

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan rancangan korelasional. Pengumpulan data dilakukan satu kali untuk menilai kondisi beban kerja dan kinerja perawat pada periode penelitian yang sama. Analisis diarahkan untuk mengidentifikasi keterkaitan antara beban kerja sebagai variabel independen dengan kinerja perawat sebagai variabel dependen di OK Central RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

3.2 Populasi, Sample, dan Sampling

3.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu sesuai kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Sugiyono, 2017). Populasi penelitian ini mencakup seluruh perawat OK Central RSPAL dr. Ramelan Surabaya yang berjumlah 78 orang.

3.2.2 Sampling

Pengambilan sampel merupakan tahapan dalam penelitian yang dilakukan untuk menentukan individu dari populasi yang memenuhi persyaratan sebagai sumber data. Pemilihan responden disesuaikan dengan pertimbangan dan kriteria yang telah ditetapkan agar sampel yang diperoleh relevan dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan responden berdasarkan karakteristik tertentu yang telah ditentukan sebelumnya. Peneliti

memilih responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan serta kesesuaian karakteristik responden terhadap tujuan penelitian.

3.2.3 Sampel

Sampel merupakan sebagian anggota populasi yang dipilih berdasarkan karakteristik dan kriteria tertentu untuk menjadi sumber data penelitian. Sampel digunakan sebagai perwakilan populasi sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi populasi sesuai tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Sampel sebanyak 52 perawat OK central yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria sampel penelitian sebagai berikut:

Kriteria Inklusi:

1. Perawat dengan usia 23 hingga 50 tahun.
2. Perawat yang memiliki sertifikasi bedah dasar
3. Perawat dengan masa kerja di kamar operasi lebih dari 2 tahun

Kriteria Eksklusi:

1. Perawat yang menduduki jabatan struktural (karu)

3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian merupakan karakteristik atau sifat yang memiliki nilai berbeda antara satu objek dan objek lainnya sehingga dapat menjadi objek pengukuran dalam penelitian.

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel independen merupakan variabel yang memengaruhi atau menjadi faktor penyebab perubahan terhadap variabel dependen (Sugiyono, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah beban kerja perawat.

2. Variabel Tergantung (*Dependent Variable*)

Variabel dependen merupakan variabel yang mengalami perubahan akibat pengaruh variabel lain dan memiliki nilai yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja perawat OK Central.

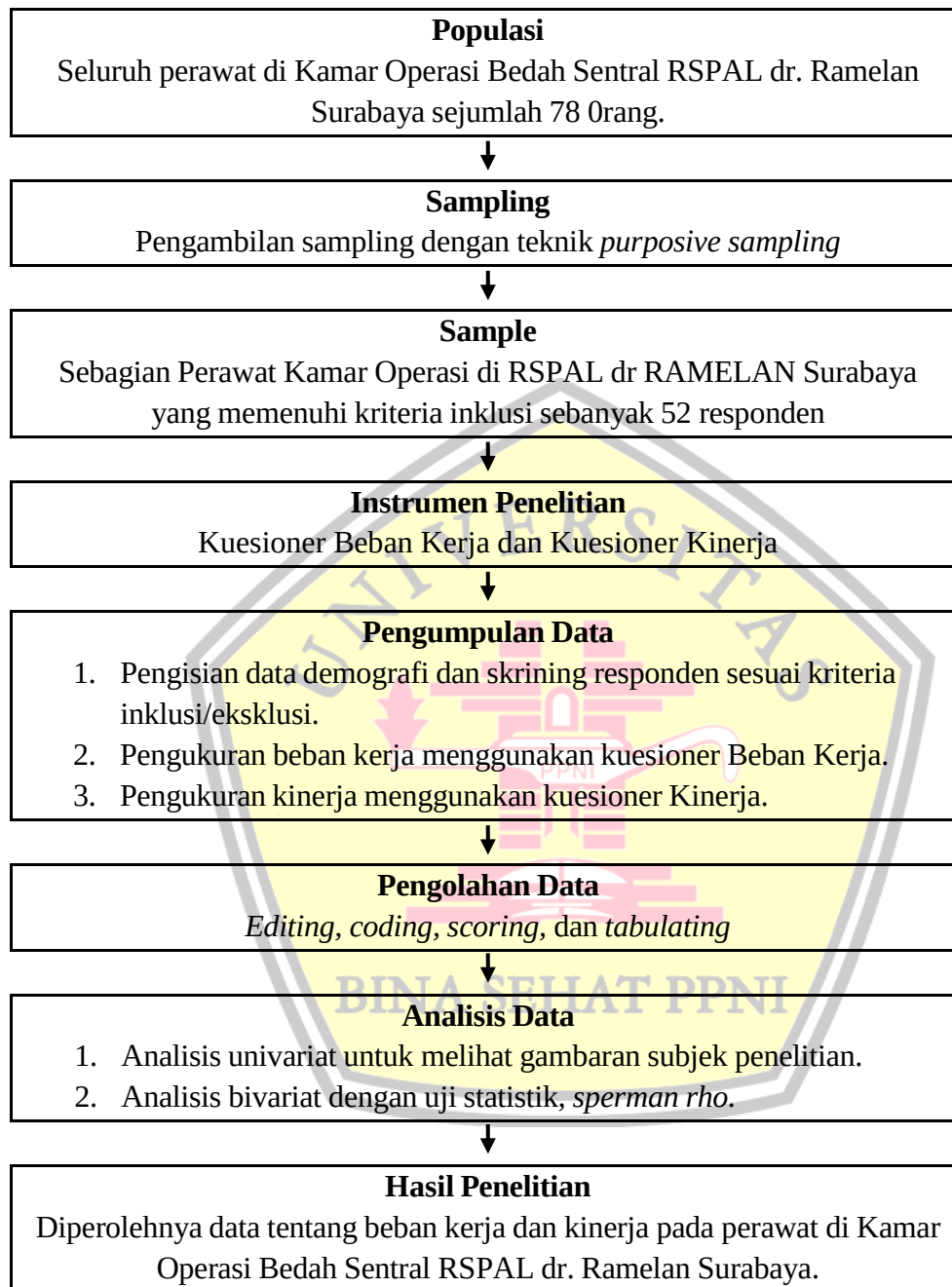
3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional (DO)	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Hasil
Beban Kerja	Gambaran mengenai tingkat kesulitan, banyaknya tugas, dan tekanan kerja yang dirasakan oleh perawat selama memberikan asuhan keperawatan pre, intra, dan post-operasi sesuai regulasi kompetensi kamar bedah	1. Kompleksitas Peran (<i>Scrub</i> dan <i>Circulating nurse</i>). 2. Manajemen Keselamatan (<i>Safety checklist</i> dan <i>Counting</i>). 3. Volume & Durasi Tindakan (Fase Pre, Intra, Post-Op, serta manajemen sterilisasi alat).	Kuesioner (HIBKAB, 2014)	Ordinal	Kategori Beban Kerja: Ringan = 15-33 Sedang = 34-45 Berat = 46-60

Variabel	Definisi Operasional (DO)	Indikator	Alat Ukur	Skala	Kriteria Hasil
	dalam satu periode kerja (shift)."				
Kinerja Perawat Ruang Bedah	Perilaku nyata, tindakan klinis, dan capaian asuhan keperawatan yang ditunjukkan secara objektif oleh perawat instrumen (<i>scrub</i>) maupun perawat sirkuler selama fase pre, intra, dan post-operasi di instalasi kamar bedah sesuai standar kompetensi profesi..	1. Kemampuan Klin & Teknis: Kompetensi psikomotor sterilitas, pengelolaan instrumen, dan ala elektromedis. 2. Komunikasi & Kolaborasi: Interaksi interprofesional tim bedah dan implementasi keselamatan (<i>Surgical Safety Checklist</i>). 3. Sikap Profesional & Etika: Advokasi privasi, ketepatan waktu kasus elektif/<i>cito</i>, serta kontrol emosi 4. Keselamatan & Manajemen Risiko: Ketelitian hitung instrumen/kasa (<i>counting</i>), proteksi cedera posisi operasi, dan keamanan spesimen.	Kuesioner (NPES)	Ordinal	Kategori Kinerja Kerja: a. Kurang = 14-28 b. Cukup = 29-42 c. Baik = 43-56

3.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Penelitian

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan peneliti untuk memperoleh dan mengumpulkan data selama proses penelitian. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sebagai instrumen pengumpulan data. Kuesioner tersebut dirancang untuk mengukur dua variabel utama, yaitu beban kerja perioperatif dan kinerja perawat kamar operasi. Rincian instrumen penelitian disajikan melalui tabel *blueprint* berikut.:

Blueprint instrumen penelitian

No	Variabel	Indikator	Item Pertanyaan / Kolom	Skala	Alat Ukur
1.	Beban Kerja	1. Kompleksitas Peran (<i>Scrub dan Circulating nurse</i>). 2. Manajemen Keselamatan (<i>Safety checklist dan Counting</i>) 3. Volume & Durasi Tindakan (Fase Pre, Intra, Post-Op, serta manajemen sterilisasi alat).	15 item pertanyaan	Ordinal	Kuesioner HIPKABI
2.	Kinerja	1. Kemampuan Klinis dan Keterampilan Teknis (<i>Clinical/Technical Skills</i>) 2. Komunikasi dan Kolaborasi Tim (<i>Communication and Team Collaboration</i>)	14 item pertanyaan	Ordinal	Kuesioner NPES

No	Variabel	Indikator	Item Pertanyaan / Kolom	Skala	Alat Ukur
		3. Sikap Profesional dan Etika (<i>Professional Attitude and Ethics</i>)			
		4. Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko (<i>Patient Safety and Risk Management</i>)			

1. Kuesioner Beban Kerja

Instrumen untuk mengukur beban kerja diadopsi dan dikembangkan berdasarkan Standar Kompetensi dan Uraian Tugas Perawat Kamar Bedah dari Himpunan Perawat Kamar Bedah Indonesia (HIPKABI). Instrumen ini berbentuk kuesioner berisi 15 butir pernyataan tertutup yang menggunakan skala kombinasi frekuensi dan persepsi beban. Untuk memastikan akurasi dan validitas data, penelitian ini menggunakan instrumen yang telah banyak digunakan dalam penelitian sebelumnya. Kuesioner ini dijabarkan ke dalam tiga indikator utama pelayanan kamar operasi, yaitu: Kompleksitas Peran (*Scrub* dan *Circulating nurse*), Manajemen Keselamatan (*Safety checklist* dan *Counting*), Volume & Durasi Tindakan (Fase Pre, Intra, Post-Op, serta manajemen sterilisasi alat).

2. Kuesioner Kinerja

Kinerja perawat ruangan bedah diukur menggunakan *Nursing Performance Evaluation Scale* (NPES) dan dimensi keperawatan dari *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS). NPES terdiri dari 4 indikator yaitu: Kemampuan Klinis dan Keterampilan Teknis (*Clinical/Technical Skills*), Komunikasi dan Kolaborasi Tim (*Communication and Team Collaboration*), Sikap Profesional dan Etika (*Professional Attitude and Ethics*), Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko (*Patient Safety and Risk Management*)

3.5.2 Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, aspek validitas dan reliabilitas data sangat penting untuk memastikan bahwa hasil yang diperoleh akurat, dapat dipercaya, dan benar-benar mencerminkan kondisi Perawat ruangan bedah di RSPAL Dr. Ramelan. Berikut adalah penjelasan mengenai validitas dan reliabilitas dalam konteks penelitian ini:

1. Uji Validitas

Uji Validitas dalam penelitian ini didasarkan pada teori dan kajian ilmiah sebelumnya untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan atau indikator yang digunakan benar-benar mewakili konsep yang diteliti. Dalam penelitian yang berfokus pada Perawat ruangan bedah di RSPAL Dr. Ramelan, instrumen seperti kuesioner atau pedoman wawancara harus disusun berdasarkan literatur yang relevan, baik dari penelitian terdahulu maupun teori yang mendukung. Misalnya, jika penelitian ini mengukur kepuasan kerja Perawat ruangan bedah, maka aspek yang harus dimasukkan dalam instrumen dapat mencakup

lingkungan kerja, beban kerja, hubungan dengan rekan kerja, kompensasi, dan penghargaan, karena faktor-faktor ini telah banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya sebagai elemen utama yang mempengaruhi kepuasan kerja.

Menurut Azwar (2012), suatu instrumen dikatakan memiliki validitas kriteria yang baik apabila skor yang dihasilkan memiliki hubungan yang signifikan dengan ukuran lain yang dianggap valid dan merepresentasikan konstruk yang sama. Sugiyono (2021) menjelaskan bahwa validitas kriteria dilakukan dengan membandingkan skor instrumen dengan skor kriteria menggunakan analisis korelasi, di mana nilai koefisien korelasi yang tinggi menunjukkan tingkat validitas yang baik. Dalam penelitian kuantitatif, validitas kriteria umumnya dinilai melalui uji korelasi Pearson antara skor item atau skor total dengan kriteria pembanding, dengan kriteria pengujian dinyatakan valid apabila nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 dan nilai r hitung $> r$ tabel.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode Cronbach's Alpha untuk menilai konsistensi instrumen dalam mengukur variabel penelitian. Reliabilitas menunjukkan kemampuan instrumen dalam menghasilkan data yang konsisten apabila digunakan untuk mengukur objek yang sama. Nilai Cronbach's Alpha berada dalam rentang 0 hingga 1, sehingga nilai yang semakin mendekati 1 menunjukkan tingkat konsistensi instrumen yang semakin baik. Menurut Sugiyono (2021), instrumen dapat dinyatakan reliabel apabila mampu memberikan hasil pengukuran yang konsisten ketika digunakan secara berulang. Nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$ umumnya

menunjukkan reliabilitas yang baik, sedangkan rentang nilai 0,60–0,70 masih dapat diterima dalam penelitian eksploratif. Metode Cronbach's Alpha banyak digunakan untuk menguji konsistensi internal instrumen yang menggunakan beberapa butir pertanyaan, termasuk skala Likert.

3.5.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitian adalah di Kamat Operasi (OK) Instalasi Bedah Sentral RSPAL dr. Ramelan Surabaya.

2. Waktu

Penelitian dilakukan mulai bulan Maret - Juli 2026 dan berlangsung hingga seluruh proses pengumpulan data dan penyusunan skripsi selesai.

3.5.4 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian adalah langkah-langkah yang diambil peneliti dari awal sampai akhir selama penelitian berlangsung. Berikut penjelasan sederhananya :

1. Tahap Persiapan:

- a. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke pihak rumah sakit dan ruangan terkait minimal dua minggu sebelum pelaksanaan.
- b. Peneliti menyiapkan semua instrumen penelitian, seperti lembar data demografi, kuesioner beban kerja , dan kuesioner kinerja. Setiap instrumen diperiksa, difotokopi, dan diuji coba pada rekan sejawat agar dipastikan mudah dipahami dan digunakan di lapangan.

- c. Peneliti melakukan sosialisasi singkat kepada perawat dan staf di Ruang Kamar Operasi mengenai waktu pelaksanaan, tujuan, dan prosedur penelitian agar proses berjalan lancar tanpa mengganggu alur pelayanan operasi.
- d. Jadwal pengumpulan data ditetapkan berdasarkan jam kerja perawat di kamar operasi sesuai shift kerja perawat.

2. Tahap Pelaksanaan:

- a. Peneliti mengurus perizinan penelitian kepada pihak RSPAL dr. Ramelan Surabaya, kemudian berkoordinasi dengan kepala kamar operasi mengenai jadwal pelaksanaan penelitian serta daftar seluruh perawat kamar operasi yang berjumlah 78 orang.
- b. Peneliti berkoordinasi dengan kepala ruangan untuk memperoleh daftar dinas (shift) perawat sehingga proses pengumpulan data tidak mengganggu pelayanan di kamar operasi. Peneliti kemudian menjadwalkan waktu pengambilan data pada setiap shift sesuai kesepakatan.
- c. Peneliti melakukan skrining terhadap seluruh populasi sebanyak 78 perawat berdasarkan kriteria penelitian. Hasil skrining terhadap 78 perawat menunjukkan bahwa 4 orang tidak memenuhi kriteria usia penelitian, 2 orang belum memiliki sertifikasi bedah dasar, 14 orang memiliki masa kerja di kamar operasi ≤ 2 tahun, 6 orang berusia di atas 50 tahun, 2 orang sedang cuti, dan 2 orang menduduki jabatan struktural sebagai kepala ruangan. Dengan demikian, sebanyak 26 perawat dikeluarkan dari

penelitian, sehingga diperoleh 52 responden yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

- d. Peneliti menemui calon responden yang memenuhi kriteria secara langsung sesuai jadwal dinas masing-masing. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, hak responden, serta menjamin kerahasiaan data penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar informed consent sebagai bukti persetujuan.
- e. Setelah responden memberikan persetujuan, peneliti mencatat karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama bekerja pada lembar identitas responden yang telah disediakan.
- f. Peneliti membagikan Kuesioner HIPKABI untuk mengukur beban kerja dan *Nursing Performance Evaluation Scale* (NPES) untuk mengukur kinerja perawat. Responden mengisi kedua kuesioner secara mandiri pada waktu yang telah disepakati tanpa mengganggu pelayanan di kamar operasi. Peneliti mendampingi selama proses pengisian untuk memberikan penjelasan apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami.
- g. Setelah seluruh kuesioner selesai diisi, peneliti memeriksa kelengkapan jawaban pada setiap lembar kuesioner. Apabila terdapat butir yang belum terisi, peneliti meminta responden untuk melengkapinya selama responden masih berada di lokasi penelitian.
- h. Peneliti memberikan kode identitas pada setiap kuesioner untuk menjaga kerahasiaan responden, kemudian mencatat seluruh proses pengumpulan data dalam log penelitian yang meliputi tanggal pelaksanaan, shift

pengambilan data, kode responden, status kelengkapan kuesioner, dan catatan khusus apabila terdapat kendala selama proses penelitian.

3. Tahap Akhir:

- a. Setelah seluruh responden selesai diintervensi dan datanya terkumpul, peneliti menyusun kembali format data dan memeriksa kelengkapan (cross-check antara data demografi, kuesioner, serta catatan proses).
- b. Data yang tidak lengkap atau meragukan akan dikonfirmasi ulang pada responden.
- c. Peneliti melakukan backup data, baik dalam bentuk dokumen fisik maupun file elektronik, dan memastikan data anonim sesuai etika penelitian.
- d. Seluruh data kemudian diolah: dilakukan editing, coding, scoring, dan tabulating sebagai persiapan analisis statistik.
- e. Peneliti menyusun laporan hasil penelitian sesuai format skripsi, mulai dari hasil deskriptif hingga analisa pengaruh intervensi.

3.6 Analisis Data

Analisis data merupakan tahap penelitian yang dilakukan setelah seluruh data dari responden atau sumber lainnya terkumpul (Sugiyono, 2018). Peneliti melakukan pengolahan dan analisis terhadap seluruh data yang telah diperoleh untuk menghasilkan informasi sesuai tujuan penelitian. Tahapan pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini meliputi:

1. *Editing*

Tahap ini adalah memeriksa kembali kejelasan, kelengkapan, dan konsistensi pengisian instrumen pengumpulan data (kuesioner) yang telah diisi oleh responden. Kuesioner diperiksa satu per satu, memastikan apakah semua pertanyaan mengenai beban kerja dan kinerja telah dijawab dengan lengkap, tulisan dapat dibaca dengan jelas, dan jawaban yang diberikan logis (konsisten). Jika ditemukan kuesioner yang tidak lengkap, peneliti dapat melakukan konfirmasi ulang kepada responden atau mengeliminasi kuesioner tersebut jika tidak memungkinkan untuk dilengkapi.

2. *Coding*

Merupakan aktivitas mengubah data kualitatif atau data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau simbol tertentu untuk mempermudah proses memasukkan data. Karena penelitian ini menggunakan data ordinal, peneliti memberikan kode angka berdasarkan tingkatan. Sebagai berikut :

coding beban kerja: Kode 1 = Beban Kerja Ringan, Kode 2 = Beban Kerja Sedang, Kode 3 = Beban Kerja Berat.

Coding kinerja: Kode 1 = Kurang , Kode 2 = Cukup , Kode 3 = Baik.

3. *Scoring*

Adalah proses memberikan nilai atau bobot skor berupa angka pada setiap butir pertanyaan atau pernyataan di kuesioner berdasarkan lembar penilaian yang telah ditentukan. Menjumlahkan skor dari jawaban responden pada masing-masing variabel. Untuk pernyataan positif, jawaban "Sangat Setuju" diberi skor tertinggi, sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban "Tidak Setuju" diberi

skor terendah. Setelah total skor tiap responden didapatkan, peneliti mengategorikannya ke dalam tingkatan ordinal (misalnya: tinggi/rendah atau baik/kurang) sesuai dengan batasan nilai yang digunakan dalam penelitian.

4. *Tabulating*

Setelah proses coding dan scoring selesai, data yang telah diproses kemudian diorganisasikan dalam bentuk angka. Semua data ini dimasukkan ke dalam tabel menggunakan program perangkat lunak statistik. Langkah ini bertujuan untuk memusatkan informasi dan mempersiapkannya untuk perhitungan statistik yang lebih kompleks

Proses input dan pengolahan data penelitian dilakukan menggunakan perangkat lunak Microsoft Excel dan SPSS. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat. Peneliti menggunakan uji nonparametrik *Spearman's Rho* karena kedua variabel penelitian memiliki skala data ordinal. Uji *Spearman's Rho* digunakan untuk menganalisis hubungan antara beban kerja dan kinerja perawat. Penelitian ini menetapkan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Nilai $p \leq 0,05$ menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan kinerja perawat.

3.7 Etika Penelitian

Peneliti perlu memahami dan menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian karena penelitian keperawatan umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Penerapan etika penelitian bertujuan untuk menghormati dan melindungi hak otonomi setiap individu yang terlibat sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2020). Penelitian ini akan dilaksanakan setelah memperoleh

persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan dari Universitas Bina Sehat PPNI melalui nomor surat persetujuan etik 210/KEP/UBS-PPNI/VI/2026.

3.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada calon responden sebelum pelaksanaan penelitian. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan, prosedur, serta keterlibatan responden dalam penelitian secara jelas. Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden kepada individu yang memenuhi kriteria inklusi. Responden memiliki hak untuk menerima atau menolak keterlibatan dalam penelitian tanpa paksaan. Peneliti menghormati keputusan dan hak setiap responden selama proses penelitian berlangsung.

3.7.2 Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden melalui penggunaan kode tertentu sebagai pengganti nama. Peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam data demografi maupun kuesioner. Penggunaan kode tersebut bertujuan melindungi identitas responden.

3.7.3 Kerahasiaan

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari responden selama proses penelitian. Peneliti hanya menyajikan atau melaporkan data tertentu yang relevan dan diperlukan untuk mendukung hasil penelitian. Informasi yang tidak berkaitan langsung dengan tujuan penelitian tetap dijaga kerahasiaannya.

3.7.4 Keadilan

Peneliti tidak melakukan diskriminasi terhadap responden yang menolak berpartisipasi maupun responden yang tidak dapat melanjutkan keterlibatan dalam penelitian. Setiap responden memperoleh hak dan perlakuan yang sama sesuai ketentuan etika penelitian.

3.7.5 *Beneficience and maleficience*

Peneliti berupaya memaksimalkan manfaat penelitian bagi responden serta meminimalkan potensi kerugian yang dapat timbul selama penelitian. Peneliti memperhatikan beberapa aspek untuk mencapai tujuan tersebut, yaitu:

1. Peneliti meminimalkan risiko yang mungkin dialami responden agar tetap sebanding dengan manfaat yang diperoleh. Proses pengumpulan data dilaksanakan secara aman sehingga tidak menimbulkan kondisi yang merugikan responden.
2. Peneliti merancang penelitian sesuai persyaratan ilmiah dan menggunakan referensi yang relevan sebagai dasar penyusunan penelitian.
3. Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk menentukan keputusan terkait kelanjutan atau penundaan proses pengambilan data sesuai kondisi dan kesediaan responden.

Selain memperhatikan manfaat dan meminimalkan risiko bagi responden, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, sehingga pengukuran variabel dilakukan pada satu waktu. Desain tersebut memungkinkan peneliti

mengetahui hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat, tetapi tidak dapat memastikan hubungan sebab-akibat secara langsung.

2. Penelitian dilakukan pada satu lokasi, yaitu di kamar operasi, sehingga hasil penelitian dan kontribusinya lebih bersifat lokal. Oleh karena itu, hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan secara luas pada rumah sakit atau kamar operasi lain yang memiliki karakteristik berbeda.
3. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden sehingga memiliki potensi terjadinya bias. Hal ini disebabkan jawaban responden dapat dipengaruhi oleh persepsi, pengalaman, dan penilaian subjektif masing-masing responden serta kemungkinan responden memberikan jawaban yang dianggap baik atau sesuai dengan harapan. Dengan demikian, hasil pengukuran melalui kuesioner belum tentu sepenuhnya menggambarkan kondisi objektif yang sebenarnya.
4. Pengukuran kinerja perawat melalui kuesioner juga memiliki keterbatasan karena belum sepenuhnya menggambarkan kinerja secara objektif. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan penggunaan metode observasi langsung, penilaian oleh atasan, atau kombinasi beberapa metode pengukuran untuk memperoleh gambaran kinerja yang lebih objektif