BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. HASIL

1. Gambaran Umum Penelitian

Penelitian ini membahas hubungan manajemen waktu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan. Berdasarkan rancangan penelitian, populasi penelitian adalah perawat yang bekerja pada 14 ruang rawat inap dengan jumlah populasi 216 perawat, sedangkan data yang dianalisis pada penelitian ini berjumlah 68 responden. Variabel independen adalah manajemen waktu dan variabel dependen adalah kinerja perawat.

Instrumen manajemen waktu terdiri atas 25 butir pernyataan yang menggambarkan perencanaan waktu, pengorganisasian waktu, pelaksanaan waktu, pengendalian waktu, serta efektivitas dan efisiensi waktu. Instrumen kinerja perawat juga terdiri atas 25 butir pernyataan yang mencakup asuhan keperawatan, kedisiplinan, kerja sama, tanggung jawab, serta komunikasi dan pelayanan. Kedua instrumen menggunakan skala Likert empat poin, yaitu Sangat Tidak Setuju = 1, Tidak Setuju = 2, Setuju = 3, dan Sangat Setuju = 4.

Sebelum digunakan pada analisis utama, instrumen diuji pada 20 responden. Uji validitas dilakukan dengan korelasi Pearson item terhadap skor total. Dengan n = 20, derajat bebas (df) = 18 dan taraf signifikansi 5%, r tabel yang digunakan sebesar 0,444. Item dinyatakan valid apabila r hitung

lebih besar dari r tabel. Reliabilitas instrumen dinilai menggunakan Cronbach's Alpha.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden serta distribusi variabel manajemen waktu dan kinerja perawat. Karakteristik yang dianalisis meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan status kepegawaian.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori Umur	Frekuensi (n)	Persentase (%)
> 30 tahun	51	75,0
≤ 30 tahun	17	25,0
Total	68	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur lebih dari 30 tahun, yaitu 51 responden (75,0%), sedangkan responden berumur 30 tahun atau kurang sebanyak 17 responden (25,0%). Dengan demikian, komposisi sampel didominasi oleh perawat pada kelompok usia dewasa yang relatif matang.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perempuan	52	76,5
Laki-laki	16	23,5
Total	68	100,0

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (76,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 16 responden (23,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa tenaga keperawatan pada sampel penelitian lebih banyak diisi oleh perempuan.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ners	31	45,6
D3 Keperawatan	27	39,7
S1 Keperawatan	10	14,7
Total	68	100,0

terakhir responden paling banyak adalah Ners sebanyak 31 responden (45,6%), diikuti D3 Keperawatan sebanyak 27 responden (39,7%), dan S1 Keperawatan sebanyak 10 responden (14,7%). Data ini menunjukkan bahwa responden didominasi oleh tenaga keperawatan dengan pendidikan profesi Ners dan diploma Pendidikan.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 4.4 Karakteristik Lama Berkerja Responden

Lama Bekerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
> 5 tahun	49	72,1
1–5 tahun	16	23,5
< 1 tahun	3	4,4
Total	68	100,0

Sebagian besar responden telah bekerja lebih dari lima tahun, yaitu 49 responden (72,1%). Responden dengan masa kerja 1–5 tahun sebanyak 16 responden (23,5%), sedangkan masa kerja kurang dari satu tahun hanya 3 responden (4,4%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengalaman kerja yang cukup panjang.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Tabel 4.5 Status Kepegawaian Responden

Status Kepegawaian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PNS	38	55,9
P3K	30	44,1
Total	68	100,0

Responden berstatus PNS sebanyak 38 orang (55,9%) dan P3K sebanyak 30 orang (44,1%). Komposisi ini menunjukkan bahwa kedua

kelompok status kepegawaian terwakili dengan proporsi yang relatif berimbang, meskipun PNS merupakan kelompok yang lebih besar.

f. Distribusi Manajemen Waktu Perawat

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Manajemen Waktu

Kategori Manajemen Waktu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	49	72,1
Kurang	19	27,9
Total	68	100,0

Sebagian besar responden memiliki manajemen waktu kategori baik sebanyak 49 orang (72,1%), sedangkan 19 responden (27,9%) berada pada kategori kurang. Skor total manajemen waktu mempunyai rata-rata 72,76 dengan simpangan baku 23,94. Dominasi kategori baik mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat telah mampu merencanakan, mengorganisasikan, melaksanakan, mengendalikan, serta menggunakan waktu kerja secara efektif.

g. Distribusi Kinerja Perawat

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kinerja Perawat

Kategori Kinerja Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)

Baik	47	69,1
Kurang		30,9
Total	21	100,0

Sebagian besar responden mempunyai kinerja kategori baik sebanyak 47 orang (69,1%), sedangkan 21 responden (30,9%) mempunyai kinerja kategori kurang. Rata-rata skor total kinerja sebesar 70,25 dengan simpangan baku 22,66. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat telah memperlihatkan pelaksanaan tugas yang baik pada aspek asuhan keperawatan, kedisiplinan, kerja sama, tanggung jawab, serta komunikasi dan pelayanan.

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Variabel	N	Test Statistic	Asymp. Sig. (2-tailed)	Kesimpulan
Manajemen Waktu (X)	68	0,220	< 0,001	Tidak normal
Kinerja Perawat (Y)	68	0,209	< 0,001	Tidak normal

Hasil uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan nilai signifikansi variabel manajemen waktu dan kinerja perawat lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, distribusi skor kedua variabel tidak memenuhi asumsi normalitas. Selain itu, hasil ukur penelitian bersifat ordinal. Oleh

karena itu, pengujian hubungan antara kedua variabel dilakukan menggunakan korelasi nonparametrik Spearman Rank.

Tabel 4.9 Crosstab Manajemen Waktu dengan Kinerja Perawat

Manajemen Waktu	Kinerja Perawat		Total
	Baik	Kurang	
Baik	46	3	49
	93.9%	6.1%	100.0%
Kurang	1	18	19
	5.3%	94.7%	100.0%
Total	47	21	68
	69.1%	30.9%	100.%

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil tabulasi silang antara manajemen waktu dengan kinerja perawat menunjukkan bahwa dari 49 responden yang memiliki manajemen waktu dalam kategori baik, sebanyak 46 responden (93,9%) memiliki kinerja baik dan 3

responden (6,1%) memiliki kinerja kurang. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki manajemen waktu dalam kategori kurang, sebanyak 1 responden (5,3%) memiliki kinerja baik dan 18 responden (94,7%) memiliki kinerja kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden dengan manajemen waktu yang baik cenderung memiliki kinerja yang baik, sedangkan responden dengan manajemen waktu yang kurang cenderung memiliki kinerja yang kurang.

b. Hubungan Manajemen Waktu dengan Kinerja Perawat

Tabel 4.10 Hasil Uji Spearman Rank Manajemen Waktu dengan Kinerja Perawat

Variabel	N	Spearman's rho	Sig. (2-tailed)	Keputusan
Manajemen Waktu – Kinerja Perawat	68	0,695	< 0,001	Ha diterima

Uji Spearman Rank menghasilkan koefisien korelasi (rho) sebesar 0,695 dengan $p < 0,001$. Karena nilai p lebih kecil dari 0,05, maka H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen waktu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan. Arah korelasi positif menunjukkan bahwa semakin baik manajemen waktu perawat, semakin

baik pula kecenderungan kinerjanya. Besarnya rho 0,695 menunjukkan tingkat keeratan hubungan yang kuat.

BAB V

PEMBAHASAN

A. karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51 responden (75,0%) berumur lebih dari 30 tahun. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas perawat pada sampel berada pada fase dewasa dengan pengalaman kehidupan dan kerja yang lebih matang. Dalam pekerjaan keperawatan rawat inap, kematangan usia dapat mendukung kemampuan mengelola situasi klinis, beradaptasi dengan ritme pelayanan, mengenali prioritas, serta mengambil keputusan secara lebih terstruktur.

Temuan karakteristik ini sejalan dengan skripsi Solikhiyah (2025) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pada penelitian tersebut, mayoritas responden berada pada rentang usia 31–40 tahun sebanyak 65 responden (63,7%). Penelitian Yuliastutik (2024) juga menempatkan usia sebagai salah satu karakteristik penting dalam analisis kinerja perawat, walaupun hasil uji pada penelitiannya menunjukkan usia tidak berhubungan secara bermakna dengan kinerja (p = 0,367). Ramadhani (2024) memperoleh hasil serupa, yaitu tidak terdapat hubungan usia dengan kinerja perawat (p = 0,649).

Peneliti berpendapat bahwa dominasi usia lebih dari 30 tahun pada penelitian ini dapat menjadi modal organisasi karena perawat telah melewati fase adaptasi awal profesi. Namun, umur tidak dapat dipandang sebagai penentu tunggal kinerja. Perawat yang lebih muda dapat memiliki kecepatan belajar dan kemampuan adaptasi teknologi yang baik, sedangkan perawat yang lebih matang dapat memiliki pengalaman klinis dan pengelolaan prioritas yang lebih kuat. Oleh sebab itu, pengembangan kinerja tetap memerlukan dukungan sistem kerja, pembagian tugas, supervisi, dan manajemen waktu yang efektif.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 52 orang (76,5%). Komposisi tersebut menggambarkan bahwa tenaga keperawatan pada lokasi penelitian didominasi perempuan. Dominasi ini perlu dipahami sebagai

karakteristik tenaga kerja, bukan sebagai bukti bahwa jenis kelamin tertentu secara otomatis memiliki kinerja lebih baik.

Hasil ini sangat sejalan dengan skripsi Solikhiyah (2025), yang melaporkan 80 responden perempuan atau sekitar 78,4% dari sampel penelitiannya. Pujiati (2025) juga mendapatkan mayoritas responden perempuan sebanyak 45 dari 60 responden (75%). Pada skripsi Rachmawati (2024), perempuan bahkan mencapai 61 dari 66 responden (92,4%). Dengan demikian, dominasi perempuan pada penelitian ini konsisten dengan beberapa skripsi keperawatan terbaru.

Yuliastutik (2024) menemukan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan kinerja perawat ($p = 0,721$). Temuan tersebut mendukung pemahaman bahwa capaian kerja perawat lebih tepat dijelaskan melalui kemampuan profesional, pengalaman, motivasi, beban kerja, dukungan organisasi, dan pengelolaan waktu dibandingkan hanya berdasarkan jenis kelamin. Peneliti menilai bahwa laki-laki maupun perempuan memiliki peluang yang sama untuk menunjukkan kinerja optimal apabila memperoleh pembagian kerja, dukungan, dan kesempatan pengembangan yang setara.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan responden paling banyak adalah Ners sebanyak 31 orang (45,6%), disusul D3 Keperawatan sebanyak 27 orang (39,7%), dan S1 Keperawatan sebanyak 10 orang (14,7%). Komposisi ini menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap ditopang oleh kombinasi pendidikan

vokasional, akademik, dan profesi. Pendidikan dapat memperluas dasar pengetahuan dan cara berpikir klinis, tetapi keterampilan kerja juga berkembang melalui pengalaman dan pembelajaran di tempat kerja.

Skripsi Solikhiyah (2025) menemukan bahwa pendidikan terbanyak pada perawat adalah D3 Keperawatan, yaitu 63 responden (61,8%). Pujiati (2025) juga melaporkan bahwa pendidikan diploma merupakan kelompok terbesar, sebanyak 34 responden (56,7%). Sementara itu, Rachmawati (2024) meneliti alumni profesi Ners dan menemukan 53% responden mempunyai persepsi kinerja yang baik. Ketiga penelitian tersebut menunjukkan bahwa pendidikan keperawatan pada berbagai jenjang tetap dapat menghasilkan kinerja atau perilaku profesional yang baik ketika didukung oleh kompetensi dan lingkungan kerja.

Pada aspek hubungan pendidikan dengan kinerja, Gartika (2024) memperoleh p = 0,354 sehingga tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan dan kinerja perawat. Yuliastutik (2024) juga memperoleh p = 0,875 dan Ramadhani (2024) memperoleh p = 0,310. Hasil-hasil tersebut mengindikasikan bahwa jenjang pendidikan bukan satu-satunya faktor penentu kinerja. Dalam konteks penelitian ini, dominasi Ners dan D3 merupakan modal sumber daya manusia, tetapi optimalisasi kinerja tetap membutuhkan penerapan kompetensi, disiplin, tanggung jawab, komunikasi, dan pengelolaan waktu.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Sebagian besar responden telah bekerja lebih dari lima tahun, yaitu 49 orang (72,1%). Masa kerja yang panjang memberi kesempatan lebih besar kepada perawat untuk mengenali alur pelayanan, karakteristik pasien, pola kerja tim, prosedur rumah sakit, serta strategi menyelesaikan pekerjaan dalam keterbatasan waktu. Pengalaman yang terbentuk secara berulang dapat membantu perawat menentukan prioritas dan mengantisipasi hambatan dalam pelayanan.

Hasil tersebut sejalan dengan skripsi Pujiati (2025), yang menemukan 35 dari 60 responden (58,3%) memiliki masa kerja lebih dari lima tahun. Solikhiyah (2025) juga mendapatkan kelompok masa kerja 6–10 tahun dan lebih dari 10 tahun sebagai kelompok dominan. Pada skripsi Gartika (2024), lama kerja terbukti berhubungan dengan kinerja perawat dengan p = 0,026, sehingga pengalaman kerja dapat berkontribusi terhadap pembentukan pola kerja yang lebih efektif.

Walaupun demikian, hasil antarpenelitian tidak selalu sama. Talebong (2023) mendapatkan bahwa masa kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat wanita (p = 0,228), sedangkan Yuliastutik (2024) juga menemukan tidak terdapat hubungan masa kerja dengan kinerja (p = 0,764). Perbedaan ini menunjukkan bahwa masa kerja dapat memperkaya pengalaman, tetapi pengalaman tidak selalu otomatis menjadi kinerja tinggi apabila tidak disertai motivasi, pembaruan kompetensi, pengelolaan beban kerja, dan penggunaan waktu secara efektif.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Kepegawaian

Status kepegawaian responden terdiri atas PNS sebanyak 38 orang (55,9%) dan P3K sebanyak 30 orang (44,1%). Proporsi yang relatif berimbang menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan rawat inap dilaksanakan oleh dua kelompok ASN dengan mekanisme kepegawaian yang berbeda. Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, keduanya tetap dituntut memenuhi standar pelayanan, kedisiplinan, tanggung jawab, dokumentasi, dan keselamatan pasien.

Skripsi Yuliastutik (2024) secara khusus memasukkan status kepegawaian sebagai salah satu karakteristik demografi yang dianalisis terhadap kinerja perawat. Hasilnya menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dan kinerja ($p = 0,889$). Temuan ini dapat digunakan untuk memahami bahwa status administratif kepegawaian tidak dengan sendirinya menentukan kualitas pelaksanaan tugas.

Peneliti berpendapat bahwa PNS maupun P3K perlu memperoleh orientasi kerja, pembagian tanggung jawab, standar kinerja, supervisi, dan kesempatan pengembangan kompetensi yang setara. Dengan demikian, fokus peningkatan kinerja sebaiknya lebih diarahkan pada proses kerja aktual, termasuk kemampuan menetapkan prioritas dan mengelola waktu, daripada hanya pada perbedaan status kepegawaian.

2. Hasil Univariat

1. Manajemen Waktu Perawat

Hasil penelitian menunjukkan 49 responden (72,1%) memiliki manajemen waktu baik dan 19 responden (27,9%) memiliki manajemen waktu kurang. Proporsi kategori baik menunjukkan bahwa mayoritas perawat telah mempunyai kemampuan yang relatif baik dalam merencanakan kegiatan, menentukan prioritas, mengorganisasikan pekerjaan, melaksanakan tugas sesuai target, mengendalikan gangguan, dan menggunakan waktu kerja secara efisien.

Temuan ini sangat sejalan dengan skripsi Jamaludin (2025) pada perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Penelitian tersebut melaporkan manajemen waktu kategori baik pada 31 dari 42 perawat (73,8%), persentase yang hampir sama dengan hasil penelitian ini sebesar 72,1%. Jamaludin menjelaskan bahwa pengelolaan waktu yang baik membantu perawat mengatur prioritas, mengurangi keterlambatan pekerjaan, dan mempertahankan performa dalam tekanan shift.

Skripsi Ivo (2025) pada [illegible]wat inap RSUD Pasar Minggu juga menunjukkan adanya h[illegible]fikan antara manajemen waktu dan kualitas pelayanan keseh[illegible]). Temuan tersebut memperkuat bahwa manajemen waktu bukan hanya berkaitan dengan penyelesaian pekerjaan secara cepat, tetapi juga berkaitan dengan bagaimana perawat menjaga mutu proses pelayanan. Dengan waktu yang terstruktur, perawat memiliki peluang lebih baik untuk memberikan asuhan, melakukan

dokumentasi, berkomunikasi dengan pasien, dan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lain secara lebih tertib.

Walaupun mayoritas responden sudah berada pada kategori baik, masih terdapat 27,9% responden dengan manajemen waktu kurang. Kelompok ini penting mendapat perhatian karena kesulitan menentukan prioritas, menunda pekerjaan, gangguan selama bekerja, atau kurangnya evaluasi penggunaan waktu dapat berdampak pada keterlambatan tindakan dan penumpukan tugas. Oleh karena itu, peningkatan manajemen waktu perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui briefing prioritas pada awal shift, pembagian tugas yang jelas, penggunaan daftar prioritas, dan evaluasi penyelesaian pekerjaan pada akhir shift.

2. Kinerja Perawat

Sebagian besar responden mempunyai kinerja baik sebanyak 47 orang (69,1%), sedangkan 21 responden (30,9%) berada pada kategori kurang. Kinerja yang baik menggambarkan bahwa mayoritas perawat telah mampu menjalankan unsur utama pelayanan keperawatan yang diukur, yaitu asuhan keperawatan, kedisiplinan, kerja sama, tanggung jawab, komunikasi, dan pelayanan.

Hasil ini sejalan dengan skripsi Solikhiyah (2025) yang memperoleh kinerja baik pada 79 responden atau sekitar 77,5%. Skripsi Rachmawati (2024) pada alumni Ners juga menunjukkan kelompok dengan persepsi kinerja baik sebagai kelompok terbesar, yaitu 35 responden (53%). Perbedaan persentase antarpenelitian dapat dipengaruhi oleh karakteristik

responden, unit pelayanan, instrumen penilaian, beban kerja, serta sistem organisasi, tetapi secara umum menunjukkan bahwa kinerja baik merupakan kondisi yang dapat dicapai oleh mayoritas perawat.

Skripsi Fajriani (2022) menunjukkan bahwa motivasi ($p < 0,001$) dan beban kerja ($p = 0,044$) berhubungan dengan kinerja perawat rawat inap. Sementara itu, skripsi Andriani (2022) tidak menemukan hubungan signifikan antara sikap, keterampilan, dan kemampuan dengan kinerja pada lokasi penelitiannya. Skripsi Ilmi (2021) menunjukkan bahwa beberapa dimensi motivasi, seperti gaji/upah, penghargaan, dan tanggung jawab, berhubungan dengan kinerja. Rangkaian hasil tersebut memperlihatkan bahwa kinerja perawat merupakan hasil yang multifaktorial dan tidak hanya ditentukan oleh satu karakteristik individu.

Masih adanya 30,9% responden dengan kinerja kurang menunjukkan perlunya upaya peningkatan yang terarah. Perbaikan tidak cukup dilakukan melalui tuntutan individu, tetapi perlu mencakup kejelasan pembagian kerja, supervisi, dukungan fasilitas, ketersediaan tenaga, penguatan motivasi, evaluasi beban kerja, serta pengembangan kemampuan mengelola waktu. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan konsistensi pelaksanaan asuhan dan kualitas interaksi dengan pasien.

3. Hubungan Manajemen Waktu dengan Kinerja Perawat

Hasil uji Spearman Rank menunjukkan $rho = 0,695$ dengan $p < 0,001$. Hasil tersebut membuktikan terdapat hubungan yang positif, kuat, dan signifikan antara manajemen waktu dengan kinerja perawat. Arah positif

berarti peningkatan kemampuan mengelola waktu diikuti oleh kecenderungan peningkatan kinerja. Secara praktis, perawat yang mampu merencanakan pekerjaan, menentukan prioritas, mengatur urutan tindakan, mengendalikan gangguan, dan mengevaluasi penggunaan waktu akan memiliki kesempatan lebih besar menyelesaikan tanggung jawab secara tepat dan konsisten.

Penelitian yang paling sejalan adalah skripsi Jamaludin (2025). Pada 42 perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember, uji Spearman Rho menghasilkan p = 0,002 dengan koefisien korelasi 0,460. Arah hubungan pada penelitian tersebut juga positif, sehingga semakin baik manajemen waktu maka semakin baik kinerja perawat. Penelitian ini menghasilkan koefisien yang lebih tinggi, yaitu 0,695, tetapi keduanya memberikan kesimpulan yang konsisten mengenai pentingnya manajemen waktu dalam mendukung kinerja perawat.

Skripsi Ivo (2025) juga memperlihatkan keterkaitan manajemen waktu dengan keluaran pelayanan, yaitu adanya hubungan signifikan antara manajemen waktu perawat dan kualitas pelayanan kesehatan dengan p = 0,013. Walaupun variabel dependennya adalah kualitas pelayanan, temuan tersebut mendukung jalur logis bahwa kemampuan mengatur waktu dapat meningkatkan ketertiban dan konsistensi proses pelayanan. Dengan demikian, dampak manajemen waktu tidak berhenti pada efisiensi individual, tetapi dapat tercermin pada mutu pelayanan yang diterima pasien.

Temuan penelitian juga dapat dipahami dengan melihat karakteristik responden. Mayoritas responden berusia lebih dari 30 tahun dan telah bekerja lebih dari lima tahun, sehingga sebagian besar telah memiliki pengalaman menghadapi alur kerja rawat inap. Pengalaman tersebut dapat membantu perawat mengenali tugas yang harus didahulukan. Akan tetapi, pengalaman hanya menjadi keunggulan apabila diorganisasikan melalui perencanaan dan pengendalian waktu yang baik. Hal ini menjelaskan mengapa manajemen waktu tetap mempunyai hubungan kuat dengan kinerja meskipun mayoritas responden telah berpengalaman.

Menurut peneliti, hubungan kuat yang ditemukan dapat terjadi karena hampir seluruh indikator manajemen waktu mempunyai keterkaitan langsung dengan aktivitas yang dinilai dalam kinerja. Perencanaan waktu membantu kesiapan asuhan; pengorganisasian waktu membantu pembagian tugas; pelaksanaan waktu mendukung ketepatan penyelesaian tindakan; pengendalian waktu mengurangi gangguan dan penundaan; sedangkan efektivitas dan efisiensi waktu membantu perawat menyelesaikan tugas tanpa mengurangi kualitas. Ketika proses tersebut berjalan baik, kedisiplinan, tanggung jawab, kerja sama, komunikasi, dan kualitas asuhan juga lebih mudah dipertahankan.

Implikasi penting dari hasil penelitian adalah bahwa manajemen waktu dapat menjadi salah satu fokus intervensi manajerial yang relatif praktis. Rumah sakit dapat mengembangkan briefing prioritas setiap awal shift, pembagian pasien dan tugas yang proporsional, daftar pekerjaan prioritas,

pengaturan waktu dokumentasi, standar handover yang ringkas namun lengkap, serta evaluasi beban kerja. Intervensi tersebut perlu didukung oleh kepala ruang agar perubahan tidak hanya menjadi tanggung jawab individual perawat.

C. Hasil Uji Bivariat

Sebelum dilakukan analisis hubungan, penelitian ini terlebih dahulu melakukan uji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov. Hasil uji menunjukkan bahwa variabel manajemen waktu memiliki nilai signifikansi $p < 0,001$, sedangkan variabel kinerja perawat juga memiliki nilai signifikansi $p < 0,001$. Karena kedua nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, maka data kedua variabel tidak berdistribusi normal. Selain itu, data penelitian bersifat ordinal, sehingga analisis hubungan dilakukan menggunakan uji korelasi nonparametrik Spearman Rank.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa dari 49 responden yang memiliki manajemen waktu baik, sebanyak 46 responden (93,9%) memiliki kinerja baik dan 3 responden (6,1%) memiliki kinerja kurang. Sedangkan dari 19 responden yang memiliki manajemen waktu kurang, sebanyak 1 responden (5,3%) memiliki kinerja baik dan 18 responden (94,7%) memiliki kinerja kurang.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 3 responden (6,1%) yang memiliki manajemen waktu baik tetapi memiliki kinerja perawat kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa manajemen waktu yang baik tidak selalu diikuti dengan kinerja yang baik. adanya 3 responden dengan

manajemen waktu yang baik tetapi kinerja kurang dapat menunjukan bahwa kinerja perawat tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan dalam mengatur waktu salah satu karakteristik yang dapat dipertimbangkan adalah usia. Perbedaan usia dapat berkaitan dengan kemampuan fisik ,adaptasi terhadap beban kerja dan kemampuan mempertahankan produktivitas dalam melaksankan tugas.

Penelitian (nadila 2025) menunjukan bahwa usia termasuk karakteristik yang dianalisis sebagai faktor yang berkaitan dengan kinerja perawat rawat inap.

Hasil ini didukung oleh penelitian (Alghifary 2023) yang menunjukkan bahwa motivasi, disiplin, kepuasan kerja, kepemimpinan, stres kerja, dan lingkungan kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat.

Penelitian (Febrianti dan Andriani 2024) juga menunjukkan bahwa disiplin kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap produktivitas perawat. Selanjutnya, terdapat 1 responden (5,3%) yang memiliki manajemen waktu kurang tetapi kinerja perawat baik. Berdasarkan indikator kuesioner, kondisi tersebut dapat dikaitkan dengan aspek perencanaan dan pengorganisasian waktu yang belum optimal. Perencanaan waktu meliputi kemampuan membuat rencana kerja, menentukan prioritas, menyusun jadwal, mengalokasikan waktu, dan menyesuaikan rencana dengan kondisi pasien. Pengorganisasian waktu meliputi pembagian waktu antara tugas administratif dan pelayanan pasien, penyelesaian tugas tanpa mengabaikan

kualitas, pemanfaatan waktu luang, menghindari penundaan, dan mengatur urutan pekerjaan berdasarkan tingkat urgensi.

Meskipun demikian, responden tersebut tetap memiliki kinerja baik karena kinerja perawat tidak hanya ditentukan oleh manajemen waktu, tetapi juga mencakup asuhan keperawatan, kedisiplinan, kerja sama, tanggung jawab, serta komunikasi dan pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Fikriansyah 2025) yang menunjukkan bahwa motivasi dan efikasi diri berpengaruh positif terhadap kinerja perawat, dengan manajemen waktu berperan dalam memperkuat hubungan tersebut.

Adanya 3 responden dengan manajemen waktu baik tetapi kinerja kurang dan 1 responden dengan manajemen waktu kurang tetapi kinerja baik menunjukkan bahwa hubungan antara manajemen waktu dan kinerja tidak bersifat mutlak pada setiap responden.

Namun, secara keseluruhan hasil penelitian tetap menunjukkan kecenderungan bahwa manajemen waktu yang lebih baik diikuti oleh kinerja yang lebih baik. manajemen waktu kurang cenderung memiliki kinerja yang kurang.

Selanjutnya, berdasarkan hasil uji Spearman Rank, diperoleh nilai Spearman’s rho = 0,695 dengan nilai signifikansi $p < 0,001$. Karena nilai $p < 0,05$, maka H0 ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna antara manajemen waktu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan. Nilai

koefisien korelasi sebesar 0,695 menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel termasuk kuat, sedangkan arah korelasi yang positif menunjukkan bahwa semakin baik manajemen waktu, semakin baik pula kecenderungan kinerja perawat.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian berfokus pada satu rumah sakit dan 68 responden, sehingga generalisasi hasil ke rumah sakit lain perlu dilakukan secara hati-hati. Sistem shift, beban kerja, jumlah pasien, pola supervisi, fasilitas, budaya organisasi, dan kebijakan rumah sakit dapat berbeda antarlokasi.

E. Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian memiliki implikasi bagi manajemen keperawatan bahwa penguatan manajemen waktu dapat dijadikan bagian dari strategi peningkatan kinerja. Kepala ruang dapat menekankan penyusunan prioritas pada awal shift, pembagian tugas yang proporsional, ketepatan handover, penyediaan waktu khusus dokumentasi, dan evaluasi pekerjaan pada akhir shift.

Bagi perawat pelaksana, hasil penelitian menekankan pentingnya kebiasaan kerja yang terstruktur. Penggunaan daftar prioritas, pengelompokan tindakan yang dapat dilakukan secara efisien, pencegahan penundaan, komunikasi cepat ketika terjadi perubahan kondisi pasien, serta evaluasi waktu yang digunakan dapat membantu menjaga kualitas pelayanan tanpa mengabaikan keselamatan pasien.

Bagi pengembangan mutu rumah sakit, manajemen waktu dapat dimasukkan sebagai materi orientasi, pelatihan, dan supervisi berkala. Evaluasi efektivitas program dapat dilakukan dengan membandingkan ketepatan dokumentasi, keterlambatan tindakan, kepatuhan handover, keluhan pasien, dan indikator kinerja perawat sebelum dan sesudah intervensi.