tahu? Ya sebaiknya seperti yang teman-teman bilang, misalkan masih ada penugasan, sesuai rutanya, sesuai ranahnya, seperti itu, mungkin kami masih lebih nyaman, dan misal kalau bisa,... secara adil penugasannya itu, bukan hanya karena saya,... itu lebih bisa dari teman yang lain,... bilang lebih gesit dari teman yang lain, (peserta yang lain tertawa kecil) bukan berarti saya nyaman-nyaman saja saya diperbantukan, bukan berarti saya suka sekali, (tertawa) bukan, hanya saya berusaha tidak menampakkan wajah itu yang tidak nyaman, seperti itu, teman-teman lain pasti juga merasa, kenapa harus nama saya yang tersebut dalam bulan itu lebih banyak daripada teman yang lain, itu sangat berdampak,... saya bisa dalam satu bulan itu lebih dari 10 kali untuk membantu tempat yang lain, ada yang hanya 1-2 kali bahkan tidak pernah sama sekali, jadi saya mohon keadilannya ini bisa

dipertimbangkan dengan baik, kompetensi saya tidak lebih bagus daripada yang lain, sama sebenarnya kalau mau berusaha atau ada rasa adil dari pemberi keputusan, untuk membantu penugasan dinamis ini, mohon tanggapan yang baik dari pemberi penugasan, terima kasih.

MOD : Dukungan apa yang Anda harapkan dari manajemen atau kepala ruang, mbak?

IN4 : Dukungannya ya, adil itu, misal memang ada tetap penugasan, misal hari ini misal saya, besok ya berganti, kan itu ada jadwalnya, ada waktunya, nama-nama itu kan pasti ada, tidak hanya tersebut itu saja, itu lagi, tidak apakah tidak ada nama yang lain selain itu, kan banyak, apalagi kalau PJ, itu kita sudah PJ, paginya di mana, bisa malamnya juga kalau tidak ada di mana, itu lagi, seperti itu, misal ya mungkin 1-2 hari itu, besok 1-2 hari siapa, hari berikutnya siapa, tidak cuma itu-itu terus, saya punya daftarnya, (tertawa kecut) kalau malu saya tunjukkan, biar lebih merata, tidak hanya orang-orang itu-itu saja maksud saya, begitu, biar juga merasakan, biar juga bisa melihat teman-teman yang di luar, mungkin bertemu teman-teman lagi yang di luar untuk menyapa, nanti kalau misal saya terus nih, mereka kenal semua saya, dari EG-1 sampai EG-4, MY juga kenal saya, begitu ya.

Jeda 5 detik

IN6 : Dukungan yang diharapkan, ya, mungkin diusahakan manajemen mencari solusi, bagaimana caranya biar penugasan dinamis ini tidak menjadi beban, monggo manajemen mau seperti apa, itu tugasnya manajemen, (tersenyum) dibuat, karena bekerja itu kan harus nyaman, jadi tolong carikan solusi, untuk bangsal-bangsal yang memang kondisi pasiennya kan, kalau disini kan fluktuatif banget, naik turunnya cepat, pas turun seperti ini, mental karyawan itu juga harus dijaga, jangan ...apa ya...terus pas kosong diperbantukan, itu sangat tidak baik untuk kesehatan mental karyawan.

IN1 : yang diharapkan itu dukungan dari manajemen itu secara, menambahkan ya mbak, secara moral ya, sama terlebih mental kita memang ya mbak,itu terus. (berhenti menjawab)

MOD : Penugasan kerja dinamis ini dapat meningkatkan motivasi dan kualitas pelayanan, menurut Anda bagaimana? Apakah penugasan kerja dinamis itu dapat meningkatkan motivasi dan kualitas pelayanan, menurut Anda bagaimana?

IN7 : Saya rasa tidak, karena yang pertama tadi, kalau namanya yang ujug-ujug, itu kan mesti membuat rasa hati kita tidak nyaman, dan tidak nyaman itu membuat, suasana dan motivasi kerja kita itu menjadi,

padahal yang namanya bekerja itu, kita bekerja di layanan itu tidak hanya hati, tapi juga pikiran, jadi kalau hatinya kita sudah tidak nyaman, itu berpengaruh ke pikiran kita, begitu. Dukungannya, ya semoga manajemen PantiRapih, bisa berupaya untuk bagaimana caranya, menarik kembali pasien-pasien, apalagi yang KIA itu kembali ke Panti rapih dan berjaya, dan misalnya ada penugasan yang di tempat lain, ya harapannya itu juga tidak, kayak minta tolong diberi waktu yang mungkin agak dalam artian, **jangan terlalu mepet**, karena memang setiap laporan jumlah pasien, setiap pasien itu di data, tapi kira-kira memang dari tempat kita itu harus bertugas kemana, paling tidak dikasih space waktu yang, **kita terus terang kalau mau diperbantukan itu persiapan mental**, (tertawa kecut) jadi kalau saya, tetap jangan, misalnya masuk siang jam 13.15 baru di Info, jam 13.20 baru di Info, itu kan juga rasanya ada mak deg sendiri, itu kalau saya tidak tahu yang lain, (tertawa)....(peserta lain menyetujui dengan bareng bareng bilang sama)

IN2 :biasanya sudah ada rasa agak, mau berangkat wes awang-awangan, kalau sudah ada penugasan ke tempat lain, kemudian kita juga kadang, kita membantu di ruangan lain, dengan pasiennya banyak, tapi yang perawatnya juga banyak, kadang yang membantu tidak hanya dari ruangan kita, tapi ada dari ruangan lain, sementara **teman kita yang ditinggal, itu malah justru keteteran**, itu beberapa kali dialami dari teman-teman kita, jadi itu **tolong diperhatikan**, jadi tidak jumlah sedikit itu, bahan kerjanya juga sedikit tidak, ternyata kalau kita jalani,...ee.. oke pasiennya cuma 4, tapi ternyata tingkat kemandirian mereka, mereka membutuhkan waktu kita, tentang pasien lebih banyak, bukan hanya rutinitas, itu justru teman-teman kita malah jadi keteteran.

MOD :Dukungan apa yang Anda harapkan dari manajemen?

IN2 :Dukungannya ya, kalau dari kompetensi, mungkin **sering ada update, tentang kasus-kasus KMB**, karena kita di maternitas, memang kita jadi kurang, untuk reviewnya tentang kasus-kasus KMB, kita jadi kurang, seperti di apa ya...koyok nek neng maternitas terisolasi jadinya, ilmu-ilmu yang baru-baru kita jarang dapat, kemudian yang kedua, dukungan yang lain, ya sekarang seharusnya kan seperti itu, peran kepala ruang, dari ruangan yang kita perbantukan, mereka juga... sangat berperan, kenapa kok bisa tenaganya kurang, harus dihitung lagi, itu mungkin ya Mbak, jadi **penghitungan ketenagaan di tinjau ulang**..... Karena ada seperti ini loh Mbak, jadi karena ruangan, teman kita di ruangan yang kita bantu itu, dia punya kebutuhan sendiri, misalnya hari libur atau apa, mereka ada acara sendiri, akhirnya mereka diliburkan, ruangan lain yang membantu, itu beberapa kali terjadi, dan itu dikeluhkan oleh teman-teman.

Jeda 4 detik

IN5 :Kalau saya hampir sama dengan teman-teman yang lain, jadi, antar kepala ruang itu juga harus paham, kalau memang kita mau dibantukan di KMB, **ya kepala ruang KMB itu tahu, yang mau mbantu itu dari kompetensi maternitas**, jadi dia juga akan memberi tahu ke pjshift pagi, untuk memberikan penugasan ke kita tadi, yang dari materialitas itu yang sesuai, itu yang pertama. Dan juga kembali ke tadi itu, mengingatkan kembali kepala ruangnya, ke anak buahnya, kalau kita dibantu, **tolong kita komunikasi yang baik, welcom sama yang membantu**, sehingga **kita di sana itu diuwongke, tidak dicuekin**. Karena kadang pernah lo ke sana ini, udah menampakkan wajah, nggak disapa, helo mbak, didiemin aja, kita nimbrung, kita nimbrung untuk ikut laporan, kita harus tanya, mbak aku oleh pasien endi, aku neng tim endi, kita kan masih bingung jadi... oh mbak jun nanti di tim ini di nanti di tim itu, nanti sama dia, ...jadi kita tuh diuwongke...tahu gitu loh., kalau kita dapat bantuan, kita juga seperti itu, oh mbak sini mbak, makasih ya dibantu, di tim ini, jadi kita wes senang ndisik, jadi awal-awal kita datang, udah pada cemberut semua, kita nggak tahu apa-apa, kita nggak tahu mau kemana, kasusnya apa apalagi kita nggak tahu, **membuat kita semakin stress**, semakin kita enteng, semakin berat kita kerja di situ.

Jeda 5 detik

IN1 : Kalau untuk meningkatkan motivasi, tidak ya mbak, karena **tidak meningkatkan motivasi**, karena **tidak sesuai dengan kompetensi kita**, yang pertama ya, yang kedua, karena itu bukan di ruangan kita, **jadinya kan kita juga adaptasinya juga, butuh proses** ya mbak ya. Gitu....

MOD :ada lagi yang lain.... (peserta menggelengkan kepala semua)
Baik ibu-ibu, kita telah sampai pada akhir diskusi hari ini, terima kasih atas partisipasi, keterbukaan, serta pengalaman dan pandangan yang telah mbak-mbak bagikan selama FGD berlangsung, dari diskusi yang telah dilakukan, kami memperoleh berbagai informasi mengenai pengalaman perawat yang dinamis, dampaknya terhadap motivasi kerja dan pelaksanaan asuhan keperawatan, faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaannya serta berbagai harapan dan masukan untuk perbaikan sistem penugasan di masa mendatang. Sebelum kegiatan ditutup, izinkan saya, nanti mbak, untuk observer bisa menyampaikan ringkasan selama....ini ya... suasana saat diskusi.

IN2 :Baik, jadi dalam forum diskusi kita siang hari ini, awalnya kita memang kelihatan tegang ya, karena mungkin kan kita bertanya-tanya apa ya nanti yang akan ditanyakan, aku bisa menjawab, pasti ada rasa takut atau cemas, kok geg-geg sih kita omongin, salah, ada rasa, jadi

kelihatan dari wajah teman-teman itu awalnya tegang, tapi setelah masuk ke sharing, mulai cair, mengikuti pertanyaan selanjutnya, dari ekspresi, ada yang mengangguk-angguk, mungkin setuju dengan pendapat yang disampaikan oleh teman lain, kemudian tetap ada diselingi sanda tawa juga ada, jadi tidak terlalu serius ya, serius tetapi santai.

MOD :Mungkin ada hal penting yang belum sempat disampaikan dari mbak-mbak, ada tambahan terkait topik hari ini, kalau tidak ada, terima kasih, mungkin ada masukan dari mbak-mbak terkait FGD ini.

(Peserta menggelengkan kepala dan diam semua)

MOD :Baik, seluruh informasi yang telah disampaikan akan digunakan sebagai bahan analisis penelitian dan tetap dijaga kerahasiannya, kami juga meyakinkan kembali agar seluruh peserta menjaga kerahasiaan informasi di dalam forum. Apabila diperlukan pendalaman data atau klarifikasi hasil diskusi, kami akan menghubungi ibu-ibu untuk mengikuti pertemuan FGD berikutnya sesuai jadwal yang telah disepakati bersama. Sekali lagi, saya mengucapkan terima kasih atas waktu, perhatian, dan kontribusi yang telah diberikan, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan manajemen perawatan dan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit pantirapih, selamat melanjutkan aktivitas kembali, selamat siang.

Seluruh peserta : selamat siang.

Coding Pengalaman Kerja Dinamis Perawat

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P3-FGD1	"...Kalau yang mau dibantu itu sesuai dengan... kompetensi kita itu ya, kita berangkat dengan... sudah punya modal..."	Penugasan sesuai kompetensi memudahkan bekerja	Kesesuaian kompetensi meningkatkan kepercayaan diri
P3-FGD1	"... tapi kalau yang dibantu itu ruang lain yang tidak sesuai dengan kompetensi kita ya, kita itu bekerja gimana.... ya, harus banyak bertanya..."	Membutuhkan banyak arahan saat di unit baru	Ketidaksesuaian kompetensi menimbulkan kesulitan kerja
P3-FGD1	"...Agak susah kita kalau diperbantukan tidak sesuai kompetensi kita..."	Kesulitan bekerja di luar bidang keahlian	Ketidaksesuaian kompetensi menimbulkan stres kerja
P2-FGD1	"... kalau diperbantukan di ruangan lain, hari sebelumnya pasti ada perasaan tidak nyaman..."	Perasaan tidak nyaman sebelum penugasan	Kecemasan sebelum penugasan
P2-FGD1	"...perasaan kurang pede, takutnya kalau di sana malah repotin...."	Kurang percaya diri	Penurunan kepercayaan diri
P2-FGD1	"...Mau tidak mau kita harus bertanya...."	Mencari bantuan dan informasi	Strategi adaptasi melalui komunikasi
P2-FGD1	"...Kalau masalah psikologis ya stres pasti..."	Mengalami stres	Dampak psikologis penugasan
P2-FGD1	"...Takut salah, takut tindakan kita salah..."	Takut melakukan kesalahan	Kekhawatiran terhadap keselamatan pasien
P5-FGD1	"...Memang bikin kita stres itu pasti, deg-degan itu pasti..."	Stres dan cemas	Dampak psikologis penugasan
P5-FGD1	"...Bukan lingkup kerja kita, bukan kompetensi kita...."	Tugas di luar kompetensi	Ketidaksesuaian kompetensi
P5-FGD1	"...belum tentu teman-teman yang di ruangan itu ada yang welcome..."	Lingkungan kerja kurang mendukung	Hambatan sosial dalam adaptasi

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P5-FGD1	"...Kita baca-baca di google, kita buka dulu penyakit apa..."	Belajar mandiri sebelum bekerja	Upaya peningkatan pengetahuan
P5-FGD1	"...Sistemnya mendadak..."	Penugasan tanpa persiapan	Ketidaksiapan akibat penugasan mendadak
P5-FGD1	"...Itu salah satu pencetus juga membuat kita stres..."	Penugasan mendadak meningkatkan stres	Dampak sistem penugasan mendadak
P6-FGD1	"...Mendengar pengumuman pertama itu mesti jengkel dulu..."	Perasaan jengkel terhadap penugasan	Reaksi emosional negatif
P6-FGD1	"...Kita itu sebelum bekerja menyiapkan mental..."	Membutuhkan kesiapan mental	Kebutuhan persiapan psikologis
P6-FGD1	"...Secara emosional itu melelahkan..."	Kelelahan emosional	Beban psikologis penugasan
P6-FGD1	"...Cemas, takut membuat kesalahan klinis..."	Kekhawatiran terhadap kesalahan klinis	Risiko keselamatan pasien
P6-FGD1	"...Karena kita tidak pernah mendapatkan kompetensi itu..."	Tidak memiliki kompetensi yang diperlukan	Ketidaksesuaian kompetensi
P6-FGD1	"...Bisa menjadikan sindrom burnout..."	Kelelahan fisik dan mental	Burnout akibat penugasan
P6-FGD1	"...Terjadi penurunan kepuasan dalam pekerjaan..."	Tidak puas terhadap pekerjaan	Penurunan kepuasan kerja
P1-FGD1	"...Ini deg-degan, stres juga ada..."	Cemas dan stres	Dampak psikologis penugasan
P1-FGD1	"...Saat melakukan tindakan juga tidak pede..."	Kurang percaya diri saat bekerja	Penurunan kepercayaan diri
P1-FGD1	"...Awalnya mesti akan ada beban sama stress..."	Merasakan beban kerja psikologis	Beban psikologis penugasan
P4-FGD1	"...Kita malah jadi males untuk bekerja..."	Kehilangan semangat bekerja	Demotivasi kerja
P4-FGD1	"...Mending aku tak Eli saja..."	Menghindari penugasan dengan cuti	Perilaku menghindari penugasan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P4-FGD1	"... memilih meliburkan diri supaya... tidak diperbantukan..."	Menggunakan cuti untuk menghindari rotasi	Strategi menghindari stres
P4-FGD1	"...Karena itu perasaan yang cemas..."	Perasaan cemas dan tidak siap	Dampak psikologis penugasan
P4-FGD1	"Ya demotivasi."	Penurunan motivasi kerja	Demotivasi kerja
P4-FGD1	"...kadang-kadang mereka mungkin ditanyakan, malah diam saja..."	Kurang mendapat dukungan rekan kerja	Lingkungan kerja yang tidak suportif
P4-FGD1	"...kita akan mempunyai banyak teman..."	Memperluas relasi kerja	Manfaat sosial penugasan
P4-FGD1	"...Bisa belajar lebih dalam lagi tentang ilmu-ilmu yang di luar..."	Mendapatkan pengetahuan baru	Pengembangan kompetensi
P5-FGD1	"...Kita harus termotivasi lagi untuk belajar lagi..."	Belajar kembali keterampilan lama	Pengembangan kompetensi
P5-FGD1	"...Mau tidak mau... kita harus belajar lagi, mereview lagi..."	Adaptasi melalui pembelajaran	Pengembangan pengetahuan profesional
P5-FGD1	"...Kita bisa juga mengenal dokter-dokter yang ada di rumah sakit..."	Memperluas jejaring profesional	Penguatan kolaborasi antarprofesi
P5-FGD1	"...Saya harus bisa menyesuaikan diri..."	Menyesuaikan diri dengan lingkungan baru	Adaptasi terhadap unit baru
P5-FGD1	"...Sok kenal saja, sok akrab..."	Membangun hubungan sosial	Strategi adaptasi interpersonal
P5-FGD1	"...Ya, berat..."	Adaptasi dirasakan sulit	Tantangan adaptasi
P6-FGD1	"...Makna dari penugasan ini sebuah tantangan besar..."	Penugasan sebagai tantangan	Penugasan sebagai peluang pengembangan diri
P6-FGD1	"...Kita tetap beradaptasi, berusaha menyelesaikan tugas dengan baik..."	Berupaya profesional menjalankan tugas	Tanggung jawab profesional

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P6-FGD1	"...Kita sebenarnya juga membantu orang yang membutuhkan kita..."	Fokus pada kebutuhan pasien	Orientasi pelayanan pasien
P6-FGD1	"...Mencari teman-teman yang sesama dengan kita..."	Mencari dukungan sosial	Strategi adaptasi sosial
P2-FGD1	"...Harus banyak bertanya..."	Mencari informasi dan bantuan	Strategi adaptasi melalui komunikasi
P2-FGD1	"...Kompetensinya beda, sangat-sangat beda..."	Perbedaan kompetensi antar unit	Ketidaksesuaian kompetensi
P2-FGD1	"...Kita harus memahami manusia-manusia dan beradaptasi..."	Menyesuaikan diri dengan tim baru	Adaptasi sosial dan profesional
P2-FGD1	"...Takut dimarahin dokternya karena kita belum pernah mendampingi..."	Takut dinilai tidak kompeten	Kekhawatiran profesional
P2-FGD1	"...Wes, dihadapi aja..."	Menerima kondisi dan menjalani tugas	Sikap pasrah dan penerimaan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN1-FGD2	"Pada awalnya tetap cemas, bingung,.. rasa jengkel tetap juga ada..."	Cemas, bingung, jengkel saat rotasi	Respon emosional negatif terhadap penugasan
IN1-FGD2	"...Bukan kompetensi kita disuruh pegang pasien di ruangan itu..."	Bekerja di luar kompetensi	Ketidaksesuaian kompetensi
IN1-FGD2	"...Khawatir..."	Kekhawatiran saat penugasan	Kecemasan terhadap tugas baru
IN6-FGD2	"...Kalau ada informasi diperbantukan ke bangsal lain, saat itu juga jadi wes males kerja..."	Kehilangan semangat bekerja	Demotivasi kerja
IN6-FGD2	"...kerja itu ragu-ragu..."	Keraguan dalam bekerja	Penurunan kepercayaan diri

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN6-FGD2	"...Kita perlu dibimbing..."	Membutuhkan arahan	Kebutuhan pendampingan di unit baru
IN7-FGD2	"...Yang pertama itu yang jelas malas..."	Rasa malas saat dipindahkan	Demotivasi kerja
IN7-FGD2	"...Kita harus beradaptasi dengan lingkungan, pasien, sistem pekerjaan..."	Adaptasi terhadap lingkungan baru	Tuntutan adaptasi kerja
IN7-FGD2	"...Kompetensi kita beda di ruangan tersebut..."	Perbedaan kompetensi antar unit	Ketidaksesuaian kompetensi
IN7-FGD2	"...Ada rasa ragu yang membuat kita jadi kaya bingung..."	Ragu dalam melakukan tindakan	Penurunan kepercayaan diri
IN7-FGD2	"...Takutnya nanti kita banyak bertanya..."	Tidak nyaman meminta bantuan	Hambatan komunikasi
IN7-FGD2	"...kita kalau yo...lingkungannya juga enak, teman-teman yang partnernya juga welcome, kayak gitu kita sambil belajar..."	Dukungan rekan kerja membantu belajar	Dukungan sosial dalam adaptasi
IN7-FGD2	"...Belajar, mungkin mengingat Kembali..."	Mengulang pengetahuan lama	Pengembangan kompetensi
IN4-FGD2	"Tidak ada semangat untuk bekerja..."	Kehilangan motivasi kerja	Demotivasi kerja
IN4-FGD2	"...Bingung... apa yang harus dikerjakan..."	Tidak memahami tugas di unit baru	Ketidakjelasan peran kerja
IN4-FGD2	"...Ketidaknyamanan pasti ada..."	Merasa tidak nyaman	Ketidaknyamanan kerja
IN4-FGD2	"...Harus beradaptasi setiap kali saat berpindah tempat..."	Adaptasi berulang	Beban adaptasi berkelanjutan
IN4-FGD2	"...Karena tidak sesuai kompetensi..."	Penugasan di luar kompetensi	Ketidaksesuaian kompetensi
IN4-FGD2	"...Setiap area pasti punya seninya sendiri-sendiri..."	Karakteristik tiap unit berbeda	Perbedaan karakteristik layanan
IN5-FGD2	"...Yang muncul itu jelas kalau saya cemas..."	Perasaan cemas	Kecemasan terhadap penugasan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN5-FGD2	"...Khawatir nanti di sana saya ketemu dengan siapa..."	Khawatir terhadap lingkungan sosial baru	Kecemasan interpersonal
IN5-FGD2	"...Ketemu dengan kasus-kasus pasien yang berat..."	Takut menghadapi kasus kompleks	Kekhawatiran terhadap kompetensi klinis
IN5-FGD2	"...Motivasi kerja saya jadi ...aduh , jadi agak down..."	Penurunan motivasi kerja	Demotivasi kerja
IN5-FGD2	"...Saya ingin tahu dulu PJ shift-nya siapa..."	Mencari sumber bantuan utama	Strategi adaptasi
IN5-FGD2	"...Teman-teman yang enak diajak ngomong..."	Mebutuhkan dukungan komunikasi	Dukungan sosial kerja
IN5-FGD2	"...Cemas itu enggak bisa hilangkan..."	Kecemasan menetap	Dampak psikologis penugasan
IN5-FGD2	"...Mempengaruhi kinerja kita."	Kinerja terganggu	Penurunan performa kerja
IN3-FGD2	"...Tingkat stresnya meningkat..."	Stres meningkat	Dampak psikologis penugasan
IN3-FGD2	"...Rasa pede-nya berbeda..."	Kepercayaan diri menurun	Penurunan kepercayaan diri
IN3-FGD2	"...Setiap awal Tindakan itu jadi enggak pede..."	Tidak yakin melakukan tindakan	Keraguan klinis
IN2-FGD2	"...Saya lihat dulu, oh ingat-ingat kembali kasusnya..."	Mempelajari kembali materi	Persiapan sebelum penugasan
IN2-FGD2	"... pasien-pasien yang tingkat kesulitannya tidak punya tingkat komplek..."	Penyesuaian tugas sesuai kemampuan	Penempatan berdasarkan kemampuan
IN2-FGD2	"...Saya memilih yang menurut saya mampu..."	Memilih kasus sesuai kemampuan	Manajemen risiko klinis
IN2-FGD2	"...Daripada nanti saya malah jadi banyak bertanya..."	Menghindari ketergantungan pada orang lain	Strategi adaptasi mandiri
IN2-FGD2	"...Kita jadi review kembali ...pelajaran yang sudah kita dapatkan..."	Meninjau ulang ilmu lama	Pengembangan kompetensi

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN2-FGD2	"...Kesempatan untuk belajar..."	Belajar dari pengalaman baru	Pengembangan profesional
IN2-FGD2	"... kalau di IGD itu memang kita harus gercep, kita harus gerak cepat..."	Memahami budaya kerja unit lain	Perluasan wawasan kerja
IN1-FGD2	"...Belajar hal yang baru..."	Mendapat pengalaman baru	Pengembangan kompetensi
IN1-FGD2	"...Mendapat teman yang baru..."	Menambah relasi kerja	Perluasan jejaring sosial
IN1-FGD2	"...Berpikir positif tentang teman-teman di situ..."	Berpikir positif untuk mengurangi stres	Strategi koping positif
IN6-FGD2	"...Menyesuaikan rutinitas saja..."	Menyesuaikan pola kerja baru	Adaptasi terhadap rutinitas kerja
IN6-FGD2	"...Setiap ruangan rutinitasnya berbeda."	Perbedaan sistem kerja tiap unit	Perbedaan budaya kerja
IN7-FGD2	"...Mengalir saja bagaimana memang harus dilalui..."	Menerima keadaan	Penerimaan terhadap penugasan
IN5-FGD2	"...Harus tetap siap mental..."	Mempersiapkan mental sebelum rotasi	Kesiapan psikologis
IN5-FGD2	"...Berpikir positif aja..."	Berpikir positif	Strategi koping positif
IN5-FGD2	"...Sek penting dilakoni..."	Menjalankan tugas dengan ikhlas	Penerimaan profesional
IN5-FGD2	"... pasti nanti juga dapat pasien yang kita bisa lakukan bisa kita rawat..."	Keyakinan terhadap kemampuan diri	Membangun kepercayaan diri
IN5-FGD2	"... nanti akan selesai berarti ada solusi kalau ada masalah ..."	Optimisme menghadapi tantangan	Resiliensi kerja

Coding Dampak Penugasan Kerja Dinamis

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P2-FGD1	"...Yang pasti banyak belajar... kompetensi, walaupun kita belum tahu sebenarnya kompetensi apa, tapi yang penting kita sudah pernah mencoba..."	Banyak belajar hal baru	Peningkatan pengalaman dan pembelajaran
P2-FGD1	"...Walaupun sesuai SPO apa tidaknya..."	Keraguan terhadap kesesuaian prosedur kerja	Ketidakpastian dalam praktik keperawatan
P3-FGD1	"...Dampaknya di pengetahuan kita bertambah..."	Pengetahuan meningkat	Peningkatan pengetahuan dan kompetensi
P3-FGD1	"...Waktu saya mau berangkat itu sudah deg-degan..."	Kecemasan sebelum bekerja	Kecemasan akibat penugasan dinamis
P3-FGD1	"...saya nanti ditaruh di unit mana..."	Ketidakpastian penempatan kerja	Ketidakpastian penugasan
P3-FGD1	"...Pasti buka HP, ada pembagian tugas, pasti sudah deg-degan..."	Antisipasi cemas terhadap pembagian tugas	Kecemasan akibat penugasan dinamis
P3-FGD1	"...Mau berangkat kerja itu sudah jadi males."	Penurunan motivasi kerja	Penurunan motivasi kerja
P1-FGD1	"...Kita jadi mengenal teman baru..."	Bertambah relasi kerja	Perluasan hubungan sosial
P1-FGD1	"...Mau nggak mau kan kita harus saling kenal..."	Membangun interaksi dengan rekan baru	Perluasan hubungan sosial
P1-FGD1	"...Kita yang biasanya pegang bayi, terus ke bangsal dewasa..."	Berpindah area pelayanan berbeda	Adaptasi lintas unit
P1-FGD1	"...Mau nggak mau ya kita harus terjun..."	Dipaksa menyesuaikan diri dengan lingkungan baru	Adaptasi lintas unit

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P1-FGD1	"...Kadangkala di pertengahan jalan kita akan menemukan segala kebingungan..."	Kebingungan saat bekerja di unit baru	Kesulitan adaptasi
P1-FGD1	"...Mau nggak mau juga kita harus tanya..."	Aktif mencari bantuan dan informasi	Strategi adaptasi melalui belajar
P1-FG1	"...Biar bisa memuaskan pasiennya juga..."	Berusaha memberikan pelayanan optimal	Upaya mempertahankan kualitas pelayanan
P1-FGD1	"...Saya bisa tahu sedikit demi sedikit..."	Pembelajaran bertahap	Peningkatan kompetensi klinis
P1-FGD1	"...pasien A seperti ini, kita asuhannya seperti ini. Nanti beda lagi pasien B, asuhannya seperti ini..."	Memahami variasi kasus pasien	Peningkatan kompetensi klinis
P1-FGD1	"...Lama-lama kita tahu harus lakuinnya seperti ini..."	Meningkatnya keterampilan melalui pengalaman	Peningkatan kompetensi klinis
P6-FGD1	"...Ketahanan mental..."	Mental menjadi lebih kuat	Peningkatan ketahanan mental
P6-FGD1	"...Dipontang-panting ke sana ke sini, akhirnya mudah beradaptasi..."	Kemampuan beradaptasi meningkat	Peningkatan kemampuan adaptasi
P6-FGD1	"...Secara kompetensi akan meningkat..."	Kompetensi berkembang	Peningkatan kompetensi klinis
P6-FGD1	"...Mendapatkan peningkatan kompetensi dengan kasus yang lebih beragam..."	Paparan kasus beragam	Peningkatan kompetensi klinis
P6-FGD1	"...Lebih banyak mendapatkan teman atau saudara..."	Relasi sosial bertambah	Perluasan hubungan sosial
P5-FGD1	"...Kita bertemu dengan lebih banyak orang, banyak pasien dengan watak yang berbeda-beda..."	Mengenal karakter pasien yang beragam	Pengalaman menghadapi keberagaman pasien

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P5-FGD1	"...Teman sejawat itu ada yang care sama kita..."	Mendapat dukungan dari rekan kerja	Dukungan sosial rekan kerja
P5-FGD1	"...Mana yang belum bisa, kita kerjakan bareng-bareng..."	Kerja sama tim	Dukungan sosial rekan kerja
P5-FGD1	"...Ada juga yang individual gitu..."	Kurangnya kerja sama antar perawat	Hambatan hubungan kerja
P5-FGD1	"...Stres lah kita di tempat yang baru..."	Stres di lingkungan kerja baru	Stres akibat penugasan dinamis
P5-FGD1	"...Dengan teman-teman yang baru, dengan pasien-pasien yang baru..."	Tekanan karena lingkungan yang tidak familiar	Stres akibat penugasan dinamis
P5-FGD1	"...Saya pernah ditanya pasien, suster baru ya di sini?..."	Merasa tidak percaya diri di unit baru	Ketidaknyamanan dalam peran profesional
P5-FGD1	"...Saya langsung mak deg gitu..."	Gugup saat berinteraksi dengan pasien	Kecemasan dalam pelayanan
P5-FGD1	"...Itu juga membuat kita gimana gitu."	Perasaan tidak nyaman	Ketidaknyamanan dalam peran profesional
P5-FGD1	"Ya pengaruh juga..."	Beban kerja terpengaruh	Peningkatan beban kerja
P5-FGD1	"...Kita harus belajar nyeratani pasiennya..."	Menyesuaikan pendekatan pada pasien	Adaptasi terhadap pasien
P5-FGD1	"...Membangun hubungan dengan pasien itu susah...."	Kesulitan membangun hubungan terapeutik	Hambatan hubungan perawat-pasien
P5-FGD1	"....Kalau cuma sehari itu kayaknya enggak efektif...."	Kontinuitas pelayanan terganggu	Keterbatasan efektivitas asuhan keperawatan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN5-FGD2	"...Cemas, stres, nggak pede, terus kita nggak semangat..."	Merasa cemas	Kecemasan akibat penugasan dinamis

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN5-FGD2	"...Cemas, stres, nggak pede..."	Mengalami stres	Stres psikologis
IN5-FGD2	"...Nggak pede..."	Kurang percaya diri	Penurunan kepercayaan diri
IN5-FGD2	"...Kita nggak semangat..."	Kehilangan semangat kerja	Penurunan motivasi kerja
IN5-FGD2	"...Kita jadi semakin tahu banyak teman..."	Menambah relasi kerja	Perluasan hubungan sosial
IN5-FGD2	"...Kita lebih tahu lagi banyak kasus di tempat lain selain maternitas..."	Mengenal kasus yang lebih beragam	Peningkatan wawasan klinis
IN5-FGD2	"...Kita lebih bisa memahami..."	Memahami karakter rekan dan lingkungan kerja lain	Pemahaman lintas unit
IN3-FGD2	"...Kasusnya nanti kita tambah jadi tahu..."	Menambah pengetahuan kasus	Peningkatan wawasan klinis
IN3-FGD2	"...Jadi refresh Kembali..."	Mengingat kembali pengetahuan yang dimiliki	Penyegaran kompetensi
IN4-FGD2	"...Pokoknya saya targetnya harus selesai..."	Berorientasi menyelesaikan tugas	Tanggung jawab profesional
IN4-FGD2	"...Yang saya dapat harus saya selesaikan...."	Fokus menyelesaikan pekerjaan yang diberikan	Komitmen terhadap tugas
IN4-FGD2	"...Meskipun dia bukan bayi dia tetap pasien saya...."	Menganggap semua pasien sebagai tanggung jawab	Profesionalisme dalam pelayanan
IN4-FGD2	"...Saya tetap utamakan...."	Mengutamakan kebutuhan pasien	Komitmen terhadap kualitas asuhan
IN4-FGD2	"...Saya selesaikan tidak saya abaikan..."	Tidak mengabaikan pasien	Tanggung jawab terhadap pasien
IN7-FGD2	"...Kita belajar hal baru..."	Memperoleh pengetahuan baru	Peningkatan kompetensi
IN7-FGD2	"...Merefres kembali..."	Mengingat kembali keterampilan lama	Penyegaran kompetensi
IN7-FGD2	"...Ada rasa malas...."	Muncul rasa enggan bekerja	Penurunan motivasi kerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN7-FGD2	"...Ada ketidaknyamanan...."	Merasa tidak nyaman saat bertugas	Ketidaknyamanan kerja
IN7-FGD2	"...Basicnya bukan asli di kompetensi itu..."	Ketidaksesuaian kompetensi dengan unit penugasan	Ketidaksesuaian kompetensi
IN7-FGD2	"...Ada rasa ragu-ragu, bingung...."	Keraguan dalam bekerja	Keraguan dalam praktik
IN7-FGD2	"...Rasa kebingungan itu malah membikin lama..."	Kebingungan memperlambat pekerjaan	Hambatan kinerja
IN7-FGD2	"...Kalau tidak tahu obat bagaimana caranya kita googling..."	Mencari informasi secara mandiri	Strategi belajar mandiri
IN2-FGD2	"...Kita harus lebih banyak bertanya ke teman yang sudah tahu di sana..."	Mencari bantuan dari rekan yang lebih berpengalaman	Strategi adaptasi melalui kolaborasi
IN2-FGD2	"...Jadi tahu situasi di luar rumah kita..."	Mengenal kondisi kerja unit lain	Pemahaman lintas unit
IN2-FGD2	"...Stressornya beban kerjanya lebih tinggi..."	Menyadari tingginya beban kerja unit lain	Pemahaman beban kerja lintas unit
IN2-FGD2	"...Akhirnya kita jadi timbul rasa empati..."	Meningkatnya empati terhadap rekan kerja	Pengembangan empati
IN2-FGD2	"...kita merasa bersyukur..."	Muncul rasa syukur terhadap kondisi unit sendiri	Peningkatan rasa syukur
IN3-FGD2	"...Tidak ada masalah..."	Tidak mengalami hambatan hubungan kerja	Hubungan kerja yang baik
IN4-FGD2	"...Bahasanya tidak terlalu baik, penyampiannya tidak terlalu baik..."	Mengalami komunikasi yang kurang nyaman	Hambatan komunikasi
IN4-FGD2	"...Saya lihat bertanya ke yang enak diajak berbicara..."	Memilih rekan yang mudah diajak komunikasi	Strategi membangun hubungan kerja
IN4-FGD2	"...Mereka akan memberikan jawaban..."	Mendapat bantuan dari rekan kerja	Dukungan rekan kerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN6-FGD2	"...Hubungan kerja dengan rekan kerja di unit lain tidak ada masalah..."	Hubungan kerja tetap baik	Hubungan kerja yang baik
IN6-FGD2	"...Masalahnya kan bukan di itu, tapi karena di beban kerjanya..."	Beban kerja sebagai sumber masalah utama	Beban kerja tinggi
IN6-FGD2	"...Profesional jadi tidak berpengaruh..."	Tetap profesional meskipun mengalami stres	Profesionalisme kerja

Coding Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Penugasan Kerja Dinamis

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P5-FGD1	"...Karena kita sekarang di faskes tiga, jadinya pasien kita enggak sebanyak dulu..."	Penurunan jumlah pasien	Rendahnya jumlah pasien
P5-FGD1	"...Kita bisa ditugaskan dimanapun yang membutuhkan tenaga kita..."	Redistribusi tenaga ke unit yang membutuhkan	Kebutuhan tenaga antar unit
P6-FGD1	"...Jumlah pasiennya sedikit. Maka kita akan diperbantukan ke ruangan lain..."	Pasien sedikit menyebabkan perawat dipindahkan	Rendahnya jumlah pasien
P6-FGD1	"...Tidak semua mendapat tugas..."	Tidak semua perawat memperoleh penugasan	Ketidakmerataan penugasan
P6-FGD1	"...Ada beberapa orang yang sama sekali tidak pernah ditugaskan ke ruang lain..."	Sebagian perawat tidak pernah ditugaskan	Ketidakmerataan penugasan
P6-FGD1	"...Nah ini namanya ketidakadilan..."	Merasa adanya ketidakadilan	Persepsi ketidakadilan dalam penugasan
P6-FGD1	"...Yang disuruh ya ita sama itu, ita dan itu..."	Orang yang sama terus ditugaskan	Ketidakmerataan penugasan
P6-FGD2	"...Aku meneh, aku meneh..."	Merasa terbebani karena penugasan berulang	Beban penugasan yang tidak merata

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P5-FGD1	"...Sudah ada rumus tentang penghitungan jumlah tenaga dan jumlah pasien..."	Kebutuhan perawat seharusnya dihitung berdasarkan beban kerja	Perencanaan SDM yang kurang optimal
P5-FGD1	"...Seharusnya sudah ada hitungannya..."	Perencanaan kebutuhan tenaga belum optimal	Perencanaan SDM yang kurang optimal
P5-FGD1	"...Solusinya cuma minta bantuan sana sini..."	Ketergantungan pada tenaga bantuan	Ketergantungan pada penugasan dinamis
P5-FGD1	"...Ada rekrutmen karyawan baru itu juga bisa salah satu solusinya..."	Kebutuhan penambahan tenaga perawat	Kekurangan tenaga keperawatan
P5-FGD1	"...Memang itu bukan kompetensinya kita..."	Penugasan tidak sesuai kompetensi	Ketidaksesuaian kompetensi
P5-FGD1	"...Seandainya kita melakukan kesalahan, nanti yang bertanggung jawab siapa?..."	Kekhawatiran terhadap tanggung jawab hukum	Risiko hukum dan keselamatan pasien
P5-FGD1	"...Kita bekerja katanya sesuai kompetensinya..."	Pentingnya kesesuaian kompetensi	Kesesuaian kompetensi dalam penugasan
P6-FGD1	"...Kita kan bekerja berdasarkan kewenangan klinis ini."	Praktik keperawatan berdasarkan kewenangan klinis	Kesesuaian kewenangan klinis
P6-FGD1	"...Kalau tidak sesuai dengan kewenangan klinis..."	Penugasan di luar kewenangan klinis	Ketidaksesuaian kewenangan klinis
P6-FGD1	"...Yang bertanggung jawab siapa?..."	Kekhawatiran terhadap risiko profesional	Risiko hukum dan keselamatan pasien
P6-FGD1	"...Sangat berisiko karena kita bekerja ...menolong manusia..."	Risiko tinggi dalam pelayanan pasien	Risiko keselamatan pasien
P3-FGD1	"...Kadang memang menurut saya ini tidak adil..."	Merasakan ketidakadilan penugasan	Persepsi ketidakadilan dalam penugasan
P3-FGD1	"...Suster yang ini kemarin sudah ditugaskan, selanjutnya ditugaskan lagi..."	Penugasan berulang pada orang yang sama	Ketidakmerataan penugasan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P3-FGD1	"...Ada suster yang tidak pernah tersentuh oleh penugasan..."	Ada perawat yang tidak pernah mendapat tugas	Ketidakmerataan penugasan
P3-FGD1	"...Kompetensi kita itu kan di ruang bayi..."	Kompetensi spesifik pada unit asal	Kompetensi spesifik unit kerja
P3-FGD1	"...Kalau ditugaskan di ruang lain kompetensinya sudah berbeda..."	Perbedaan kompetensi antar unit	Ketidaksesuaian kompetensi
P3-FGD1	"...Apakah nanti sesuai SOP atau tidak kita tidak tahu..."	Ketidakpastian penerapan SOP	Ketidakpastian pelaksanaan SOP
P3-FGD1	"...Itu yang mempengaruhi kondisi mental dan stres kita..."	Penugasan memicu stres dan tekanan mental	Dampak psikologis penugasan
P4-FGD1	"...Sangat ada kendalanya..."	Banyak hambatan dalam pelaksanaan	Kendala pelaksanaan penugasan
P4-FGD1	"...Kita kembali lagi tidak kompeten..."	Merasa tidak memiliki kompetensi yang sesuai	Ketidaksesuaian kompetensi
P4-FGD1	"...Masing-masing ruangan mempunyai SOP sendiri-sendiri..."	SOP berbeda di setiap unit	Perbedaan SOP antar unit
P4-FGD1	"...13 tahun di ruang bayi dan kompetensi saya merawat bayi..."	Pengalaman hanya pada area tertentu	Kompetensi spesifik unit kerja
P4-FGD1	"...Perawatan di ruang dewasa... lebih rumit dan tidak kompeten..."	Kesulitan merawat pasien dewasa	Ketidaksesuaian kompetensi

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN2-FGD2	"...Pasiennya sedikit karena BOR turun..."	Penurunan jumlah pasien	Rendahnya jumlah pasien
IN2-FGD2	"...Pasien BPJS turun banyak sekali..."	Penurunan kunjungan pasien	Rendahnya jumlah pasien
IN2-FGD2	"...Jumlah perawat dan pasien mungkin dianggap lebih..."	Kelebihan tenaga dibanding jumlah pasien	Ketidakseimbangan rasio perawat-pasien

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN2-FGD2	"...Bisa membantu ruangan lain..."	Redistribusi tenaga ke unit lain	Kebutuhan tenaga antar unit
IN2-FGD2	"...Pemegang pusat tetap di Kepala Ruang..."	Kepala ruang sebagai pengambil keputusan	Peran kepala ruang dalam penugasan
IN2-FGD2	"...Tugasnya beliau untuk mengatur ketenagaan..."	Pengaturan tenaga oleh kepala ruang	Manajemen ketenagaan
IN5-FGD2	"...Kompetensi sangat mempengaruhi..."	Kompetensi menentukan kesiapan bekerja	Kompetensi sebagai dasar penugasan
IN5-FGD2	"...Kalau kompetensinya sesuai kita siap..."	Kesesuaian kompetensi meningkatkan kesiapan	Kesesuaian kompetensi
IN5-FGD2	"...Kita kurang percaya diri..."	Kurang percaya diri saat kompetensi tidak sesuai	Penurunan kepercayaan diri
IN5-FGD2	"...Muncul cemas..."	Timbul kecemasan saat ditugaskan	Kecemasan akibat ketidaksesuaian kompetensi
IN5-FGD2	"...Jangan-jangan nanti kita salah melakukan Tindakan..."	Takut melakukan kesalahan	Kekhawatiran terhadap keselamatan pasien
IN2-FGD2	"...Pasien yang diberikan disesuaikan dengan kemampuan kita..."	Penyesuaian pasien berdasarkan kemampuan perawat	Penyesuaian penugasan berdasarkan kompetensi
IN2-FGD2	"...Diberikannya yang tidak kompleks..."	Pemberian kasus sederhana	Penyesuaian tingkat kompleksitas pasien
IN2-FGD2	"...Tetap ada pendampingan dari PJ shift..."	Adanya supervisi saat penugasan	Dukungan dan pendampingan kerja
IN1-FGD2	"...Kalau kita punya kompetensi dalam penugasan tersebut..."	Kompetensi mempermudah pelaksanaan tugas	Kompetensi sebagai dasar penugasan
IN1-FGD2	"...Kita akan lebih percaya diri..."	Kompetensi meningkatkan kepercayaan diri	Peningkatan kepercayaan diri
IN1-FGD2	"...Tidak bingung, tidak takut..."	Kompetensi mengurangi kebingungan dan ketakutan	Rasa aman dalam bekerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN4-FGD2	"...Kalau sudah sesuai kompetensi, lebih berani, lebih pede..."	Kesesuaian kompetensi meningkatkan keberanian	Kesesuaian kompetensi
IN4-FGD2	"... kalau misalnya saya pegang bayi jelek, saya tahu harus apa yang saya lakukan nih..."	Familiar dengan area kompetensi	Penguasaan area praktik
IN4-FGD2	"...Saya swith ke KMB, saya harus balik lagi..."	Perlu beradaptasi ulang di unit lain	Adaptasi terhadap unit baru
IN4-FGD2	"...Saya harus mulai, harus urutannya apa dulu ini yang harus saya lakukan..."	Kebingungan menentukan prioritas tindakan	Kesulitan pengambilan keputusan klinis
IN4-FGD2	"...Mereka sudah mencari yang paling ringan..."	Pemilihan pasien sesuai kemampuan	Penyesuaian penugasan berdasarkan kompetensi
IN4-FGD2	"...Saya harus belajar..."	Belajar keterampilan baru	Proses pembelajaran klinis
IN4-FGD2	"...Di tempat saya jarang persiapan operasi..."	Kurangnya pengalaman terhadap kasus tertentu	Keterbatasan pengalaman klinis
IN7-FGD2	"...Kompetensi itu mempengaruhi, sangat mempengaruhi..."	Kompetensi berpengaruh besar terhadap pelaksanaan tugas	Kompetensi sebagai dasar penugasan
IN6-FGD2	"...Kompetensi dalam penugasan pasti sangat berpengaruh..."	Kompetensi menentukan keberhasilan penugasan	Kompetensi sebagai dasar penugasan
IN6-FGD2	"...Pemberian penugasan dinamisnya itu tidak sama..."	Ketidaksamaan distribusi penugasan	Ketidakmerataan penugasan
IN6-FGD2	"...Pengalaman kerja yang lebih lama..."	Lama kerja memengaruhi keterampilan	Pengalaman kerja sebagai pertimbangan penugasan
IN6-FGD2	"...Kurang dipertimbangkan dalam memberikan penugasan..."	Pengalaman belum menjadi pertimbangan utama	Kurangnya pertimbangan pengalaman kerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN6-FGD2	"...Seharusnya lebih adil sesuai benar-benar kompetensinya..."	Harapan penugasan sesuai kompetensi	Keadilan dalam penugasan
IN6-FGD2	"...Harus benar-benar melihat SOP lagi..."	Membutuhkan peninjauan ulang SOP	Ketergantungan pada SOP
IN6-FGD2	"...Harus didampingi lagi..."	Membutuhkan bimbingan saat bekerja	Kebutuhan supervisi
IN6-FGD2	"...Pembagiannya kurang melihat kompetensi..."	Penugasan belum sepenuhnya mempertimbangkan kompetensi	Ketidaksesuaian kompetensi dalam penugasan
IN6-FGD2	"...Sangat terkendala karena keterampilan kami beda..."	Perbedaan keterampilan antar unit	Perbedaan kompetensi antar unit
IN6-FGD2	"...Kami hampir jarang melakukan keterampilan yang sering mereka lakukan..."	Kurangnya paparan keterampilan tertentu	Keterbatasan pengalaman klinis
IN6-FGD2	"...Saya pasti akan selalu tanya..."	Bergantung pada bantuan rekan kerja	Strategi adaptasi melalui konsultasi
IN6-FGD2	"...Harus dibimbing..."	Membutuhkan arahan saat bekerja	Kebutuhan supervisi

Coding Harapan Perawat Terhadap Penugasan Kerja Dinamis

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P2-FGD1	"...Saya minta keadilan bagi seluruh rakyat kita..."	Menginginkan keadilan dalam penugasan	Keadilan penugasan
P2-FGD1	"...Semuanya dapat jatah..."	Semua perawat mendapat kesempatan yang sama	Pemerataan penugasan
P2-FGD1	"...Enggak itu-itu saja..."	Tidak ingin penugasan berulang pada orang yang sama	Distribusi penugasan yang merata
P2-FGD1	"...PPJA cukup satu lah..."	Pembagian tugas PPJA perlu disesuaikan	Pengaturan beban kerja yang proporsional

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P2-FGD1	"...Kami bisa kok merantasi..."	Semua perawat mampu berbagi tugas	Pemerataan tanggung jawab
P1-FGD1	"...Pembagian tugas yang adil..."	Mengharapkan pembagian tugas yang adil	Keadilan penugasan
P1-FGD1	"...Sesuai kredensialnya..."	Penugasan sesuai kewenangan klinis	Penugasan sesuai kompetensi dan kredensial
P1-FGD1	"...Tetap bisa dikasih penugasan yang dinamis..."	Penugasan dapat dilakukan bila kompetensi sesuai	Penugasan sesuai kompetensi dan kredensial
P1-FGD1	"...Kita harus sama rata..."	Penugasan dilakukan secara merata	Pemerataan penugasan
P1-FGD1	"...Besok ada yang butuh bantuan, nanti teman yang lainnya lagi..."	Penugasan dilakukan bergiliran	Sistem rotasi yang merata
P1-FGD1	"...Dalam satu bulan dilihat mana yang lebih..."	Evaluasi distribusi penugasan secara berkala	Monitoring pemerataan penugasan
P5-FGD1	"...Semua harus bisa merasakan tugas dimana saja..."	Semua perawat mendapat kesempatan yang sama	Pemerataan penugasan
P5-FGD1	"...Kita semua di sini sama..."	Kesetaraan antar perawat	Kesetaraan dalam penugasan
P5-FGD1	"...Jadi harus adil..."	Menginginkan keadilan dalam distribusi tugas	Keadilan penugasan
P5-FGD1	"...Dihitung kembali tentang ketenagaannya..."	Evaluasi kebutuhan tenaga keperawatan	Evaluasi kebutuhan SDM
P5-FGD1	"...Jangan cuma jumlah pasien..."	Perhitungan tenaga tidak hanya berdasarkan jumlah pasien	Perhitungan beban kerja berdasarkan kompleksitas pasien
P5-FGD1	"...Kategori pasiennya juga harus diperhatikan..."	Tingkat ketergantungan pasien perlu dipertimbangkan	Perhitungan beban kerja berdasarkan kompleksitas pasien
P5-FGD1	"...Kalau dapat pasien 4 itu terlalu membebani..."	Beban kerja tinggi memengaruhi pelayanan	Penyesuaian beban kerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P5-FGD1	"...Tidak bisa memberikan asuhan keperawatan yang maksimal..."	Beban kerja menghambat kualitas pelayanan	Optimalisasi kualitas asuhan keperawatan
P5-FGD1	"...Bisa terjadi kesalahan..."	Beban kerja meningkatkan risiko kesalahan	Keselamatan pasien
P6-FGD1	"...Penyediaan rotasi yang terstruktur..."	Menginginkan sistem rotasi yang jelas	Sistem rotasi terstruktur
P6-FGD1	"...Bukan mendadak..."	Penugasan tidak dilakukan secara tiba-tiba	Perencanaan penugasan yang terstruktur
P6-FGD1	"...Pendampingan atau mentoring..."	Membutuhkan bimbingan selama penugasan	Pendampingan dan mentoring
P6-FGD1	"..Didampingi oleh PPJA atau kepala ruang..."	Membutuhkan supervisi dari atasan	Supervisi selama penugasan
P6-FGD1	"...Kita mendapatkan pasien yang kompleks..."	Membutuhkan bantuan dalam menangani kasus kompleks	Dukungan klinis
P6-FGD1	"...Konseling bagi kita semua..."	Membutuhkan dukungan psikologis	Dukungan kesehatan mental
P6-FGD1	"...Untuk melihat tingkat stresnya..."	Perlunya pemantauan kondisi psikologis	Pemantauan stres kerja
P6-FGD1	"...Merata untuk semua perawat..."	Semua perawat mendapatkan penugasan yang sama	Pemerataan penugasan
P6-FGD1	"...Seminggu ditugaskan ke sana..."	Penugasan dalam periode tertentu	Waktu adaptasi yang memadai
P6-FGD1	"...Tidak sehari ganti, sehari ganti..."	Tidak setuju perpindahan harian	Konsistensi penugasan
P6-FGD1	"...Supaya kita bisa memahami lokasi dan pasiennya..."	Membutuhkan waktu untuk beradaptasi	Kemudahan adaptasi
P6-FGD1	"...Tidak setiap kali dadakan ...beradaptasi lagi..."	Mengurangi beban adaptasi berulang	Kemudahan adaptasi

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
P6-FGD1	"...Semoga ini membawa perbaikan pelayanan..."	Harapan adanya perubahan sistem yang lebih baik	Perbaikan sistem pelayanan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN2-FGD2	"Harapannya kita ditugaskan di tempat yang sesuai kompetensi kita..."	Menginginkan penugasan sesuai kompetensi	Penugasan sesuai kompetensi
IN2-FGD2	"...Di bagian maternitas, paling tidak di anak, bayi masih bisa..."	Menginginkan penugasan dalam area kompetensi yang serumpun	Penugasan dalam area layanan yang relevan
IN2-FGD2	"...Mungkin kita malah bisa enjoy di situ..."	Merasa lebih nyaman pada area yang sesuai kompetensi	Kenyamanan kerja
IN6-FGD2	"...Jangan setiap hari ganti tempat..."	Tidak setuju perpindahan unit setiap hari	Konsistensi penugasan
IN6-FGD2	"...Dua minggu, tiga minggu akan lebih gampang untuk adaptasi..."	Membutuhkan waktu adaptasi yang cukup	Waktu adaptasi yang memadai
IN6-FGD2	"...Penyesuaiannya akan lebih gampang..."	Adaptasi lebih mudah jika penugasan lebih lama	Kemudahan adaptasi
IN7-FGD2	"...Kalau memang harus ditugaskan, yang jelas betul area-area yang sesuai..."	Penugasan harus sesuai area kompetensi	Penugasan sesuai kompetensi
IN7-FGD2	"...kita butuh sapaan yang istilahnya men-support..."	Membutuhkan dukungan dari unit penerima	Dukungan rekan kerja
IN7-FGD2	"... paling tidak itu PJ shift...ee.. ibaratnya ngaruhke, ...punya mu kurang apa,."	Membutuhkan pendampingan selama bertugas	Pendampingan kerja

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN7-FGD2	"...Jangan disamaratakan..."	Mengharapkan pengakuan terhadap perbedaan kompetensi	Pengakuan kompetensi
IN7-FGD2	"...Kata-kata harus dijaga..."	Mengharapkan komunikasi yang baik	Komunikasi suportif
IN7-FGD2	"...Ada rasa malu juga kalau harus tanya sama junior...."	Mebutuhkan lingkungan yang mendukung proses belajar	Lingkungan kerja yang suportif
IN3-FGD2	"...Perrotasi perbantuan itu KIA dengan KIA, KMB dengan KMB..."	Mengharapkan rotasi dalam kelompok layanan yang sama	Penugasan sesuai area layanan
IN3-FGD2	"...Kalau dirotasikan ke KIA mungkin tidak terlalu berat..."	Penugasan serumpun dianggap lebih mudah	Kesesuaian area praktik
IN5-FGD2	"...Harus ada welcome di tempat dimana kita ditugaskan..."	Mengharapkan penerimaan yang baik	Penerimaan positif dari unit penerima
IN5-FGD2	"...Dipilihkan kategori pasien yang paling ringan..."	Mengharapkan penyesuaian pasien sesuai kemampuan	Penyesuaian beban pasien
IN5-FGD2	"...Komunikatif dengan kita..."	Mebutuhkan komunikasi yang terbuka	Komunikasi suportif
IN5-FGD2	"...Kalau ada kendala tanyanya langsung ke saya..."	Mengharapkan kejelasan pendamping	Kejelasan supervisi
IN5-FGD2	"...Intinya welcome..."	Menginginkan lingkungan kerja yang ramah	Lingkungan kerja yang suportif
IN4-FGD2	"...Semoga nggak ada lagi bekerja sesuai kompetensinya masing-masing..."	Menginginkan kembali bekerja di unit asal	Penempatan sesuai kompetensi utama
IN4-FGD2	"...misalkan masih ada penugasan, sesuai rutanya, sesuai ranahnya..."	Penugasan tetap dalam lingkup kompetensi	Penugasan sesuai area layanan

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN4-FGD2	"...Secara adil penugasannya itu..."	Mengharapkan pemerataan penugasan	Keadilan dalam penugasan
IN4-FGD2	"...Saya bisa satu bulan lebih dari 10 kali membantu..."	Merasakan ketimpangan distribusi penugasan	Ketidakmerataan penugasan
IN4-FGD2	"...Mohon keadilannya dipertimbangkan..."	Menginginkan kebijakan yang adil	Keadilan dalam penugasan
IN4-FGD2	"...Misal hari ini saya, besok berganti..."	Mengharapkan sistem rotasi yang merata	Sistem rotasi yang merata
IN6-FGD2	"...Diusahakan manajemen mencari solusi..."	Mengharapkan solusi dari manajemen	Dukungan manajemen
IN6-FGD2	"...Penugasan dinamis ini tidak menjadi beban..."	Mengharapkan perbaikan sistem penugasan	Perbaikan sistem penugasan
IN6-FGD2	"...Mental karyawan harus dijaga..."	Mengharapkan perhatian pada kesehatan mental	Dukungan kesehatan mental
IN1-FGD2	"...Dukungan dari manajemen secara moral dan mental..."	Membutuhkan dukungan moral	Dukungan psikologis
IN7-FGD2	"...Saya rasa tidak meningkatkan motivasi..."	Penugasan dinamis tidak meningkatkan motivasi	Penurunan motivasi kerja
IN7-FGD2	"...Hatinya sudah tidak nyaman..."	Ketidaknyamanan mempengaruhi motivasi	Dampak psikologis negatif
IN7-FGD2	"...Diberi waktu yang jangan terlalu mepet..."	Mengharapkan pemberitahuan lebih awal	Perencanaan penugasan yang lebih baik
IN7-FGD2	"...Kita perlu persiapan mental..."	Membutuhkan waktu mempersiapkan diri	Persiapan mental sebelum penugasan
IN2-FGD2	"...Teman yang ditinggal malah keteteran..."	Penugasan menyebabkan beban kerja unit asal meningkat	Pertimbangan beban kerja unit asal
IN2-FGD2	"...Tolong diperhatikan..."	Mengharapkan evaluasi sistem penugasan	Evaluasi kebijakan penugasan
IN2-FG22	"...Sering ada update tentang kasus-kasus KMB..."	Mengharapkan pelatihan kompetensi lintas unit	Pengembangan kompetensi

Partisipan	Quotes	Open Code	Final Code
IN2- FGD2	"...Penghitungan ketenagaan ditinjau ulang..."	Mengharapkan evaluasi kebutuhan tenaga	Evaluasi kebutuhan SDM
IN5- FGD2	"...Kepala ruang KMB tahu yang membantu dari maternitas..."	Mengharapkan koordinasi antar kepala ruang	Koordinasi manajemen
IN5- FGD2	"...Tolong komunikasi yang baik..."	Mengharapkan komunikasi yang menghargai	Komunikasi suportif
IN5- FGD2	"...Kita dibantu, tolong welcome..."	Mengharapkan penghargaan terhadap perawat yang membantu	Penerimaan positif dari unit penerima
IN5- FGD2	"...Kita diuwongke..."	Mengharapkan perlakuan yang menghargai	Penghargaan terhadap perawat

Perpustakaan UNRIYO
Cek1408_PRILIANA SETYANINGSIH

Assignments 1

Document Details

Submission ID
trn:oid::3618:148233415

Submission Date
Aug 14, 2026, 8:47 AM GMT+7

Download Date
Aug 14, 2026, 8:54 AM GMT+7

File Name
202643065_HASIL SKRIPSI PRILIANA SETYANINGSIH.docx

File Size
2.0 MB

148 Pages
32,161 Words
206,885 Characters

8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 6%  Internet sources
- 2%  Publications
- 6%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.