# **SKRIPSI**

# STUDI LITERATUR HUBUNGAN FUNGSI PERENCANAAN DAN PENGAWASAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA



#### **OLEH**

# BRIAN JOEL SAPULETTE 12114201160015

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA MALUKU
AMBON
2021

# STUDI LITERATUR HUBUNGAN FUNGSI PERENCANAAN DAN PENGAWASAN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA

Skripsi ini diajukan sebagai suatu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

# BRIAN JOEL SAPULETTE 12114201160015

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA MALUKU

AMBON

2021

# **MOTTO**

AKU TAHU BAHWA ENGKAU SANGGUP MELAKUKAN SEGALA SESUATU DAN TIDAK ADA RENCANAMU YANG GAGAL.

**AYUB 42:2** 

KARENA MASA DEPAN SUNGGUH ADA DAN HARAPANMU TIDAK AKAN HILANG.

**AMSAL 23:18** 

#### LEMBARAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Kristen Indonesia Maluku.

Nama

: BRIAN JOEL SAPULETTE

NPM

: 12114201160015

Hari

: Rabu

Tanggal

: 13 Januari 2021

Tempat

: Ruang Ujian Sarjana Fakultas Kesehatan

dan telah memenuhi syarat untuk diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Sarjana.

Pembimbing I,

M. Siauta, S.Kep., M.Kep NIDN: 1209099001

Penguji I,

Parinussa, S.Kep., NIDN: 0012118109

Talarima, SKM., M.Kes NIDN: 1207098501

Ns. Mevi Lilipory, S.Kep., M.Kep NIDN: 1203068702

Penguji II,

Ns. B. Latuminase, S.Kep., M.Kep NIP: 198103212009041001

Mengetahui Ketua Program Studi Keperawatan

Ns. S. R. Maelissa, S. Kep., M.Kep NIDN: 1223038001

#### HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Brian Joel Sapulette. NPM : 12114201160015.

Judul Skripsi : Studi literatur hubungan fungsi

perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat

pelaksana.

Program Studi : Keperawatan. Fakultas : Kesehatan.

Institusi : Universitas Kristen Indonesia Maluku.

#### Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1. Karya tulis ini adalah karya orisinil sendiri melalui proses penelitian, dan di dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat orang lain, kecuali secara tertulis menyebutkan penulis dari sumber aslinya atau dari sumber orang lain, sebagaimana tercantum dalam daftar pustaka.
- 2. Saya menyerahkan hak milik atas karya tulis ini kepada Universitas Kristen Indonesia Maluku dan berhak melakukan pengolaan atas karya tulis ini sesuai dengan norma hukum dan etika yang berlaku.
- 3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila dikemudian hari terbukti tidak sesuai dengan pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Kristen Indonesia Maluku dan perundang-undangan yang berlaku.

Ambon, 13 Januari 2021

Yang Memberi Pernyataan

METERAI

OCCOMACOOCOCCOOL

(Brian Joel Sapulette)

NPM: 12114201160015

#### KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yesus Kristus atas kasih dan rahmat-Nya sehingga penyusunan skripsi dengan judul ''Studi literatur hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana'' ini dapat terselesaikan.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Ns. M. Siauta, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing I yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik. Terima kasih juga kepada Ns. M. Lilipory, S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Dengan terselesainya skripsi ini, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

- DR. J. Damamain, M.Th selaku Rektor Universitas Kristen Indonesia Maluku
- 2. Para pembantu Rektor I, II, III dan IV Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- 3. B. Talarima, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas dan para pembantu Dekan I, II, III Fakultas Kesehatan Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- 4. Ns. S. R. Maelissa, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Universitas Kristen Indonesia Maluku.
- 5. Penguji I Ns. N. Parinussa, S.Kep., M.Kep juga selaku penasihat akademik penulis dan Penguji II Ns. B. Latuminasse, S.Kep., M.Kep yang telah memberikan sejumlah kritik maupun saran untuk menyempurnakan penulisan skripsi ini menjadi lebih baik.
- Bapak dan Ibu dosen pengajar fakultas kesehatan program studi keperawatan yang telah memberikan ilmu selama penulis mengikuti perkuliahan.

- 7. Bapak dan ibu pegawai fakultas kesehatan yang telah membantu penulis dalam berbagai urusan administrasi selama penulis mengikuti perkuliahan.
- 8. Kedua orang tua tercinta, Papa Novri Sapulette dan Mama Like Sapulette/Nikijuluw, terima kasih untuk semua topangan doa dan kasih sayang yang membuat penulis menjadi tetap kuat, selalu ada untuk mendampingi disaat susah maupun senang, memberikan motivasi dan dukungan serta menjadi teladan hidup yang baik bagi penulis selama proses perkuliahan hingga terselesainya penyusunan skripsi ini.
- 9. Yang terkasih dan tersayang adikku Feliks E. Sapulette dan mama tua Nedy Nikijuluw yang selalu ada saat penulis membutuhkan bantuan serta senantiasa memberikan dukungan, semangat dan doa dengan sepenuh hati bagi penulis selama proses perkuliahan hingga terselesainya penyusunan skripsi ini.
- 10. Teman-teman angkatan 2016 yang telah berjuang bersama untuk menyelesaikan studi hingga ada di tahap ini serta grup Xaviera, terima kasih atas kebersamaan kalian selama ini.

Akhirnya Penulis menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang dengan berbagai macam cara dan perannya telah membantu penulis dalam proses penyusunan hingga terselesainya skripsi ini. Penulis juga mengharapkan saran dan kritik yang dapat membantu perbaikan dan pengembangan skripsi ini. Semoga skripsi ini bisa memberi manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan.

Ambon, 13 Januari 2021

Penulis

#### **ABSTRAK**

Brian Joel Sapulette, 2021. "Studi literatur hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana" (Dibimbing oleh: M. Siauta dan M. Lilipory).

Salah satu peran penting terbentuknya kinerja perawat pelaksana tergantung pada evaluasi serta peningkatan kualitas. Salah satu kriteria dalam peningkatan kualitas adalah dengan adanya fungsi manajemen pelaksanaan kegiatan yang baik, bertanggungjawab pada tugas dan mempunyai perencanaan dan pengawasan. Jenis penelitian ini menggunakan Studi literatur. Studi literatur bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana. Metode penelitian Studi literatur ini menggunakan artikel dari jurnal keperawatan. Populasi yang digunakan dalam penelitian Studi literatur ini adalah semua perawat pelaksana yang berjumlah 20-84 responden. Berdasarkan hasil dari 6 jurnal penelitian yang digunakan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan mengamati variabel lain yang terkait atau menggunakan metode penelitian yang berbeda.

Kata Kunci : Kinerja, Fungsi perencanaan, Fungsi pengawasan, Perawat pelaksana.

#### **ABSTRACT**

Brian Joel Sapulette, 2021. "Literature study of the relationship of the planning function and supervision of the head of the room to the performance of the implementing nurse" (Guided by: M. Siauta and M. Lilipory).

One of the important roles of the implementation nurse performance depends on evaluation and quality improvement. One of the criteria in improving quality is the management function of good implementation of activities, responsible for tasks and having planning and supervision. This type of research uses literature studies. The literature study aims to find out the relationship of the planning function and supervision of the head of the room to the performance of the implementing nurse. Research methods Study this literature using articles from nursing journals. The population used in this literature study study was all implementing nurses numbering 20-84 respondents. Based on the results of 6 research journals used to show that there is a relationship between the function of planning and supervision of the head of the room to the performance of the implementing nurse. It is expected for future researchers to be able to continue this research by observing other related variables or using different research methods.

Keywords: Performance, Planning function, Supervisory function, Implementing nurse.

# DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
MOTTO	iii
LEMBARAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	X
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan umum tentang Kinerja Perawat	
1. Pengertian Kinerja	9
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja	10
3. Penilaian Kinerja	12
4. Dimensi Kinerja	14
5. Indikator Kinerja	11
6. Karakteristik Kinerja	16
7. Perilaku Kinerja	18
8. Alat Evaluasi Kinerja	19
9. Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan	20

B. Tinjauan umum tentang Fun	gsi Perencanaan
1. Pengertian Fungsi Perenc	anaan24
2. Prinsip-prinsip Fungsi Pe	rencanaan
3. Tipe-tipe Fungsi Perencar	naan
4. Tujuan Fungsi Perencana	an
5. Tahapan Fungsi Perencan	aan30
6. Jenis Fungsi Perencanaan	30
7. Manfaat Fungsi Perencan	aan
C. Tinjauan tentang Fungsi Per	ngawasan
1. Pengertian Fungsi Pengav	vasan
2. Indikator Fungsi Pengawa	asan
3. Tahapan Fungsi Pengawa	san
4. Faktor-faktor Fungsi Peng	gawasan37
5. Prinsip –prinsip Fungsi Po	engawasan39
6. Tujuan Fungsi Pengawasa	nn
7. Manfaat Fungsi Pengawa	san40
D. Kerangka Konsep Penelitia	n41
BAB III. METODE PENELITIAN	42
A. Jenis Penelitian	42
B. Tahapan Systematic Review	42
C. Populasi, Sampel dan Tekni	k Sampling46
D. Variabel Penelitian	48
E. Analisis Data	48
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHA	ASAN 49
A. Hasil	49
B. Pembahasan	55
BAB V. PENUTUP	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	71

# **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Gambar 4.1 Hasil Systematic Review	49

# **DAFTAR GAMBAR**

	Halamar
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	41
Gambar 3.1 Diagram PRISMA	45

# DAFTAR LAMPIRAN

		Halaman
1.	Surat Keterangan Pembimbing	73
2.	Bukti Screenshot Jurnal Systematic Review	74
3.	Jurnal Systematic Review	. 76

#### **BABI**

#### **PENDAHULUAN**

# A. Latar Belakang

Penilaian kinerja perawat dapat dinilai dari hasil yang dicapai perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, baik melalui pengamatan langsung saat proses pemberian asuhan keperawatan atau melalui dokumentasi asuhan keperawatan. Perilaku perawat pelaksana dapat dinilai melalui prestasi kerja, tanggung jawab, ketaatan, kejujuran dan kerja sama. Hasil kerja perawat pelaksana dapat dinilai melalui dokumentasi asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan (Hasibuan, 2016).

Kemampuan melaksanakan tugas merupakan unsur utama dalam kinerja seseorang. Namun tugas tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa didukung oleh suatu kemauan. Jika seseorang telah melaksanakan tugas dengan baik, maka dia akan mendapatkan kepuasan terhadap hasil yang dicapai dan tantangan selama proses pelaksanaan. Kepuasan tersebut dapat tercipta dengan strategi memberikan penghargaan yang dicapai, baik berupa fisik maupun psikis (Nursalam, 2016).

Kinerja seorang perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, karena pada dasarnya yang dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan adalah dengan menggunakan standar praktik keperawatan. Mengingat perawat adalah tenaga kesehatan yang paling banyak dan paling lama kontak dengan pasien, maka kinerja perawat harus terus ditingkatkan guna mencapai mutu pelayanan yang baik dan kepuasan bagi pasien. Hasil penelitian dari Rosmilawati (2016) mengatakan bahwa data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk Wilayah Asia Tenggara menunjukan bahwa sekitar 35% pengguna jasa pelayanan kesehatan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, dan sekitar 65% menyatakan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Salah satu peran penting terbentuknya kinerja perawat pelaksana tergantung pada evaluasi serta peningkatan kualitas. Salah satu kriteria dalam peningkatan kualitas adalah dengan adanya fungsi manajemen pelaksanaan kegiatan yang baik, bertanggungjawab pada tugas dan mempunyai perencanaan dan pengawasan. Hasil penelitian M. Zainaro dan Melia Novita (2019) diketahui bahwa salah satu Rumah sakit di Indonesia yaitu Rumah Sakit umum daerah Menggala Kabupaten Tulang Bawang sebagian besar fungsi manajemen kepala ruangan kurang baik berjumlah 44 responden (58,7%), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sitti Raodhah (2017) tentang hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit umum daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, menyebutkan bahwa dari analisis univariat diketahui rata-rata peran kepala

ruangan kurang baik mencapai (63,3%) dan kinerja perawat juga kurang baik mencapai (57,4%).

Fungsi perencanaan merupakan usaha sadar dan pengambilan keputusan yang telah diperhitungkan secara matang-matang tentang hal-hal yang akan dikerjakan di masa depan oleh organisasi dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditentukan (Siagian, 2016). Perencanaan merupakan suatu keputusan dimasa yang akan datang tentang apa, siapa, kapan, dimana, berapa dan bagaimana usaha yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu yang dapat ditinjau dari proses, fungsi dan keputusan. Perencanaan memberikan informasi untuk mengkoordinasikan pekerjaan secara akurat dan efektif (Swanburg, 2016).

Dalam manajemen keperawatan fungsi perencanaan sangat membantu untuk menjamin bahwa klien akan menerima pelayanan keperawatan yang mereka inginkan. Perencanaan kegiatan keperawatan di ruang rawat inap akan memberi petunjuk dan mempermudah pelaksanaan suatu kegiatan untuk mencapai tujuan pelayanan dan asuhan keperawatan kepada klien. Perencanaan di ruang rawat inap melibatkan seluruh personil mulai dari perawat pelaksana, ketua tim dan kepala ruang. Tanpa perencanaan yang adekuat, proses manajemen pelayanan kesehatan akan gagal (Marquis dan Huston, 2010). Manajemen yang baik dapat tercapai apabila dilakukan dengan disiplin agar usaha yang dilaksanakan dapat berjalan lancar dan sesuai dengan sasaran yang diharapkan (Nurul Arumsari, 2017).

Fungsi pengawasan merupakan proses untuk mengamati secara terusmenerus pelaksanaan rencana kerja yang sudah disusun dan mengadakan
koreksi terhadap penyimpangan yang terjadi. Pengawasan dapat dianggap
sebagai aktivitas untuk menemukan, mengoreksi penyimpanganpenyimpangan penting dalam hasil yang dicapai dari aktivitas-aktivitas yang
direncanakan. Pengawasan harus dikaitkan dengan tujuan dan kriteria yang
dipergunakan dalam sistem pelayanan kesehatan yaitu relevansi, efektivitas,
efisiensi dan produktivitas (Setiadi, 2017).

Kepala ruangan memiliki fungsi yaitu sebagai pengawas, fungsi ini menuntut kepala ruangan untuk lebih bertanggung jawab terhadap pelaksanaan keselamatan pasien sehingga dapat mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Kedua fungsi manajemen perencanaan dan pengawasan kepala ruangan menjadi faktor utama dalam menunjang kinerja perawat pelaksana. Dalam fungsi perencanaan, manajer menetapkan apa yang ingin dicapai pada waktu tertentu, sementara pengawasan berusaha untuk mengevaluasi apakah tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai, dan apabila tujuan tersebut tidak tercapai dapat dilakukan tindakan perbaikan dengan mengetahui faktor penyebab dari tujuan yang tidak tercapai tersebut (Edris, 2016).

Dari beberapa uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana?"

# C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

#### D. Manfaat Penelitian

# 1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya di stase Manajemen Keperawatan dan juga sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya sehingga hasilnya akan lebih luas dan mendalam.

# 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi Universitas Kristen Indonesia Maluku khususnya Fakultas Kesehatan.

# b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian sejenis dengan metode penelitian yang berbeda dengan melihat faktor lain yang berhubungan dengan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

#### **BAB II**

#### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan umum tentang Kinerja perawat

# 1. Pengertian Kinerja

Menurut Edison (2016) kinerja adalah hasil dari suatu proses yang mengacu dan diukur selama periode waktu tertentu berdasarkan ketentuan atau kesepakatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Menurut Mangkunegara (2016) istilah kinerja berasal dari kata *job performance* atau *actual performance* (prestasi kerja atau prestasi sesungguhnya yang dicapai seseorang). Kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2016).

Kinerja menjadi cerminan kemampuan dan keterampilannya dalam pekerjaan tertentu yang akan berdampak pada *reward* dari perusahaan.. Menurut Sutrisno (2016), kinerja adalah kesuksesan seseorang dalam melaksanakan tugas dan hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing atau tentang bagaimana seseorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya serta kuantitas, kualitas dan waktu yang digunakan

dalam menjalankan tugas. Kinerja perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan pelayanan kesehatan dalam mengimplementasikan sebaikbaiknya suatu wewenang dalam rangka pencapaian tugas profesi dan terwujudnya tujuan dari sasaran unit organisasi kesehatan tanpa melihat keadaan dan situasi waktu (Suriana, 2015).

#### 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kinerja

Mangkunegara (2016) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja antara lain :

#### a. Faktor Kemampuan

Secara psikologis, kemampuan (*abilty*) pegawai terdiri dari kemampuan potensi dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja yang diharapkan. Oleh karena itu pegawai perlu ditempatkan pada pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya (Mangkunegara, 2016).

#### b. Faktor Motivasi

Motivasi berbentuk dari sikap (*attitude*) seseorang pegawai dalam menghadapi situasi (*situation*). Motivasi merupakan kondisi yang menggerakan dari pegawai yang terarah untuk mencapai tujuan organisasi (tujuan kerja). Motivasi juga dapat mendorong diri seorang

pegawai untuk berusaha mencapai prestasi kerja yang maksimal. Sikap mental seorang pegawai harus sikap mental yang siap secara psikofisik (siap secara mental, fisik, tujuan dan situasi) artinya seorang pegawai harus siap mental maupun secara fisik dan memahami tujuan utama dan target kerja yang akan dicapai dan mampu memanfaatkan dan menciptakan situasi kerja (Mangkunegara, 2016).

#### c. Faktor Organisasi

Faktor organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Dalam hal imbalan akan berpengaruh untuk meningkatkan motivasi kerja yang pada akhirnya secara langsung akan meningkatkan kinerja individu (Mangkunegara, 2016).

#### d. Faktor Persepsi

Persepsi dikaitkan dengan lingkungan disekitar individu, dimana persepsi merupakan suatu proses seorang individu pengorganisasikan indera dan menafsirkan sesuatu menjadi suatu yang mempunyai makna kepada lingkungan. Meskipun mereka memandang satu benda atau hal yang sama tetapi setiap individu dapat mempersepsikan berbeda (Robbins, 2016). Persepsi diri dalam bekerja mempengaruhi sejauhmana pekerjaan tersebut memberikan tingkat kepuasan dalam dirinya (Gibson, 2015).

# e. Faktor Pendapatan dan Gaji (Imbalan)

Kompensasi atau pendapatan merupakan suatu cerminan dari suatu hasil pekerjaan dari seseorang yang diperoleh dari hasil penilaian kinerja. Kompensasi adalah segala sesuatu yang diterima oleh karyawan sebagai balas jasa atas hasil kerja mereka. Selain itu pendapatan/gaji menjadi satu aspek penting bagi seorang pegawai karena besarnya pendapatan yang diperoleh menjadi cerminan dari nilai kerja mereka (Masjhur, 2015).

# f. Faktor Kepemimpinan

Kepemimpinan merupakan suatu kemampuan seseorang untuk mempengaruhi orang lain. Menurut Siagian (2016) pada sebuah organisasi, peran seorang pemimpin terlihat pada kemampuan seorang pemimpin untuk berkomunikasi dalam mempengaruhi orang lain untuk mencapai tujuan organisasi. Untuk dapat mencapai hal tersebut, seorang pemimpin diharapkan mampu menjadi pembangkit semangat, pemberi motivasi, fasilitator untuk saling berkomunikasi dan pendamping sehingga dapat sebagai contoh oleh bawahan untuk bekerja.

#### 3. Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja adalah proses kinerja individu di ukur dan di evaluasi. Penilaian kinerja adalah suatu metode formal untuk mengukur seberapa baik pekerja individual melakukan pekerjaannya dalam hubungan dengan tujuan yang diberikan. Maksud utama penilaian kinerja adalah mengkomunikasikan tujuan personal, memotivasi kinerja, memberikan umpan balik dan menetapkan tahapan untuk rencana pengembangan yang efektif. Menurut (Wibowo, 2016) ada beberapa hal penting dalam penilaian kinerja perawat yaitu :

- a. Pelaksanaan evaluasi kerja dilaksanakan sesuai dengan strandar pelaksanaan pekerjaan dan posisi bertugas dari tenaga perawat. Penjelasan mengenai standar pelaksanaan tugas telah dilakukan pada saat orientasi sebagai tujuan yang harus diusahakan untuk dilakukan selama pelaksanaan tugas dan dievaluasi sesuai sasaran yang sama.
- b. Melakukan pengamatan tingkah laku dari sampel perawat sebaiknya dilakukan dalam rangka evaluasi pelaksanaan kerja sehari-hari, hal ini harus diperhatikan dengan baik dan pengamatan dilakukan dengan konsisten untuk mencegah terjadinya kesalahan yang tidak diinginkan.
- c. Perawat dan supervisi sebaiknya diberikan salinan dari tugas dan fungsi perawat, standar kerja yang dilaksanakan dan evaluasi yang akan dilakukan sehingga pada saat dilakukan penilaian kinerja mempunyai kerangka pemikiran yang sama.
- d. Manajer perlu menjelaskan pada saat pertemuan dan evaluasi skala serta area prioritas yang penting untuk dilaksanakan sesuai dengan standar keperawatan untuk meningkatkan pelaksanaan kerja.
- e. Pada laporan evaluasi dibuatkan dan disusun dengan baik dan teratur sesuai dengan instrumen evaluasi sehingga perawat tidak mengetahui bahwa dirinya sedang dilakukan pengamatan dan penilaian kinerjanya.

#### 4. Dimensi Kinerja

Menurut Edison dkk (2016), dalam menunjang kinerja diperlukan dimensi kinerja yang terdiri dari :

# a. Target

Target merupakan indikator terhadap pemenuhan jumlah barang, pekerjaan atau jumlah uang yang dihasilkan (Edison dkk, 2016).

#### b. Kualitas

Kualitas adalah elemen penting, karena kualitas yang dihasilkan menjadi kekuatan dalam mempertahankan loyalitas pelanggan (Edison dkk, 2016).

#### c. Waktu penyelesaian

Penyelesaian yang tepat waktu membuat kepastian distribusi dan penyerahan pekerjaan menjadi pasti. Ini adalah modal untuk membuat kepercayaan pelanggan (Edison dkk, 2016).

#### d. Taat asas

Tidak saja harus memenuhi target kualitas dan tepat waktu, tapi juga harus dilakukan dengan cara yang benar, transparan dan dapat dipertanggung jawabkan (Edison dkk, 2016).

# 5. Indikator Kinerja

Berhasil tidaknya kinerja yang telah dicapai oleh organisasi tersebut di pengaruhi oleh tingkat kinerja karyawan secara individual maupun secara kelompok. Dengan asumsi semakin baik kinerja karyawan maka kinerja organisasi akan semakin baik pula. Menurut Setiawan (2014) untuk mengukur kinerja dapat menggunakan indikator-indikator sebagai berikut:

# a. Ketepatan penyelesaian tugas

Merupakan pengelolaan waktu dalam bekerja dan juga ketepatan karyawan dalam menyelesaikan pekerjaan (Setiawan 2014).

# b. Kesesuaian jam kerja

Kesediaan karyawan dalam mematuhi peraturan perusahaan yang berkaitan dengan ketepatan waktu masuk/pulang kerja dan jumlah kehadiran (Setiawan 2014).

#### c. Tingkat kehadiran

Jumlah ketidakhadiran karyawan dalam suatu perusahaan selama periode tertentu (Setiawan 2014).

#### d. Kerjasama antar karyawan

Kemampuan karyawan untuk bekerja sama dengan orang lain dalam menyelesaikan suatu tugas yang ditentukan sehingga mencapai daya guna dan hasil guna yang sebesar-besarnya (Setiawan 2014).

# e. Kepuasan kerja

Karyawan merasa puas dengan jenis pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya dalam perusahaan (Setiawan 2014).

# 6. Karakteristik Kinerja

Menurut Notoatmojo (2015) tugas tidak akan terselesaikan tanpa adanya karakterikstik kinerja yang dibuat agar dapat melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai seorang pekerja dengan baik. Beberapa karakteristik yang mempengaruhi suatu kinerja yaitu :

#### a. Tujuan kinerja (*Objective performance*)

Tujuan dari manajemen kinerja adalah mengatur kinerja, mengetahui seberapa efektif dan efisien suatu kinerja organisasi, membantu dalam menentukan keputusan organisasi, dan kinerja individual, meningkatkan kemampuan organisasi dan mendorong perawat agar bekerja sesuai prosedur dengan semangat dan produktif sehingga hasil kerja optimal.

#### b. Umpan balik (*Feadback*)

Umpan balik merupakan hal yang penting dalam perbaikan kinerja perawat. Hal ini dapat memperbaiki kesalahan yang ada.

#### c. Koreksi

Memperbaiki kesalahan merupakan salah satu tugas pemimpin.

#### d. Desain pekerjaan (Job design)

Desain pekerjaan adalah fungsi penetapan kegiatan kerja seseorang atau sekelompok karyawan secara organisasional. Tujuannya untuk mengatur penugasan kerja supaya dapat memenuhi kebutuhan organisasi.

# e. Jadwal pekerjaan (*Work schedule*)

Suatu organisasi dapat exsis dibidangnya, perlu pengaturan waktu yang efektif sehingga memperoleh hasil sesuai tujuan yang diharapkan.

# f. Sistem Penghargaan (Reward System)

Pemberian penghargaan merupakan suatu pernyataan yang menjelaskan apa yang diinginkan oleh rumah sakit dalam jangka panjang untuk mengembangkan menerapkan kebijakan, praktik dan proses pemberian penghargaan yang mendukung pencapaian tujuan dan memenuhi kebutuhan. Reward merupakan stimulus terhadap perbaikan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

# g. Visi dan Misi perusahaan

Visi dan misi adalah pernyataan tentang tujuan organisasi yang di ekspresikan dalam produk dan layanan yang ditawarkan, kebutuhan yang ditanggulangi, kelompok masyarakat yang dilayani, nilai-nilai yang diperoleh serta aspirasi dan cita-cita masa depan. Tenaga keperawatan sebagai perpanjangan tangan dari rumah sakit untuk menerjemahkan visi dan misi, untuk itu tenaga keperawatan perlu memahami visi dan misi dalam memberikan asuhan keparawatan.

#### h. Seleksi (Selection)

Seleksi tenaga harus didasarkan pada *the principels of the right man*, on the right place and on the right time (prinsip bahwa orang yang tepat, pada posisi yang tepat dan waktu yang tepat)

#### i. Pelatihan dan pengembangan (*Training and Development*)

Pelatihan adalah proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir kepada tenaga keperawatan.

# j. Kepemimpinan (Leadership)

Kepemimpinan yaitu kegiatan atau seni mempengaruhi orang lain agar mau bekerja sama yang didasarkan pada kemampuan orang tersebut untuk membimbing orang lain dalam mencapai tujuan yang diinginkan kelompok.

#### k. Struktur organisasi (Organizational Structure)

Struktur organisasi menggambarkan dengan jelas pemisahan kegiatan antara yang satu dengan yang lain dan bagaimana hubungan aktivitas dan fungsi dibatasi.

#### 7. Perilaku Kinerja

Perilaku kerja dari perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan menggunakan Model Asuhan Keperawatan Profesional. Menurut Robbins (2016) Perilaku kerja yaitu dimana orang-orang dalam lingkungan kerja dapat mengaktualisasikan dirinya melalui sikap dalam bekerja. Model Asuhan Keperawatan Profesional (MAKP) adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni : standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan dan sistem ASKEP (Nursalam, 2015). Ahli lain (Hoffart & Woods, 2016) mendefinisikan MAKP adalah sebagai suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai) yang memungkinkan

perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan untuk menopang pemberian asuhan tersebut. Definisi tersebut berdasarkan prinsip-prinsip nilai yang diyakini dan akan menentukan kualitas produksi/jasa layanan keperawatan.

#### 8. Alat Evaluasi Kinerja

Dalam menilai kinerja bawahan diperlukan alat evaluasi. Menurut Henderson (2017) dalam Nursalam (2013), alat yang digunakan untuk menilai kinerja bawahan antara lain :

# a. Laporan Tanggapan Bebas

Pimpinan atau atasan dimintakan memberi komentar tentang kualitas pelaksanaan kerja bawahan dalam jangka waktu tertentu. Karena tidak ada petunjuk sehubungan dengan apa yang harus dievaluasi, sehingga penilaian cenderung menjadi tidak sah. Alat ini kurang objektif karena mengabaikan satu atau lebih aspek penting, dimana penilaian berfokus pada salah satu aspek.

# b. Checklist pelaksanaan kerja

Checklist terdiri dari kriteria pelaksanaan kerja untuk tugas-tugas paling penting dalam deskripsi kerja karyawan, dengan lampiran formulir dimana penilai dapat menyatakan apakah bawahan memperlihatkan tingkah laku yang diinginkan atau tidak. Kualitas pemberian asuhan keperawatan dapat dilihat dari bagaimana pendokumentasian yang dilakukan secara lengkap dan akurat.

Kegiatan pendokumentasian meliputi keterampilan berkomunikasi dan keterampilan mendokumentasikan proses keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.

#### 9. Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan

Pelayanan keperawatan merupakan sebuah bentuk pelayanan kesehatan yang profesional yang dilakukan oleh perawat. Pelayanan ini merupakan salah satu pelayanan yang integral meliputi layanan biologi, psikologi dan sosial yang ditujuan kepada individu pasien, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Menurut Nursalam (2015), tujuan dari standar keperawatan yaitu untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, mengurangi beban biaya, melindungi perawat dalam melakukan tugas keperawatan dari hal-hal yang tidak diharapkan. Standar praktek keperawatan digunakan pedoman oleh setiap perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu:

# a. Pengkajian keperawatan

Pada tahap ini perawat mengumpulkan data tentang kesehatan pasien secara sistematis dan berkesinambungan, dimana tujuan dari pengkajian yaitu untuk mengetahui kebutuhan pasien, mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi pasien dengan berkordinasi dengan tenaga kesehatan lain dan untuk merencanakan tindakan asuhan selanjutnya secara efektif. Kriteria pengkajian

keperawatan meliputi pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan penunjang, sumber data adalah dari pasien sendiri atau keluarga, catatan rekam medis dan catatan lain yang berhubungan dengan pasien serta data yang dikumpulkan untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dari yang sudah lewat sampai saat ini, status bio-psiko-sosial pasien, respon terhadap terapi, resiko kesehatan pasien dan harapan tingkat kesehatan yang diinginkan.

#### b. Diagnosa keperawatan

Setelah tahap pengkajian, hasilnya digunakan untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yaitu pernyataan tertulis yang jelas tentang permasalahan kesehatan pasien, perkiraan faktor penyebab dan faktor penunjang terjadinya masalah kesehatan tersebut. Proses kegiatan diagnosa yaitu memilih data. pengelompokan data, mengetahui dan menyusun daftar masalah, mencari referensi serta membuat kesimpulan permasalahan. Kriteria proses diagnosa keperawatan yaitu tahapan diagnosa mulai dari analisa, interpretasi data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa keperawatan, diagnosa keperawatan meliputi masalah (P), penyebab (E), tanda atau gejala (S) dan penyebab atau masalah (PE), memvalidasi diagnosa keperawatan dengan melakukan kerjasama bersama dengan pasien dan petugas kesehatan lainnya serta

melakukan pengkajian ulang dan memperbaiki diagnosa apabila menemukan data terbaru.

#### c. Perencanaan keperawatan

Tujuan dari dibuatnya perencanaan tindakan perawat yaitu untuk rencana mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan pasien. Kegiatan yang dilakukan adalah membuat prioritas masalah, menentukan tujuan, membuat rencana intervensi keperawatan dan membuat kriteria evaluasi. Kegiatan perencanaan meliputi kriteria sebagai berikut perencanaan dimulai dari menetapkan yang menjadi masalah prioritas, merumuskan tujuan dan tindakan keperawatan yang direncanakan, bekerjasama dengan pasien untuk membuat perencanaan tindakan yang akan dilakukan, perencanaan yang berdasarkan kebutuhan pasien, menjamin rasa aman dan nyaman karena bersifat individual serta setiap rencana tindakan perencanaan selalu didokumentasikan.

#### d. Implementasi keperawatan

Implementasi tindakan dilakukan sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang telah dibuat. Dalam implementasi tindakan keperawatan perlu memperhatikan status bio-psiko-sosial-spiritual pasien dengan baik, tindakan dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan, menerapkan etika keperawatan yang baik, menjaga kebersihan alat dan lingkungan serta mengutamakan keselematan pasien. Kriteria proses implementasi yaitu bekerja sama bersama

pasien dan tim kesehatan lain pada setiap tindakan keperawatan yang diimplementasikan, membantu dan memberikan pendidikan mengenai konsep keterampilan diri dan membantu memodifikasi lingkungan yang akan digunakan untuk tindakan keperawatan, melakukan evaluasi, mengkaji dan merubah setiap tindakan keperawatan sesuai dengan respon pasien serta setiap tindakan keperawatan mempunyai tujuan untuk mengatasi kesehatan pasien.

#### e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan oleh perawat terhadap tindakan keperawatan yang tidak sesuai dengan tujuan serta memperbaiki data awal sampai tahap perencanaan. Pada proses evaluasi hal yang perlu dicatat yaitu waktu melakukan tindakan, catatan perkembangan pasien apakah sesuai tujuan atau tidak dan tanda tangan dari pasien dan perawat yang melakukan tindakan. Kriteria proses evaluasi yaitu menyusun perencanaan evaluasi hasil dan intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan secara kontinyu, memakai data dasar dan tanggapan dari pasien untuk mengetahui hasil pelaksanaan sesuai dengan tujuan, memvalidasi dan melakukan analisa data baru dengan rekan tim perawat, bekerja sama dengan pasien, keluarga dan petugas kesehatan lainnya untuk merancang tindakan keperawatan selanjutnya

#### B. Tinjauan umum tentang Fungsi Perencanaan

#### 1. Pengertian Fungsi Perencanaan

Perencanaan (planning) adalah fungsi dasar (fundamental) manajemen, karena pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan pun harus terlebih dahulu direncanakan. Perencanaan ini dinamis artinya dapat dirubah sewaktu-waktu sesuai dengan kondisi pada saat itu. Perencanaan ini ditujukan pada masa depan yang penuh dengan ketidakpastian, karena adanya perubahan kondisi dan situasi, sedangkan hasil dari perencanaan akan diketahui pada masa depan. Tentunya setiap organisasi maupun instansi melakukan perencanaan terlebih dahulu sebelum melaksanakan kegiatan selanjutnya.

Menurut Henry Fayol, perencanaan berupa penentuan langkah awal yang memungkinkan organisasi mampu mencapai suatu tujuan dan juga menyangkut tentang upaya yang dilakukan untuk mengantisispasi kecenderungan di masa-masa yang akan datang dan penentuan sebuah strategi atau taktik yang tepat untuk mewujudkan target tujuan suatu organisasi.

Menurut Louis Allen, perencanaan adalah menentukan serangkaian tindakan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Sedangkan menurut ahli manajemen, (Harold Koontz dan Cyril O' Donnel dalam Sukarna, 2011) perencanaan adalah fungsi dari manajer di dalam pemilihan alternatifalternatif, tujuan-tujuan kebijaksanaan, prosedur-prosedur dan program.

# 2. Prinsip-Prinsip Fungsi Perencanaan

Menurut Siagian (2016), perencanaan yang baik harus memiliki prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. Mengetahui sifat atau ciri suatu rencana sehingga mempermudah tercapainya tujuan organisasi, karena rencana merupakan suatu keputusan yang menentukan kegiatan yang akan dilakukan dalam rangka mencapai tujuan
- b. Dibuat oleh orang-orang yang mengerti organisasi dan sungguhsungguh mendalami teknik perencanaan
- c. Adanya suatu perencanaan yang teliti, yang berarti rencana harus di ikuti oleh program kegiatan terinci
- d. Tidak boleh terlepas dari pemikiran pelaksanaan, artinya harus tergambar bagaimana rencana tersebut dilaksanakan.
- e. Bersifat sederhana, yang berarti disusun secara sistematis dan prioritasnya jelas terlihat.
- f. Bersifat luwes, yang berarti bisa diadakan penyesuaian bila ada perubahan.
- g. Terdapat tempat pengambilan risiko, karena tidak ada seorangpun yang mengetahui apa yang akan terjadi di masa yang akan datang.
- h. Bersifat praktis, yang berarti bisa dilaksanakan sesuai dengan kondisi organisasi.

- i. Memandang proses perencanaan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang harus dijawab dengan menggunakan pendekatan 5W1H yaitu:
  - 1. What > Kegiatan apa yang harus dijalankan dalam rangka pencapaian tujuan yang telah disepakati?
  - 2. *Where* > Dimana kegiatan akan dilakukan?
  - 3. *When* > Kapan kegiatan tersebut akan dilakukan?
  - 4. *Who* > Siapa yang harus melaksanakan kegiatan tersebut?
  - 5. *Why* > Mengapa kegiatan tersebut perlu dilaksanakan?
  - 6. *How* > Bagaimana cara melaksanakan kegiatan tersebut kearah pencapaian tujuan?
- j. Memandang proses perencanaan sebagai suatu masalah yang harus diselesaikan dengan menggunakan teknik ilmiah, artinya harus disusun dengan cara sistematis dan didasarkan pada langkah-langkah sebagai berikut:
  - 1. Mengetahui sifat dari masalah yang dihadapi.
  - 2. Mengetahui data yang akurat sebelum menyusun rencana.
  - 3. Menganalisis dan menginterpretasi data yang telah terkumpul.
  - 4. Menetapkan alternatif pemecahan masalah.
  - 5. Melaksanakan rencana yang telah tersusun.
  - 6. Memilih cara yang terbaik untuk menyelesaikan masalah.
  - 7. Menilai hasil yang telah dicapai.

### 3. Tipe-tipe Fungsi Perencanaan

Menurut Sri Mugianti (2016), Perencanaan dalam manajemen yang baik harus memiliki tipe-tipe sebagai berikut :

## a. Berdasarkan Luasnya, yaitu:

- Strategis, rencana yang berlaku bagi organisasi secara keseluruhan, menjadi sasaran umum organisasi tersebut dan berusaha menetapkan organisasi tersebut kedalam lingkungannya.
- Operasional, rencana yang terperinci dan detail tentang cara mencapai sasaran menyeluruh.

## b. Berdasarkan Kerangka waktu, yaitu:

#### 1. Jangka pendek

Perencanaan jangka pendek atau yang disebut sebagai perencanaan operasional adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan dengan kurun waktu satu jam sampai dengan satu tahun.

## 2. Jangka Menengah

Perencanaan jangka menengah adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan dengan kurun waktu antara satu tahun sampai lima tahun.

## 3. Jangka Panjang

Perencanaan jangka panjang atau sering disebut perencanaan strategis adalah perencanaan yang dibuat untuk kegiatan 3 sampai 20 tahun.

## c. Berdasarkan Kekhususan, yaitu:

- 1. Pengarahan, rencana yang fleksibel dan yang menjadi pedoman umum.
- Pemerinci, rencana yang mendefenisikan dengan jelas dan tidak bersifat penafsiran.

#### d. Berdasarkan Frekuenzi, yaitu:

- Sekali pakai, Rencana yang digunakan satu kali saja dan secara khusus dirancang untuk memenuhi kebutuhan situasi yang unik.
- Terus menerus, Rencana yang berkesinambungan yang menjadi pedoman bagi kegiatan-kegiatan yang dilakukan secara berulang-ulang.

## 4. Tujuan Fungsi Perencanaan

Menurut Stephen Robbins dan Mary Coulter (2016), tujuan dalam fungsi perencanaan manajemen yaitu :

a. Untuk memberikan pengarahan, baik untuk manajer maupun karyawan non manajerial.

Dalam organisasi dengan adanya rencana, karyawan dapat mengetahui apa yang harus mereka capai, dengan siapa mereka harus bekerja sama, dan apa yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan organisasi. Tanpa rencana, departemen dan individual mungkin akan bekerja sendiri-sendiri secara serampangan, sehingga kerja organisasi kurang efisien (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).

#### b. Untuk mengurangi ketidakpastian.

Ketika seorang manajer membuat rencana, ia diharuskan untuk melihat jauh ke depan, meramalkan perubahan, memperkirakan efek dari perubahan tersebut dan menyusun rencana untuk menghadapinya (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).

## c. Untuk meminimalisir pemborosan.

Suatu pekerjaan yang sudah terarah dan terencana, akan membuat karyawan dapat bekerja lebih efesien dan mengurangi pemborosan. Selain itu, dengan rencana, seorang manajer juga dapat mengidentifikasi dan menghapus hal-hal yang dapat menimbulkan infesiensi dalam perusahaan (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).

d. Untuk menetapkan tujuan dan standar yang digunakan dalam fungsi selanjutnya, yaitu proses pengontrolan dan pengevaluasian.

Proses pengevaluasian atau *evaluating* adalah proses membandingkan rencana dengan kenyataan yang ada. Tanpa adanya

- rencana, manajer tidak akan dapat menilai kinerja perusahaan (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).
- e. Menentukan kualitas dan kuantitas tenaga keperawatan, contoh perencanaan kebutuhan perawat berdasarkan tingkat pendidikan DIII, Ners dan Ners Spesialist (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).
- f. Menentukan jumlah jenis peralatan perawatan yang diperlukan sesuai kebutuhan (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).
- g. Menentukan jenis kegiatan atau asuhan keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien (Stephen Robbins dan Mary Coulter 2016).

# 5. Tahapan Fungsi Perencanaan

Menurut (Swanburg R. 2000 dalam Kholid. 2016) menyatakan bahwa tahapan dari sebuah perencanaan yaitu :

- a. Menetapkan tujuan dan sasaran.
- b. Merumuskan tujuan dan sasaran berdasarkan kondisi.
- c. Mengidentifikasi kemudahan dan hambatan.
- d. Mengembangkan serangkaian kegiatan.

## 6. Jenis Fungsi Perencanaan

Menurut (Swanburg R. 2000 dalam Kholid. 2016) menyatakan bahwa jenis dari sebuah perencanaan yaitu :

#### a. Perencanaan Strategi

Perencanaan yang sifat jangka panjang yang ditetapkan oleh pemimpin dan merupakan arahan umum suatu organisasi. Digunakan untuk mendapatkan dan mengembangkan pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien, juga digunakan untuk merevisi pelayanan yang sudah tidak sesuai lagi dengan keadaan masa kini.

#### b. Perencanaan Operasional

Menguraikan aktivitas dan prosedur yang akan digunakan serta menyusun jadwal waktu pencapaian tujuan, menentukan siapa perawat yang bertanggung jawab untuk seiap aktivitas dan prosedur serta menggambarkan cara menyiapkan perawat dalam bekerja dan prosedur untuk mengevaluasi perawatan pasien.

#### 7. Manfaat Fungsi Perencanaan

Menurut Faridah Syah dkk (2015), manfaat dari perencanaan yang telah dibuat dalam manajemen yaitu :

- a. Sebagai standar pelaksanaan dan pengawasan.
- b. Untuk penyusunan skala prioritas.
- Untuk Membantu manajer menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan.
- d. Sebagai Alat untuk memudahkan manajer dalam berkoordinasi dengan pihak terkait.

- e. Memungkinkan manajer memahami keseluruhan gambaran kegiatan lebih jelas.
- f. Membantu penetapan tanggung jawab lebih tepat.
- g. Memberikan cara pemberian perintah yang tepat untuk pelaksanaan.
- h. Membuat tujuan lebih khusus, lebih terperinci dan lebih mudah dipahami.
- i. Meminimalkan pekerjaan yang tidak pasti.
- j. Menghemat waktu dan dana.

## C. Tinjauan tentang Fungsi Pengawasan

### 1. Pengertian Fungsi Pengawasan

Fungsi pengawasan (controlling) adalah fungsi terakhir dari proses manajemen. Fungsi ini sangat penting dan sangat menentukan pelaksanaan proses manajemen, karena itu harus dilakukan dengan sebaik-baiknya. Pemahaman mengenai fungsi pengendalian dikemukakan oleh beberapa ahli, seperti menurut George R. Terry dalam buku *Principles of Management* mengemukakan pengendalian dapat dirumuskan sebagai proses penentuan apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilaksanakan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan bilamana perlu melakukan perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana yaitu selaras dengan standar (George R. Terry, 2012).

Fungsi pengawasan menurut T. Hani Handoko (2016) dapat didefinisikan sebagai proses untuk menjamin bahwa tujuan-tujuan organisasi dan manajemen tercapai, sedangkan menurut (Robert J. Mockler dalam T. Hani Handoko 2016) mengemukakan bahwa pengawasan manajemen adalah suatu usaha sistematik untuk menetapkan standar pelaksanaan dengan tujuan-tujuan perencanaan, merancang sistem informasi umpan balik, membandingkan kegiatan nyata dengan standar yang telah ditetapkan sebelumnya, menentukan dan mengukur penyimpangan-penyimpangan serta mengambil tindakan koreksi yang diperlukan untuk menjamin bahwa semua sumber daya perusahaan

dipergunakan dengan cara paling efektif dan efisien dalam pencapaian tujuan-tujuan perusahaan.

Fungsi Pengawasan ini berkaitan erat dengan fungsi perencanaan dan kedua fungsi ini merupakan hal yang saling mengisi, karena :

- a. Pengawasan harus terlebih dahulu direncanakan.
- b. Pengawasan baru dapat dilakukan jika ada rencana.
- Pelaksanaan rencana akan baik, jika pengawasan dilakukan juga dengan baik.
- d. Tujuan baru dapat diketahui tercapai dengan baik atau tidak setelah pengawasan atau penilaian dilakukan.

## 2. Indikator Fungsi Pengawasan

Menurut T. Hani Handoko (2016), indikator fungsi pengawasan sebagai berikut :

#### a. Akurat

Informasi tentang pelaksanaan kegiatan harus akurat. Data yang tidak akurat dari sistem pengawasan dapat menyebabkan organisasi mengambil tindakan koreksi yang keliru atau bahkan menciptakan masalah yang sebenarnya tidak ada (T. Hani Handoko, 2016).

## b. Tepat Waktu

Informasi harus dikumpulkan, disampaikan dan dievaluasi secepatnya bila kegiatan perbaikan harus dilakukan segera (T. Hani Handoko, 2016).

## c. Objektif dan terpusat pada titik-titik pengawasan strategis

Sistem pengawasan memerlukan informasi yang mudah dipahami dan bersifat objektif serta lengkap dan harus memusatkan perhatian pada bidang-bidang dimana penyimpangan-penyimpangan dari standar yang paling sering terjadi atau yang akan mengakibatkan kerusakan paling fatal (T. Hani Handoko, 2016).

#### d. Realistik secara ekonomis dan secara organisasional

Sistem pengawasan harus sesuai dengan kenyataan-kenyataan organisasi. Biaya pelaksanaan sistem pengawasan harus lebih rendah atau paling tidak sama, dengan kegunaan yang diperoleh dari sistem tersebut (T. Hani Handoko, 2016).

#### e. Terkoordinasi dengan aliran kerja organisasi

Informasi pengawasan harus terkoordinasi dengan aliran kerja organisasi, karena setiap tahap dan proses pekerjaan dapat mempengaruhi sukses atau kegagalan keseluruhan operasi, dan informasi pengawasan harus sampai pada seluruh personalia yang memerlukannya (T. Hani Handoko, 2016).

## f. Fleksibel dan diterima para anggota organisasi

Proses pengawasan harus mempunyai fleksibilitas untuk memberikan tanggapan atau reaksi terhadap ancaman ataupun kesempatan dari lingkungan. Sistem pengawasan juga harus mampu mengarahkan pelaksanaan kerja para anggota organisasi dengan mendorong perasaan otonomi, tanggung jawab dan berprestasi (T. Hani Handoko, 2016).

## 3. Tahapan Fungsi Pengawasan

Menurut Setiawan Dika (2015), proses dari fungsi pengawasan memiliki lima tahapan yaitu :

## a. Tahap penetapan standar

Tujuannya adalah sebagai sasaran, kuota dan target pelaksanaan kegiatan yang digunakan sebagai patokan dalam pengambilan keputusan (Setiawan Dika, 2015).

#### b. Tahap penentuan pengukuran pelaksanaan kegiatan

Digunakan sebagai dasar atas pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara tepat (Setiawan Dika, 2015).

c. Tahap pembandingan pelaksanaan dengan standar dan analisa penyimpangan.

Digunakan untuk mengetahui penyebab terjadinya penyimpangan dan menganalisanya mengapa bisa terjadi demikian, juga digunakan sebagai alat pengambilan keputusan bagai manajer (Setiawan Dika, 2015).

### e. Tahap pengambilan tindakan koreksi

Bila diketahui dalam pelaksanaannya terjadi penyimpangan, maka perlu ada perbaikan dalam pelaksanaan (Setiawan Dika 2015).

## 4. Faktor-faktor Fungsi Pengawasan

Menurut (Ibid dalam T. Hani Handoko 2016), ada berbagai faktor yang membuat fungsi pengawasan semakin diperlukan oleh setiap organisasi, yaitu:

### a. Perubahan lingkungan organisasi

Berbagai perubahan lingkungan organisasi terjadi terus menerus dan tak dapat dihindari seperti munculnya inovasi produk dan pesaing baru, ditemukannya bahan baku baru, adanya peraturan pemerintah yang baru dan sebagainya. Melalui fungsi pengawasan manajer mendeteksi perubahan-perubahan yang berpengaruh pada barang dan jasa organisasi, sehingga mampu menghadapi tantangan atau memanfaatkan kesempatan yang diciptakan perubahan-perubahan yang terjadi (Ibid dalam T. Hani Handoko 2016).

#### b. Peningkatan kompleksitas organisasi

Suatu Organisasi akan semakin besar maka semakin memerlukan pengawasan yang lebih formal dan hati-hati. Berbagai jenis produk harus diawasi untuk menjamin bahwa kualitas dan profitabilitas tetap terjaga, disamping itu organisasi sekarang lebih bercorak desentralisasi, dengan banyak agen-agen atau cabang-cabang

penjualan dan kantor-kantor pemasaran, pabrik-pabrik yang berpisah secara geografis atau fasilitas-fasilitas penelitian yang tersebar luas, semuanya memerlukan pelaksanaan fungsi pengawasan dengan lebih efisien dan efektif (Ibid dalam T. Hani Handoko 2016).

#### c. Kesalahan-kesalahan

Pelaksanaan sebuah organisasi yang dilakukan oleh para bawahan tidak pernah lepas dari kesalahan, untuk itu manajer dapat secara sederhana melakukan fungsi pengawasan. Sistem pengawasan memungkinkan manajer mendeteksi kesalahan-kesalahan tersebut sebelum menjadi kritis (Ibid dalam T. Hani Handoko 2016).

# d. Kebutuhan manajer untuk mendelegasikan wewenang

Salah satu wewenang dari seorang manajer adalah mendelegasikan wewenang kepada bawahannya. Satu-satunya cara manajer dapat menentukan apakah bawahan telah melakukan tugastugas yang telah dilimpahkan kepadanya adalah dengan mengimplementasikan sistem pengawasan. Tanpa sistem tersebut, manajer tidak dapat memeriksa pelaksanaan tugas bawahan (Ibid dalam T. Hani Handoko 2016)

## 5. Prinsip – prinsip Fungsi Pengawasan

Menurut Lutfi Rachma (2016), prinsip-prinsip dari fungsi pengawasan yaitu :

- a. Pengawasan yang dilakukan oleh pimpinan harus dimengerti oleh staf dan hasilnya mudah diukur. Misalnya tentang waktu dan tugas-tugas pokok yang harus diselesaikan oleh staf.
- b. Fungsi pengawasan harus dipahami pimpinan sebagai suatu kegiatan yang sangat penting dalam upaya mencapai tujuan organisasi.
- c. Standar unjuk kerja harus dijelaskan kepada seluruh staf karena kinerja staf akan terus dinilai oleh pimpinan sebagai pertimbangan untuk memberikan reward kepada mereka yang dianggap mampu bekerja.

## 6. Tujuan Fungsi Pengawasan

Menurut Sinau (2019), tujuan dari fungsi pengawasan dalam manajemen yaitu :

- a. Menjamin keberhasilan pekerjaan yang sesuai dengan perencanaan, kebijakan dan prosedur yang ditetapkan.
- b. Melakukan koordinasi antar aktivitas yang dilaksanakan
- c. Menghindari terjadinya penyalahgunaan dan pemborosan anggaran.
- d. Melakukan supervisi dan evaluasi pada kinerja yang telah dilakukan oleh bawahan.

e. Mengawasi dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan.

## 7. Manfaat Fungsi Pengawasan

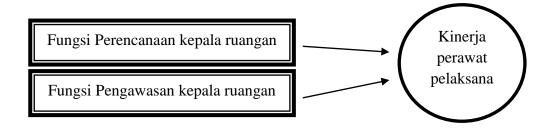
Menurut Andriansyah (2016), Bila fungsi pengawasan dilaksanakan dengan tepat, organisasi akan memperoleh manfaat yaitu :

- a. Memberikan gambaran tentang proses sejauh mana program sudah dilakukan oleh bawahan, apakah sesuai dengan standar atau rencana kerja, apakah sumber daya telah digunakan sesuai dengan yang telah ditetapkan.
- b. Dapat mengetahui adanya penyimpangan atau kesalahan yang dilakukan bawahan dalam melaksanakan tugas-tugasnya.
- c. Dapat mengetahui apakah waktu dan sumber daya lainnya mencukupi kebutuhan dan telah dimanfaatkan secara efisien.
- d. Dapat mengetahui sebab-sebab terjadinya penyimpangan.
- e. Dapat mengetahui hasil pekerjaan bawahan dan dibandingkan dengan yang telah ditetapkan dalam rencana (standar).
- f. Dapat mengetahui kinerja bawahan serta diberikan penghargaan, dipromosikan atau diberikan pelatihan lanjutan.
- g. Dapat melakukan berbagai alternatif solusi atas berbagai masalah yang terkait dengan pencapaian tujuan organisasi.

# D. Kerangka Konsep Penelitian

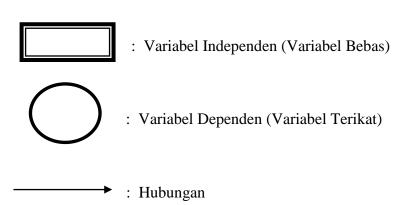
Penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen.

Adapula kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



(Gambar 2.1 Kerangka konsep penelitian)





#### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode Systematic Review yakni sebuah sintesis dari studi literatur yang bersifat sitematik, jelas dan menyeluruh dengan mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi melalui pengumpulan data – data yang sudah ada dengan metode pencarian yang eksplisit dan melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi. Tujuan dari metode ini adalah untuk membantu peneliti lebih memahami latar belakang dari penelitian yang menjadi subjek topik yang dicari serta memahami bagaimana hasil dari penelitian tersebut, sehingga dapat menjadi acuan bagi penelitian baru.

## B. Tahapan Systematic Review

Dalam penelitian yang menggunakan metode *systematic review* ada beberapa tahapan yang harus dilakukan sehingga hasil dari studi literatur tersebut dapat diakui kredibilitasnya. Adapun tahapan – tahapan tersebut sebagai berikut :

#### 1. Identifikasi Pertanyaan Penelitian

Identifikasi pertanyaan penelitian merupakan pertanyaan yang akan digunakan sebagai dasar melakukan review atau sebagai acuan

untuk merumuskan pertanyaan penelitian dengan menggunakan "PICO" (Population in Question, Intervention of Interest, Comparator dan Outcome).

- a. (P) Populasi adalah kelompok yang dijadikan sebagai unit analisis.
- b. (I) Intervensi adalah treatment yang akan kita berikan kepada unit analisis untuk melihat pengaruhnya.
- c. (C) Comparator adalah pembanding sebagai kontrol, ada kelompok yang diberi treatment dan ada yang tidak diberikan treatment, lalu dibandingkan.
- d. (O) *Outcome* adalah hasil yang diperoleh dari penelitian (eksperimen).
- Berdasarkan judul penelitian dapat menentukan PICO (*Population in Question, Intervention of Interest, Comparator dan Outcome*) adalah:
  - a. (P) Populasi : Perawat pelaksana.
  - b. (I) Intervensi : Tidak ada intervensi yang digunakan.
  - c. (C) Comparator : Tidak ada pembanding atau intervensi lainnya yang digunakan.
  - d. (O) *Outcome* : Terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

Pertanyaan penelitian berdasarkan "PICO" adalah Apakah ada hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana?

## 2. Menyusun Protokol

Merupakan detail perencanaan yang dipersiapkan secara matang yang mencakup beberapa hal seperti lingkup dari studi, prosedur, kriteria untuk menilai kualitas (kriteria inklusi dan eksklusi).

#### a. Pencarian Data

Pencarian data mengacu pada sumber database seperti Google Scholar yang sifatnya resmi dan disesuaikan dengan judul penelitian, abstrak dan kata kunci yang digunakan untuk mencari artikel. Kata kunci ini dapat disesuaikan dengan pertanyaan penelitian yang telah dibuat sebelumnya.

## b. Skrining Data

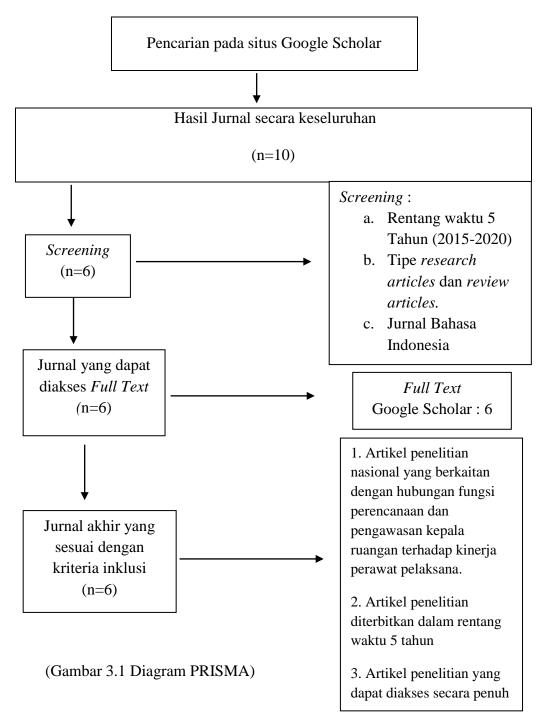
Skrining adalah penyaringan atau pemilihan data (artikel penelitian) yang bertujuan untuk memilih masalah penelitian yang sesuai dengan topik atau judul, abstrak dan kata kunci yang diteliti.

#### c. Penilaian Kualitas (Kelayakan) Data

Penilaian kualitas atau kelayakan data didasarkan pada data (artikel penelitian) dengan teks lengkap (*full text*) dengan memenuhi kriteria yang ditentukan (kriteria inklusi dan eksklusi).

#### d. Hasil Pencarian Data

Semua data (artikel penelitian) berupa artikel penelitian kuantitatif atau kualitatif yang memenuhi semua syarat dan kriteria untuk dilakukan analisis lebih lanjut.



### 3. Menyusun Strategi Pencarian

Strategi pencarian dilakukan mengacu pada protokol yang telah dibuat dan menentukan lokasi atau sumber *database* untuk pencarian data serta dapat melibatkan orang lain untuk membantu *review*.

#### 4. Ekstraksi Data

Ekstraksi data dapat dilakukan setelah proses protokol dilakukan dengan menggunakan metode PRISMA, ekstrasi data dapat dilakukan secara manual dengan membuat formulir yang berisi tentang tipe artikel, nama jurnal atau konferensi, tahun, judul, kata kunci, metode penelitian dan lain-lain.

#### C. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini menggunakan 6 jurnal nasional yang berkaitan dengan judul penelitian hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

## 2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling yang berkaitan dengan judul penelitian hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

## 3. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang digunakan dalam pengambilan sampel agar memperoleh sampel yang sesuai dari keseluruhan subjek penelitian. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan dan masalah dalam penelitian), sehingga dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui maka dibuat kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah semua aspek yang harus ada dalam sebuah penelitian yang akan kita *review* dan kriteria eksklusi adalah faktorfaktor yang dapat menyebabkan sebuah penelitian menjadi tidak layak untuk di *review* sebagai berikut:

#### a. Kriteria Inklusi:

- (1) Artikel penelitian nasional yang berkaitan dengan hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.
- (2) Artikel penelitian diterbitkan dalam rentang waktu 5 tahun.
- (3) Artikel penelitian yang dapat diakses secara penuh.

### b. Kriteria Eksklusi:

- (1) Artikel penelitian nasional yang berkaitan dengan fungsi manajemen organisasi dan pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.
- (2) Artikel penelitian diterbitkan kurang dari 5 tahun.

## D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dalam penelitian ini meliputi :

- (1) Variabel independen (bebas) yaitu : fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan.
- (2) Variabel dependen (terikat) yaitu : kinerja perawat pelaksana.

#### E. Analisis Data

Setelah melewati tahap protokol sampai pada ekstrasi data, maka analisis data dilakukan dengan menggabungkan semua data yang telah memenuhi kriteria inklusi, menggunakan teknik secara deskriptif untuk memberikan gambaran sesuai permasalahan penelitian yang diteliti.

# **BAB IV**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

# A. Hasil

1. Hasil penelitian berisi tentang uraian artikel penelitian yang telah di review dan disajikan dalam bentuk tabel seperti di bawah ini :

Tabel 4.1

Hasil *Systematic Review* Hubungan Fungsi Perencanaan dan Pengawasan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana

No	Judul/Peneliti	Tahun	Lokasi	Tujuan	Desain	Jumlah	Metode	Teknik	Intervensi	Hasil
					Penelitian	Responden	Pengukuran	Analisis		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.	Hubungan	2020	Rumah	Untuk	Cross	61	Purposive	Kuesioner	-	Hasil analisis
	Fungsi		Sakit	melihat	Sectional	Responden	Sampling			hubungan
	Perencanaan		Umum	hubungan						antara fungsi
	Kepala		Daerah	fungsi						perencanaan
	Ruangan		Samarinda	perencanaan						kepala
	Dengan			kepala						ruangan
	Kinerja			ruangan						dengan
	Perawat			dengan						kinerja
	Dalam			kinerja						perawat di
	Memberikan			perawat						RSUD
	Pelayanan			dalam						Samarinda
	Keperawatan			memberikan						diperoleh nilai

	di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda. (Ida Matul Khoiriyah)			pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda						P Value 0,000 lebih kecil dari nilai α = 0,05 berarti hipotesa nol (Ho) ditolak sehingga ada hubungan signifikan antara fungsi perencanaan dengan kinerja perawat.
2.	Hubungan Pengawasan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda. (Ananda Devara Alan Putri)	2020	Rumah Sakit Umum Daerah I.A Moeis Samarinda	Untuk mengetahui hubungan antara pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.	Cross Sectional	61 Responden	Total Sampling	Kuesioner dan wawancara	-	Hasil penelitian pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat didapatkan hasil uji static yang signifikan yaitu p value = 0.000 < a = 0.05, maka H0 ditolak dan Ha diterima

					dan dapat
					diambil
					kesimpulan
					bahwa
					didapatkannya
					hubungan
					yang
					bermakna
					antara
					pengawasan
					kepala ruang
					dengan
					kinerja
					perawat
					dalam
					memberikan
					pelayanan
					asuhan
					keperawatan.

3.	Hubungan Peran Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. (Sitti Raodhah	2017	Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa	Untuk mengetahui hubungan antara peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap	Cross Sectional	84 responden	Total Sampling	Kuesioner	-	Diperoleh hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa
	(Sitti Raodhah			_						Gowa
	dkk)									(variable
										Perencanaan
										(p=0.014),
										Pengawasan
										( <i>p</i> =0,009) dari
										semua peran
										kepala ruangan
										dihubungkan
										dengan
										kinerja
										perawat dapat
										diperoleh
										(p=0,014).

4.	Hubungan	2020	Rumah	Untuk	Cross	41	Deskripsi	Kuesioner	-	Hasil
	Budaya		Sakit	mengetahui	Sectional	Responden	Korelasi			penelitian ini
	Organisasi dan		Umum	hubungan						diketahui
	Pelaksanaan		Daerah	budaya						bahwa
	Fungsi		Kolonodale	organisasi						terdapat
	Manajemen			dan						hubungan
	Kepala			pelaksanaan						yang
	Ruangan			fungsi						bermakna
	Dengan			manajemen						antara
	Kinerja			kepala						pelaksanaan
	Perawat			ruangan						fungsi
	Pelaksana Di			dengan						manajemen
	RSUD			kinerja						kepala
	Kolonodale.			perawat						ruangan dan
	(Chely			pelaksana.						kinerja
	Veronica									perawat
	Mauruh)									pelaksana
										(p=0.001).

5.	Hubungan	2019	Puskesmas	Untuk	Cross	20	Total	Kuesioner	-	Hasil Analisa
	Fungsi		Waelengga	mengetahui	Sectional	Responden	Sampling			data
	Manajemen		Kabupaten	hubungan						didapatkan
	Kepala		Manggarai	fungsi						nilai
	Ruangan		Timur	manajemen						signifikansi
	dengan			kepala						variabel
	Kinerja			ruangan						fungsi
	Perawat			dengan						manajemen
	Dalam			kinerja						kepala
	Melaksanakan			perawat						ruangan
	Asuhan			dalam						dengan
	Keperawatan			melaksanakan						kinerja
	Di Ruang			asuhan						perawat
	Rawat Inap			keperawatan						dalam
	Puskesmas			di rawat inap						melaksanakan
	Waelengga			Puskesmas						asuhan
	Kabupaten			Waelengga.						keperawatan
	Manggarai									adalah p value
	Timur									$0.046 < \alpha =$
	(Yohanes									0,05.
	Jakri)									

6.	Hubungan Fungsi	2016	Rumah	Untuk mengetahui	Cross	55	Proporsional	Kuesioner	-	Hasil analisis data
	Kepala Ruangan		Sakit	hubungan fungsi	Sectional	Responden	Random			menunjukkan
	Dengan Kinerja		Kalisat	kepala ruangan			Sampling			bahwa 50,9%
	Perawat Dalam			dengan kinerja						responden menilai
	Pendokumentasian			perawat dalam						fungsi kepala
	Asuhan			pendokumentasian						ruangan dengan
	Keperawatan di			asuhan						kategori baik dan
	Ruang Rawat Inap			keperawatan.						52,7% hasil dari
	Rumah Sakit									kinerja perawat
	Kalisat									dalam
	(Ayu Intan dkk)									pendokumentasian
										asuhan
										keperawatan
										dengan kategori
										tinggi.

#### **B. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian dari Ida Matul Khoiriyah dan Alfi Ari Fakhrur Rizal (2020) dengan judul penelitian hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda. Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kuantitatif yang menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen dilakukan bersamaan diwaktu yang sama. Penelitian ini dilaksanakan pada perawat pelaksana dan kepala ruangan di ruang rawat inap dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dan mengetahui pendapat atau pemahaman perawat pelaksana sekaligus mengevaluasi kinerja perawat.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 72 responden di RSUD Samarinda dengan jumlah sampel yaitu 61 responden. Hasil fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak kurang sebanyak 29 orang (47.5%), sedangkan hasil kinerja perawat didapatkan sebagian besar baik sebanyak 37 orang (60,7%) dan kurang baik sebanyak 24 orang (39.3%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD

Samarinda, serta didapatkan OR (*Odd Ratio*) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.

Hasil penelitian dari Ananda Devara Alan Putrid dan Alfi Ari Fakhrur Rizal (2020) dengan judul penelitian hubungan pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan dengan *cross sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang Mahakam, Karang Mumus dan Karang Asam yang berada di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda. Sampel pada penelitian ini adalah perawat. Kriteria inklusi pada penelitian ini perawat yang hadir serta bersedia menjadi responden dan kriteria ekslusi yaitu perawat yang sedang bercuti.

Dalam penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 72 responden di RSUD I.A Moeis Samarinda dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan subjek dalam penelitian ini sebanyak 61 responden dengan metode pengambilan sampel yaitu total sampling. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan wawancara. Kuesioner digunakan untuk menilai kinerja perawat dengan jumlah 20 pertanyaan, sedangkan wawancara digunakan untuk menilai fungsi pengawasan kepala ruangan yang diberikan oleh perawat pelaksana. Berdasarkan tujuan penelitian ini yaitu untuk mencari hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan

keperawatan terdapat hubungan yang signifikan (p = 0.000,  $\alpha$  = 0,05 ). Dari hasil ini menunjukan ada terdapatnya hubungan yang bermakna antara persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang artinya, perawat yang cenderung mempunyai persepsi yang baik maka semakin baik pula kinerjanya.

Hasil penelitian dari Sitti Raodhah dan Nildawati Rezky (2017) dengan judul penelitian hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dan kepala ruangan yang bertugas di ruang perawatan I, II, IV, dan VII, RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang berjumlah 84 orang, dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, dimana semua populasi yang diambil secara keseluruhan untuk dijadikan responden. Alat Pengumpulan data berupa kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada konsep teori.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang menyatakan bahwa peran kepala ruangan yang baik terdapat 69 responden (86.3%) yang kinerja perawatnya baik dan 11 responden (13.8%) yang memiliki kinerja perawatnya kurang baik, sedangkan dari 4 responden

yang menyatakan bahwa peran kepala ruangan yang kurang baik terdapat 1 responden (25.0%) yang kinerja perawatnya baik dan 3 responden (75.0%) yang memiliki kinerja perawatnya kurang baik. Berdasarkan analisis dengan uji statistik fisher exact test diperoleh nilai p=0.014 (p<0.05) dengan demikian, maka ho ditolak dan ha diterima berarti ada hubungan antara peran kepala ruangan dengan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian dari Chely Veronica Mauruh (2020) dengan judul penelitian hubungan budaya organisasi dan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Kolonodale. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perawat pelaksana di RSUD Kolonodale, yaitu 140 perawat. Sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 41 perawat pelaksana. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 4 bagian yaitu karakteristik responden, kuesioner budaya organisasi, pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Hubungan ini menjelaskan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen oleh kepala ruangan yang baik akan meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa perencanaan awal dalam

pelayanan keperawatan akan menentukan keberhasilan pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Perawat pelaksana melakukan pekerjaaannya sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh manajer keperawatan. Rencana yang dsusun dengan matang akan mengarahkan perawat dalam proses pemberian asuhan keperawatan Armstrong-Stassen, Freeman, Cameron & Rajacic (2015). Terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana (p=0.001). Perawat pelaksana dengan penilaian bahwa pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan sudah baik mempunyai peluang 2.4 kali akan memiliki kinerja yang baik jika dibandingkan dengan perawat pelaksana yang menilai bahwa pelaksanaan manajemen keperawatan kurang baik.

Hasil penelitian dari Yohanes Jakri dan Hildegardis Timun (2020) dengan judul penelitian hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Waelengga, Manggarai Timur, periode Februari sampai Maret 2019. Dalam penelitian ini, populasi Perawat yang bekerja di ruang rawat berjumlah 20 orang dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu jumlah sampel sama dengan populasi. Pada proses penelitian ini pengambilan data penelitian menggunakan data primer, yaitu kuesioner sebagai panduan yang dibagikan kepada responden untuk mendapatkan data mengenai variabel

independen dan dependen, serta data sekunder berupa jumlah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga.

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa gambaran persepsi perawat tentang fungsi manajemen kepala ruangan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan yang kurang baik yaitu 3 responden (15%) sedangkan gambaran kinerja perawat pelaksana yang baik yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan kinerja yang kurang baik sebanyak 3 responden (15%). Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang significant antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur dengan nila p value (0,046)  $< \alpha$  (0,05).

Hasil penelitian dari Ayu Intan, Asmuji dan Komarudin (2016) dengan judul penelitian hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Kalisat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (fungsi kepala ruangan) dengan variabel dependen (kinerja perawat) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat. Sampel pada penelitian ini sebanyak 55 responden (perawat pelaksana) dengan teknik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling. Teknik

pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala likert yang berisi 14 pertanyaan.

Berdasarkan hasil penelitan yang telah dilakukan terhadap 55 responden, dapat diambil kesimpulan yaitu Fungsi kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat mendapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 28 responden (50,9%). Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat mendapatkan hasil dengan kategori tinggi sebanyak 29 responden (52,7%). Fungsi kepala ruangan terdapat hubungan yang signifikan dalam kategori kuat dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat.

Berdasarkan beberapa uraian di atas maka fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan menjadi faktor utama dalam menunjang kinerja perawat pelaksana. Pelaksanaan fungsi manajemen oleh kepala ruangan khususnya pada fungsi perencanaan dan pengawasan yang baik akan meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Perawat pelaksana melakukan pekerjaaannya sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh manajer keperawatan. Rencana yang disusun dengan matang akan mengarahkan perawat dalam proses pemberian asuhan keperawatan (Armstrong-Stassen, Freeman, Cameron & Rajacic, 2015).

Berdasarkan 6 jurnal review yang digunakan terdapat beberapa persamaan yaitu, 3 jurnal diantaranya di *publish* dalam rentang tahun yang

sama yakni hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan Kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda (2020), hubungan pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda (2020) dan hubungan budaya organisasi dan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Kolonodale (2020). Desain penelitian yang sama digunakan pada ke 6 jurnal review yaitu *cross sectional* dengan metode pengukuran *total sampling* dan teknik analisis kuesioner, serta hasil dari ke 6 jurnal *review* yang digunakan menunjukan bahwa terdapat hubungan antara fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

Beberapa perbedaan yang terdapat pada ke 6 jurnal *review* yang digunakan yaitu, 3 jurnal diantaranya di *publish* dalam rentang waktu 5 tahun terakhir sesuai kriteria inklusi yang digunakan yakni hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa (2017), hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur (2019) dan hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat (2016). Metode pengukuran yang berbeda terdapat pada 3 jurnal *review* ini yakni *Purposive Sampling*, Deskripsi

Korelasi dan *Proporsional Random Sampling*. Jumlah Responden yang digunakan pada ke 6 jurnal review berkisar antara 20-84 responden.

Fungsi perencanaan bila dilaksanakan dengan baik akan memudahkan usaha yang dilakukan dalam mencapai tujuan yang di inginkan. Selain itu, perencanaan yang optimal dapat membantu manajer dan staf dalam mengetahui tujuan yang jelas dari suatu perencanaan yang dibuat. Fungsi perencanaan sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan secara optimal agar dapat memberikan arahan kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi dan memperkecil pemborosan atau kelebihan.

Fungsi pengawasan yang efektif akan meningkatkan kepuasan kerja, motivasi dan hasil yang berkualitas. Dengan adanya fungsi pengawasan yang dilakukan dapat memungkinkan rencana yang telah dibuat dapat dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien sesuai dengan standar yang ditetapkan. Fungsi pengawasan kepala ruangan dalam pelayanan keperawatan dapat dilaksanakan dengan kegiatan supervisi langsung ataupun tidak langsung. Selain itu juga dilaksanakan penilaian pelaksanaan asuhan keperawatan, memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan, memperbaiki kelemahan/kekurangan asuhan keperawatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam asuhan keperawatan dan menggunakan standar untuk menilai asuhan keperawatan (Nursalam, 2015).

#### **BAB V**

#### **PENUTUP**

#### A. Kesimpulan

Hasil *systematic review* pada 6 jurnal penelitian mengenai hubungan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana menunjukan bahwa :

- Terdapat hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.
- 2. Terdapat hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

#### B. Saran

Berdasarkan temuan penelitian yang mengacu pada tindakan praktis, pengembangan teori baru dan penelitian lanjutan, maka penulis memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi Universitas Kristen Indonesia Maluku khususnya Fakultas Kesehatan.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk melakukan penelitian sejenis dengan metode penelitian yang berbeda dengan melihat faktor lain yang berhubungan dengan fungsi perencanaan dan pengawasan kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agung, S. (2014). Pengaruh disiplin kerja dan motivasi terhadap kinerja karyawan pada Rumah Sakit umum daerah Kanjuruhan Malang. Surabaya: Amara Books
- Andriansyah, N. (2016). Fungsi Controlling dalam Manajemen.

  <a href="https://andriansyahnoviagro.blogspot.com/2016/04/fungsi-controlling-dalam-manajemen.html">https://andriansyahnoviagro.blogspot.com/2016/04/fungsi-controlling-dalam-manajemen.html</a>.
- Edison. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Alfabeta.
- Edy, S. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Faridah, S. dkk (2015). Keperawatan Planning Dalam Manajemen Keperawatan.

  Bandung: Remaja Rosdakarya.
- George, R. T. (2012). Prinsip-prinsip Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, M. S. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lutfi, R. (2016). Controlling Dalam Manajemen. [online].

  <a href="https://www.academia.edu/12477291/Contolling\_Dalam\_Manajemen\_1.2">https://www.academia.edu/12477291/Contolling\_Dalam\_Manajemen\_1.2</a>
  <a href="prinsip\_prinsip\_Fungsi\_Controlling">Prinsip\_prinsip\_Fungsi\_Controlling</a>.
- Mangkunegara. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Remaja Rosdakarya.

- Mochamad, E. (2016). Pengantar Manajemen. Fakultas Ekonomi Universitas Muria Kudus. Bandung: Alfabeta
- Mzainaro., dan M. N. (2019). "Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rsud Menggala Kabupaten Tulang Bawang". Vol. 1, 169.
- Nursalam. (2016). Manajemen keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul, A. (2017). Penerapan Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling di Uptd Dikpora Kecamatan Jepara". Vol. 2, 4.
- Robert, J. M. (2016). Manajemen. Edisi Kedua. Yogyakarta: BPFE.
- Septiadi. (2016). "Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap". Vol. 8, 155.
- Setiawan, D. (2015). Tahap-tahap proses pengawasan. http://setiawandika19.blogspot.com/2015/01/tahap-tahap-proses-pengawasan. html.
- Sinau, I. (2019). Pengertian Pengawasan, fungsi, tujuan dan jenisnya. https://sinau.info/pengertian-pengawasan,fungsi,tujuan dan jenisnya.
- Sondang, S. (2016). Manajemen Sumber Daya *Manusia*.

  Jakarta: Bumi Aksara.
- Sri, M. (2016). Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan. Edisi Pertama. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan

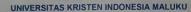
- Stephen, R., Dan Mary. C. (2016). Manajemen. Jilid 1 Edisi 13.

  Jakarta: Erlangga. https://www.academia.edu/11885535/Management\_Nur

  se\_Fungsi\_Planning
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet
- Sukarna. (2011). Dasar-Dasar Manajemen. Bandung: CV. Mandar Maju
- THani, H. (2016). Manajemen. Edisi Kedua. Yogyakarta: BPFE
- Wibowo. (2016). Manajemen Kinerja. Edisi Kelima. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada
- Yusuf, M. (2017). "Penerapan patien safety di ruang rawat inap Rumah Sakit umum daerah dr Zainoel Abidin. Jurnal ilmu keperawatan" Vol. 5, 3.
- Ida, K. (2020). "Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda"
- Ananda, P. (2020). "Hubungan Pengawasan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda"
- Sitti, R. (2017). "Hubungan Peran Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa"
- Trimaya, M. (2019). "Pengaruh Peran Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap"

- Chely, M. (2020). "Hubungan Budaya Organisasi dan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di RSUD Kolonodale"
- Yohanes, J. (2019). "Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur"

# LAMPIRAN



Mengingat

Memperhatikan

INDONESIAN CHRISTIAN UNIVERSITY IN THE MOLUCCAS

FAKULTAS KESEHATAN HEALTH FACULTY

JALAN OT. PATTIMAIPAUW

AMBON 97115 - INDONESIA

P.O.Box Telp / Phone : (0911) 342007 : (0911) 346206 Alamat Kawat : U.K.I.M. Ambon Cable Adress

: ukimfakes@yahoo.com.id

#### **KEPUTUSAN DEKAN** Nomor: 45 /UKIM.H5.FK/SK/2020

Tentang
PENUNJUKAN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA STUDI AKHIR
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA MALUKU

Bahwa untuk mengakhiri studi di Fakultas Kesehatan – Universitas Kristen Indonesia Maluku, maka setiap mahasiswa pada jenjang pendidikan S1 diharuskan menyusun skripsi berdasarkan metode ilmiah tertentu.

Bahwa dosen yang namanya tersebut dalam keputusan ini dipandang telah memiliki kualifikasi untuk ditunjuk sebagai pembimbing skripsi mahasiswa yang namanya tersebut pula dalam keputusan ini. pula dalam keputusan ini.

Jundang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistim Pendidikan Nasional.

Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.

Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.

Undang-Undang RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi.

Keputusan Menten Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 0471/0/1988 tentang perubahan bentuk dan nama STTGPM menjadi Universitas Kristen Indonesia Maluku.

Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor 1866/DTI/K-XIII/2011.

Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor 5244/DTI/K-XIII/2011.

Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Nomor 5245/D/T/K-XIII/2011.

Keputusan B A N – PT Nomor 001/BAN-PTI/Ak-V/Dpi/3/V/IV/2011.

Keputusan B A N – PT Nomor 002/BAN-PTI/Ak-IV/SI/XIII/2009.

Keputusan B A N – PT Nomor 015/BAN-PTI/Ak-IV/SI/XIII/2009.

Keputusan B A N – PT Nomor 157/BAN-PTI/AK-IV/SI/XIII/2013.

Keputusan BP Aperti GPM Nomor 122/V/ORG/1985.

Keputusan BP Aperti GPM Nomor 79/YAPERTI PG/SK/V/2010.

Keputusan BP YAPERTI GPM Nomor 05/YAPERTI-WK/IV/2008 tentang Statuta UKIM.

Keputusan Rektor Universitas Kristen Indonesia Maluku Nomor 998/UKIM-H/SK/2018 tentang Peraturan Akademik.

Surat Ketua Program Studi Keperawatan Nomor : 142 /UKIM.11-KP/Q/2020 tertanggal 12 Februari 2020 yang dilampiri Daftar Usulan Pembimbing Skripsi Mahasiswa Program Studi Keperawatan.

Menetapkan Menunjuk 1. Ns.M.Siauta, S.Kep., M.Kep Pertama

Sebagai Pembimbing Utama Sebagai Pembimbing Pendamping 2. Ns. M. Lilipory, S.Kep., M.Kep.

Untuk membimbing penulisan Skripsi Mahasiswa :
BRIAN JOEL SAPULETTE
NPM 12114201160015 Nama / NPM 12114201160015

Hubungan Fungsi Planning Dan Controlling Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di RSUD Saparua. Judul Skripsi

Kedua

Ketiga

Pergan kinena Perawat Pelaksana Di RSUD Saparua.

Proses Pembimbingan berlangsung selambat-lambatnya enam bulan terhitung sejak tanggal dikeluarkannya keputusan ini.

Biaya yang timbul sebagai akibat dikeluarkan keputusan ini dibebankan kepada anggaran Universitas Kristen Indonesia Maluku.

Keputusan ini diberikan kepada Dosen Pembimbing sebagaimana tercantum pada diktum Pertama, untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

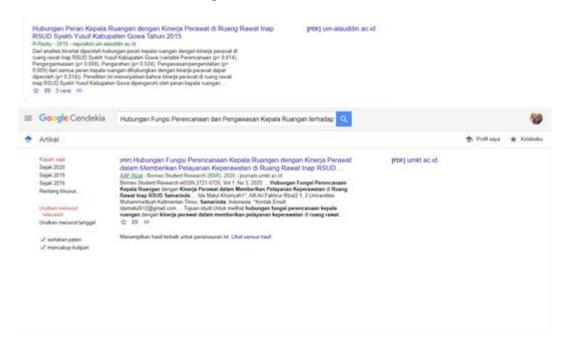
Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal dikeluarkan, dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya. Kelima

Dikeluarkan di : Ambon
Tanggal : 14 Februari 2020

alarima, SKM., M.Kes. IDN: 1207098501

- nbusan disampatkan Kepada Yth : Rektor UKIM di Ambon Permbantu Raktor I UKIM Permbantu Rektor I UKIM Para Pembantu Dekan pada Fakultas Kesehatan UKIM. Para Ketua Program Studi pada Fakultas Kesehatan UKIM.

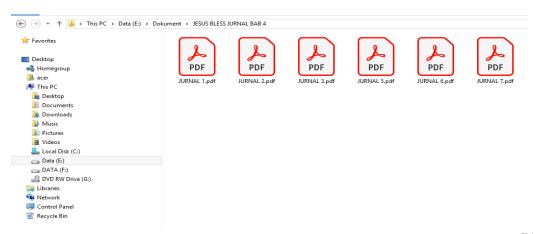
## Hasil Jurnal Keseluruhan Google Scholar







#### Jurnal yang digunakan (Google Scholar)



# Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda

#### Ida Matul Khoiriyah<sup>1\*</sup>, Alfi Ari Fakhrur Rizal<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia. \*Kontak Email: idamatul512@gmail.com

Diterima: 31/07/97 Revisi: 05/09/19 Diterbitkan: 31/08/20

#### Abstrak

**Tujuan studi:**Untuk melihat hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda. **Metodologi:**Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode yang digunakan yaitu*cross sectional* dengan uji bivariat *Chi Square* dengan taraf signifikan  $\alpha$  0,05 dan CI 95 %. **Hasil:** analisis hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda diperoleh nilai P Value 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha$  = 0,05 berarti hipotesa nol (Ho) ditolak yaitu ada hubungan signifikan antara fungsi perencanaan dengan kinerja perawat. Terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan

kinerja perawat di RSUD Samarinda.

Manfaat: Sebagai panutan dan referensi pada penelitian yang akan diteliti berhubungan dengan fungsi perencanaan dan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

#### Abstract

**Purpose of study:** The aim of the research was to investigate the correlation between the planning function of the rooms chief and the nurses' performance in providing nursing services at hospital rooms in General Hospital Samarinda.

**Methodology:** The samples were chosen by using purposive sampling technique. The study employed correlational research method with cross sectional approach and bivariate analysis chi square alpha 0,05 and CI 95%.

**Results:** The results of the analysis of the correlation between the planning function of the rooms chief and the nurses' performance in providing nursing services at hospital rooms in General Hospital Samarinda showed chi square with the p value=0,000 (0,05). It means that null hypothesis (Ho) was rejected that there was a significant correlation between planning function and the nurses' performance.

**Applications:** As a basis and reference to the research that will be examined in relation to the function of planning and performance of nurses in providing nursing services.

Kata kunci: Fungsi Perencanaan, Kepala Ruangan, Kinerja Perawat

#### 1. PENDAHULUAN

Banyaknya tuntutan masyarakat dengan pelayanan keperawatan serta munculnya persaingan pada banyak instansi. Hal ini mendesak perawat harus bisa berlomba-lomba meningkatkan kualitas jasa pelayanan, terutama pada pelayanan keperawatan di rawat inap. Pelayanan keperawatan adalah hal yang harus mendapat perhatian, penjagaan dan peningkatan kualitasnya sesuai dengan standarnya yang berlaku. Masyarakat selaku klien atau pasien dirumah sakit akan merasakan pelayanan keperawatan yang memuaskan, jika pelayanannya berkualitas (Asmuji, 2013).Hal ini terkait dengan adanya perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tanaga kesehatan dirumah sakit, yaitu berkisar 40 – 60 %. Karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasaan klien/ pasien (Swanburg, 2014). Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peraturan jam kerja disuatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah shift kerja. Pada

system shift kerja akan menimbulkan berbagai dampak positif, namun adanya shift kerja malam dapat menimbulkan akibat yang cukup mengganggu pekerja khususnya, seperti mengalami kurang tidur (Maurits, 2011).

Kinerja ialah hasil kerja yang melihat kualitas dan kuantitas yang diraih karyawan dalam melakukan kegiatan sesuai acuan. Kinerja merupakan tindakan yang dilaksanakan setelah hasil kerja yang diraih seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan pedoman untuk mencapai tujuan organisasi berkaitan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011). Fungsi manajemen keperawatan yang pertama merupakan fungsi perencanaan. Fungsi manajemen perencanaan ialah tahapan penting dan salah satu yang diutamakan dalam fungsi manajemen yang lainnya. Ketidaklayakan perencanaan dapat menimbulkan kegagalan dalam proses manajemen. Kegiatan perencanaan kepala ruang ialah menjalankan tujuan, standard, prosedur, kebijakan atau peraturan yang bersangkutan dengan keselamatan pasien dan perawat. Sangat diperlukannya perencanaan kerena hal ini menjadi tumpuan bagi perawat dalam bekerja. (Gillies, 2012). Rumah Sakit Umum Daerah Samarinda mempunyai 3 ruang rawat inap dengan jumlah perawat 72 orang. Berdasarkan hasil wawanccara dari 11 perawat dan 3 kepala ruangan pada tanggal 15 Juli 2018 telah didapatkan 7 perawat (63,6%) pelaksanaan fungsi perencanaan masih belum maksimal yaitu kepala ruangan masih belum bisa dalam merencanakan jadwal roling dinas dengan baik sehingga ada yang saling bentrok. Selain itu 4 perawat (36,4%) mengatakan dalam merencanakan amprahan barang ruangan, kepala ruang kurang mengetahui kebutuhan barang ruangan sehingga selalu saja ada yang belum terpenuhi. Kemudian 8 perawat (72,7%) yang menyatakan kurang puas dengan fungsi perencanaan karena kepala ruangan tidak merencanakan jadwal supervise dengan tepat dan sering berubah sehingga kurang maksimal persiapan sehingga merugikan perawat pelaksana dalam peningkatan jenjang karir. Sedangkan dari 3 kepala ruangan didapatkan 2 karu (66,7%) mengatakan belum bisa memenuhi fungsi perencanaan dengan baik karena terbatasnya SDM perawat pelaksana sehingga jadwal roling ada yang berlebih. Selain itu 1 karu (33,3%) mengatakan untuk fungsi perencanaan di ruangannya sudah dilaksanakan dengan baik.

Dalam kinerja perawat di RSUD dari 11 perawat, 9 perawat (81,82%) menyatakan terkadang menukar shift tanpa pengetahuan atasan, 6 perawat (54,54%) menyatakan jarang merespon keluhan pasien (kepanasan, mengeluh ingin diganti plestter infusnya dan sebagainya), dan 10 perawat (90,91%) menyatakan tidak pernah mengenalkan namanya saat pertama kali bertemu pasien dan perawat memperkenalkaan nama jika berbincang setelah sudah akrab dengan pasien. Kurangnya perencanaan dari kepala ruang mengakibatkan kualitas pelayanan keperawatan kurang optimal. Hal itu terjadi karena terjadi kesalahpahaman antara kepala ruang dengan perawat pelaksanan yang berakibat perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya kepada pasien tidak optimal. Dengan fenomena ini peneliti tertarik untuk menelitian dengan judul hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam memberikan Pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda.

#### 2. METODOLOGI

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kuantitatif yang mengunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen dilakukan bersamaan diwaktu yang sama (Nursalam, 2008). Penelitian ini dilaksanakan pada perawat pelaksana dan kepala ruangan di ruang rawat inap. Dengan tujuan mengetahui hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan untuk mengetahui pendapat atau pemahaman perawat pelaksana sekaligus mengevaluasi kinerja perawat. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 72 responden di RSUD Samarinda. Jumlah sampel yaitu 61 responden.

#### 2.1 Hasil Penelitian

#### 1)Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Responden di RSUD Samarinda.

<u>Su</u> man	iiiau.			
No		Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Um	ur		
	a.	17-25 Tahun	11	18.0%
	b.	26-35 Tahun	40	65.6%
	c.	36-45 Tahun	10	16.4%
2.	Jen	is Kelamin		
	a.	Laki-laki	14	23.0%
	b.	Perempuan	47	77.0%
3.	Ma	sa Kerja		
	a.	<5 Tahun	24	39.3%
	b.	≥5 Tahun -	20	32.8%
		<10 Tahun	17	27.9%
	c.	≥10 Tahun		
4.	Pen	didikan		
	a.	DIII	51	83.6%
		Keperawatan	10	16.4%
	b.	S1 Kep +		
		Ners	_	

Berdasarkan dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 61, terdapat 11 orang (18.0 %) yang berusia 17 – 25 tahun, sedangkan di usia 26 – 35 tahun terdapat 40 orang (65.6 %) dan 10 orang (16.4%) berusia 36 – 45 tahun.Berdasarkan jenis kelamin dari 61 responeden terdapat 14 orang (23.0 %) berjenis kelamin laki – laki sedangkan ada 47 orang (77.0 %) berjenis kelamin perempuan.Berdasarkan lama kerja dapat dilihat 61 orang, terdapat 24 orang (39.3 %) bekerja kurang dari 5 tahun adapula yang bekerja 5 tahun - 10 tahun terdapat 20 orang (32.8 %), sedangkan 17 orang (27.9 %) sudah bekerja lebih 10 tahun.Berdasarkan pendidikan dapat dilihat bahwa dari 61 responden, tedapat 51 orang (83.6 %) lulusan D III Keperawatan dan 10 orang (16.4 %) lulusan S1 Keperawatan + Ners.

Tabel 2: Distribusi Fungsi Perencanaan di RSUD Samarinda

	<del>U</del>		
No	Fungsi Perencanaan	Frekuensi	Presentasi
1.	Baik	32	52.5
2	Kurang Baik	29	47.5
	Total	61	100%

Fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak kurang sebanyak 29 orang (47.5%).

Tabel 3: Distribusi Kinerja Perawat di RSUD Samarinda

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak baik	24	39.3 %
2.	2. <u>Baik</u>		60.7 %
	Total	61	100.0 %

Pada Tabel 3 dengan variabel dependen kinerja pada perawat ada dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Dapat dilihat bahwa kinerja perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda baik sebanyak 37 orang (60.7 %) sedangkan yang tidak baik sebanyak 24 orang (39.3%).

Tabel 4:Hasil Analisa Bivariat Fungsi Perencanaan dengan Kinerja Perawat

27	Variabel		Kinerja			To	tal	OR (CI 95%)	P Value
No		Baik		Kurang		•			
	Perencanaan	n	%	n	%	n	%		
1.	Baik	32	100	0	0	32 1	100	5.80	
2.	Kurang	5	17.2	24	82.8	29	100	(2.613-	0,000
Jı	Jumlah		60.7	24	39.3	61	100	12.874)	

Hasil analisa bivariat didapatkan p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.

#### 3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan usia sebagian besar usia responden adalah 26-35 tahun sebanyak 40 orang (65.6%), 17-25 tahun sebanyak 11 orang (18,0%) dan 36-45 tahun sebanyak 10 orang (16.4%). Berdasarkan Depkes (2012) usia 26-35 tahun masuk ke dalam golongan dewasa muda. Hal ini menunjukkan perawat pelaksana di RSUD banyak merupakan usia yang produktif dalam bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Parmin (2010) dengan usia responden <35 tahun sebanyak 58,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dessler (2004), yang menyatakan bahwa usia produktif ada berbagi tahapan. Usia 25 tahun ialah awal seseorang berkarir, sedangkan pada usia 25 - 40 tahun merupakan tahapan seseorang dapat memilih dibidangnya dalam berkarir.Peneliti berasumsi bahwa umur produktif merupakan suatu pemikiran seseorang untuk memilih karir, kerjasama pada pekerjaan, emosi yang terkendali, dapat berpikir logis dan toleran pada perbedaan pandangan dan perilaku, pengakuan juga kewajiban tinggi terhadap pelayanan keperawatan yang bermutu. Pembagian kelompok umur didasarkan atas tingkat kematangan yang dimana lebih banyak responden berada di masa dewasa muda. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 47 orang (77.0%) dan laki- laki sebanyak 14 orang (23.0%). Menurut teori Siagian (2012), bahwa tidak ada bukti ilmiah yang dapat yang menunjukkan perbedaan antara pria dan perempuan di segala kegiatan sehari hari dalam organisasi seperti mampu memecahakan masalah, kemampuan menganalisa, dorongan, memimpin ataupun mampu bertumbuh dan berkembang secara cerdas. Menurut asumsi bahwa pria dan wanita hampir mempuya kesamaan pada pekerjaannya, tetapi kenyataannya pekerjaan yang profesi sebagai keperawatan mendominan pada perempuan. Di RSUDsekitar 70 % perawat berjenis kelamin perempuan dan sisanya 30 % berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan masa kerja responden didapatkan kerja kurang dari 5 tahun lebih banyak yaitu 24 orang (39.3%), 5-10 tahun sebanyak 20 orang (32.8%) dan lebih dari 10 tahun sebanyak 17 orang (27,9%). Menurut Siagian (2012), bahwa pekerja yang lama mengabdi pada satu organisasi tidak serupa dengan inventivitas tinggi. Lama kerjanya seseorang tidak memungkinkan bahwa yang berkaitan mempunyai tingkat kedatangan yang minim. Ketertarikan untuk pindah bekerja biasanya akan rendah.Menurut asumsi bahwa lama kerja seseorang tidak mempengaruhi akan kinerja. Karena masa kerja yang lama tidak memastikan produktivitas yang tinggi pada kinerja. Pegawai akan mengerjakan kegiatan yang sehari hari yang dilakukan setiap harinya.

Berdasarkan pendidikan responden didapatkan sebagian besar responden adalah D III Keperawatan yaitu 51 orang (83.6%) dan S1 Keperawatan Ners sebanyak 10 orang (16.4%). Pendidikan ialah suatu penilian yang dapat melihat kemampuan pegawai untuk dapat

menuntaskan suatu pekerjaan. Pendidikan melatar belakangi seseorang yang dianggap mampu memegang jabatan (Hasibuan, 2015). Oleh sebab itu peneliti menyarankan kepada kepala ruangan untuk bisa lebih memfasilitasi SDM dengan meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi, sehingga perawat pelaksana bisa mendapatkan ilmu terbaru dari jenjang pendidikan yang lebih tinggi lagi. Dan perawat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi diharapkan agar dapat menuntaskan tugasnya dengan memikirkan berbagai arah yang berkaitan pada pekerjaan tersebut, sehingga pelaksanaan yang dihasilkan sesuai dengan standar yang ada. Berdasarkan fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak baik sebanyak 29 orang (47.5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Perceka (2017) bahwa fungsi perencanaan di RS. Pameungpeuk Garut sebagian besar baik sebanyak 51.5%.Peneliti berasumsi bahwa akan mudah mencapai tujuan apabila perencanaan telah dilaksanakan. Agar dapat mengetahui tujuan yang jelas harus terlaksana dengan perencanaan yang baik. Berdasarkan kinerja perawat didapatkan sebagian besar baik sebanyak 37 orang (60.7%) dan tidak baik sebanuak 24 orang (39.3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Farah (2013) sebagian besar kinerja perawat baik sebesar 54,9%. Menurut analisis bahwa kinerja dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja. Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat pelaksana adalah perempuan. Oleh sebab itu perawat untuk tetap meningkatkan kinerja dalam menerapkan manajemen yang telah diberkan oleh kepala ruangan masing-masing.Hasil analisa bivariat didapatkan p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2016), terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi perencanaan kepala ruangan yang efektif dengan hasil p value 0,001. adapun penelitian dari Saputra (2013), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan motivasi kerja perawat pelaksana dengan hasil p value (0,000). Penelitian ini serasi pada pendapat Gillies (2010), mengemukakan bahwa kepala ruangan yang optimal dalam melakukan fungsi perencanaan bisa memberikan tujuan kepada perawat pelaksana, meminimalisir peralihan yang terjadi, hal yang berlebih, dan menentukan standar yang akan pergunakan dalam melaksanakan pengawasan dan peraihan tujuan.Menurut Asumsi akan mudah mencapai tujuan bila fungsi perencanaan dilaksanakan dengan baik, manajer dan staff akan mengetahui tujuan dengan jelas. Menempatkan staf bedasarkan kemampuan, pendidikan, pengalaman, kepribadian adalah salah satu fungsi perencanaan sehingga dapat memenuhi penempatan pada jabatannya dengan waktu dan gaji yang tepat.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain. Karakteristik berdasarkan 61 responden sebagian besar usia responden adalah 26-35 tahun sebanyak 40 orang (65.6%), sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 47 orang (77.0%), sebagian besar responden memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 24 orang (39.3%), sebagian besar responden adalah pendidikan D III Keperawatan sebanyak 51 orang (83.6%).Hasil fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak kurang sebanyak 29 orang (47.5%).Hasil kinerja perawat didapatkan sebagian besar baik sebanyak 37 orang (60,7%) dan kurang baik sebanyak 24 orang (39.3%).Hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Diharapakan Rumah Sakit memberikan pelatihan bagi kepala ruangan mengenai fungsi manajemen ruang perawatan serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan fungsi manajeme kepala ruangan dalam upaya meningkatkan motivasi perawat pelaksana. Diharapkan kepala ruangan lebih in tensif melakukan pertemuan dengan staf minimal satu kali dalam sebulan serta memberikan penghargaan kepada perawat semisal berupa pujian. Perlu juga memberikan umpan balik tentang pekerjaan yang sudah dilakukan kepada perawat pelaksana. Diharapkan perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas harus lebih maksimal, selalu mengoreksi tentang hasil pekerjaan yang sudah dilakukan dan selalu melakukan pekerjaan dengan ikhlas. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada area kompetensi manajerial. Menambahkan variabel yang lain seperti lingkungan kerja dan kompensasi untuk mengetahui hubungan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat. Peneliti selanjutnya ini dapat membahas lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

#### REFERENSI

Asmuji. (2013). Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi Arruz Madia. Yogyakarta. Farah Ahmad, Shahnaz Dar, Nosheen Zehra. 2013. Original Article: Extrinsic Factors Strong Motivators for Nurses in the Tertiary Care Hospitals.

Gillies, D. A. (2010). ManajemenKeperawatan Suatu Pendekatan Sistem Edisi Kedua. Terjemahan Illiois W. B. Saunders Company

Gillies, D.A. (2012). Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem. Edisi kedua. Philadelphia: W. B. Saunders. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Depkes RI.

Dessler, Gary, 2004, Manjemen Sumber Daya Manusia, Edisi Kesembilan, Jilid 1, PT. Indeks Kelompok Gramedia. Hasibuan, P.S. Malayu. 2015. Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit: PT. Bumi Aksara, Jakarta.

Maurits L S K. 2011 Selintas Tentang Kelelahan Kerja. Yogyakarta : Amara Books.

Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika. Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Jakarta : Salemba Raya.

P.Siagian, Sondang. 2012. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta. Rineka Cipta.

Parmin. (2010). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Keperawatan Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Undata Palu.http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20284809-T%20Parmin.pdf.

Perceka, andikha lungguh. 2017. Hubungan Perencanaan dan Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat di RS Pameungtepeuk Garut Tahun 2017, JIAP Vol. 4, No.1, Hal. 59-65. STIKes Karsa Husada, Garut, Jawa Barat, Indonesia.

Rohmawati, T. 2016. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Menurut Persepsi Perawat Pelaksana dan Karakteristik Individu dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Sumedang. Thesis, , Jakarta: PPS FIK UI.

Saputra. (2013). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai. Cimahi

Swanburg, Russel C. (2014). Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis. Alih Bahasa Samba S, Dkk. Jakarta : EGC

Usman, Husaini. 2011. Manajemen. Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan. Jakarta : Bumi Askara.

# Hubungan Pengawasan Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda

#### Ananda Devara Alan Putri<sup>1\*</sup>, Alfi Ari Fakhrur Rizal<sup>2</sup>,

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia \*Kontak Email: anandadevaraa08@gmail.com

Diterima : 23/07/19 Direvisi : 28/08/19 Diterbitkan : 31/08/20

#### Abstrak

**Tujuan Study:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

**Metode Penelitian:** Di penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif serta pendekatan dengan *cross-sectional*. Populasi di penelitian terdapat 72 populasi dengan 61 responden dan teknik pengambilan sampel pada menggunakan *total sampling*. *Instrument* yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Untuk mengetahui hubungan pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat. Uji statistic menggunakan uji *Chi - Square*.

**Hasil :** Hasil penelitian pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawatdidapatkan hasil uji static yang signifikan yaitu p value =  $0.000 < \alpha = 0.05$ . Dengan nilai ro= 12.800. Ditemukan hasil bahwa H0 ditolak dan Ha diterima dan dapat diambil kesimpulan bahwa didapatkannya hubungan yang bermakna antara pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

**Manfaat:** Sebagai panutan dan referensi pada penelitian yang akan datang berhubungan dengan pengawasan ketua ruangan terhadap kinerja perawat.

#### **Abstract**

**Purpose of Study:** Nursing services are something that must be considered, guarded and increased in quality in accordance with applicable standards. Society as consumers or clients in the hospital will feel satisfactory nursing services, if the service are high of quality and supervision is direct and periodic observation by superiors of theservices done by subordinates, if they found any problems immediately direct assistance is provided to overcome them. **Methodology**: This type of research is quantitative with across-sectional approach. The population in this study was 72 with 61 respondents and the sampling technique used total sampling. The instrumentused in this study uses a questionnaire. To find out the relations between the supervision of charge nurse and the nurse's performance. The statistics test using the Chi-Squaretest. **Results**: Results of research on the supervision of the head of the room with the performance of nurses showing static test results obtained are significant, namelyp value= $0.000 < \alpha = 0.05$ . With RO value=12,800. Then H0 is rejected and Ha is accepted so that it can be concluded that there is a significant relationship between the supervision of charge nurse and the performance of nurses in providing nursing services.

**Applications**: As a role model and reference in future research related to the supervision of the head of the room on the performance of nurses

Kata kunci: Fungsi Pengawasan, Kienerja, Kepala Ruangan

#### 1. PENDAHULUAN

Banyaknya tuntutan masyarakat dengan pelayanan keperawatan serta munculnya persaiangan pada banyak Instansi. Hal ini mendesak perawat harus bisa bersaing dalam memberikan jasa pelayanan yang berkualitas khususnya pelayanan keperawatan di rawat inap. Pelayanan

keperawatan adalah sesuatu hal yang sangat harus diperhatikan, di jaga dan ditngkatkan kualitasnya sesuai dengan standarnya yang berlaku. Masyarakat selaku konsumen atau klien dirumah sakit akan merasakan pelayanan keperawatan yang memuaskan, jika pelayanannya berkualitas (Asmuji, 2011).

Terkait dengan perawat yang bertugas selama 24 jam untuk melayani pasien, serta jumlah perawat yang lebih dominan di rumah sakit, yaitu berkisar 40 – 60 %. Karena hal itu, diharapkan rumah sakit harus memiliki perawat yang memiliki kinerja dengan baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapainya kepuasaan dari pihak perawat maupun klien/pasien (sansburg, 2000 dalam suroso, 2011). Kinerja atau performance menurut Supriyanto dan Ratna dalam Nursalam, (2011) adalah efforts (upaya dan aktivitas) ditambah achievments yang bisa diartikan hasil kerja atau pencapaian dari hasil Upaya. Selanjutnya kinerja dirumuskan sebagai P = E + A yaitu Performace = Efforts + Achievment. Adapun menurut Notoatmodjo (2009) yaitu kinerja merupakan hal yang mampu dikerjakan oleh seseorang sesuai dengan tugas dan fungsinya yang berpengaruh oleh sikap, pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya berdasarkan indikator kinerja. Indikator kinerja menurut Mangkunegara (2009), yaitu kualitas adalah seberapa baik kerja seseorang pegawai/karyawan mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan, Kuantitas adalah seberapa lama kerja seseorang pegawai/karyawan dalam seharinya. Kuantitas dalam berkerja bisa dilihat dari kecepatan kerjanya disetiap pegawai/karyawan, lalu ada pelaksana tugas yaitu seberapa jauh pegawai/karyawan mampu melaksanakan pekerjaannya dengan tepat atau tidak terjadi kesalahan, dan ada tanggung jawab adalah kesadaran akan kewajiban pegawai atau karyawan untuk melaksanakan pekerjaan yang telah diberikan perusahaan.

Kebutuhan klien dirumah sakit bisa terpenuhi jika perawat menjalankan asuhan keperawatan yang *holistic*. Fungsi manajemen ini memudahkan pekerjaan perawat. Dalam manajemen keperawatan ada beberapa fungsi dalam merencanakan, mengorganisasi, memimpin, dan mengevaluasi saran dan sarana. Hal ini bisa memberikan asuhan keperawatan yang efektif serta efisien terhadapindividu, keluarga, kelompok serta masyarakat (Winarti, 2012). Manajer yang efektif mempunyai tugas khusus yang harus dilaksanakan agar dapat merencanakan, mengantur serta mengarahkan karyawan untuk memberikan pelayanan keperawatan terbaik terhadap pasien dengan menggunakan manajemen asuhan keperawatan. sehingga dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan terbaik kepada pasein, keluarga dan masyarakat, diperlukan suatu standar yang akan digunakan baik sebagai target maupun alat pengontrol pelayanan, kepuasan pasien merupakan *point* utama dari seluruh tujuan keperawatan (Nursalam, 2002).

Untuk melakukan manajerial yang dimiliki kepala ruangan sebagai manager antara lain yaitu untuk melakukan pengamatan secara langsung terhadap pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh staf perawat, serta melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan. Hal ini disesuaikan dengan tanggung jawab dalam memberikan serta mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. (Depkes, 2001). Supervisi yaitu pengawasan yang dilakukan secara langsung serta terus menerus oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan, apabila didapatkan masalah segera dilakukan bantuan yang bersifat langsung untuk mengatasinya (Suarli & Yayan, 2008). Pelayanan keperawatan adalah sesuatu hal yang sangat harus diperhatikan, di jaga dan ditngkatkan kualitasnya sesuai dengan standarnya yang berlaku. Masyarakat selaku konsumen atau klien dirumah sakit akan merasakan pelayanan keperawatan yang memuaskan, jika pelayanannya berkualitas (Asmuji, 2011). Hal ini sama dengan adanya staf perawat yang bertugas selama 24 jam untuk melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tanaga kesehatan dirumah sakit, yaitu berkisar 40 – 60 %. Karena itu, rumah sakit

harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasaan klien/pasien sansburg, 2000 dalam suroso, 2011.

Serta asumsi Keliat (2012) supervise yaitu proses pengawasan terhadap pelaksanaan agar memastikan apakah kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan tujuan organisasi serta standar yang telah ditentukan dan ingin di capai. Sebagai manajer teratas yang mengelola asuhan kepada klien, kepala ruangan harus bisa mengelola staf perawat maupun sumber daya yang lain dengan supervisi, sehingga staf dapat termotivasi untuk meningkatkan kinerja serta berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka memberikan keperawatan yang berkualitas terhadap pasien. komunikasi yaitu pengawasan langsung serta melakukan komunikasi langsung dengan ketua tim serta staf perawat pelaksana tentang pelayanan asuhan keperawatan yang telah di berikan untuk klien, melalui supervise yang melakukan pengawasan langsung serta membatasi masalah yang dapat terjadi, serta mengawasi upaya atau kerja staf perawat pelaksana sehingga dapat membandingkan dengan rencana keperawatan yang telah disusun bersama ketua tim Afrizal (2016). Menurut Marquis dan Huston (2010), membagi lima fungsi dasar manajemen yang terdiri dari perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), ketenagaan (staffing), pengarahan (leading), dan pengawasan (controlling). Dan sedangkan menurut George R. Terry (Hasibuan, 2009) membagi empat fungsi dasar manajemen, meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pengarahan (actuating), dan pengendalian (controlling).

Rumah sakit Inchie Abdul Moeis Samarinda mempunyai 3 ruang rawat inap dengan jumlah perawat 72 orang. Berdasarkan hasil wawancara dari 11 perawat dan 3 kepala ruang pada tanggal 15 juli 2018 telah didapatkan hasil 7 perawat (63,63%) pelaksanaan supervisi masih belum maksimal, dikarenakan kepala ruangan dan perawat kurangnya komunikasi sehingga menimbulkan kesalahpahaman antara kepala ruangan dan perawat, sehingga pengawasan kepala ruang terhadap perawat pelaksana tidak maksimal. berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang telah di cantumkan dan hasil study pendahuluan pada tanggal 15 Juli 2018 dari 30 perawat didapatkan hasil bahwa adanya faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja perawat maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan fungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanana keperawatan di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda.

#### 2. METODOLOGI

Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan dengan cross sectional. Tempat penelitian ini di lakukan di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda. Waktu penelitian ini pada bulan 18 Januari – 22 Februari tahun 2019, dan pengambian data dilakukan pada bulan juli 2018.Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang Mahakam, Karang Mumus, dan Karang Asam yang berada di RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda. Sample pada penelitian ini adalah perawat. Kriteria inklusi pada penelitian ini perawat yang hadir serta bersedia menjadi respondenserta kriteria ekslusi yaitu perawat yang sedang bercuti. Dalam penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 72 responden di RSUD I.A Moeis Samarinda dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapatkansubjek dalam penelitian ini sebanyak 61 responden dengan metodepengambilan sampel dengan total sampling. Pada penelitian iniadalah kuesioner dengan wawancara menggunakan kuesioner kinerja serta fungsi pengawasan untuk menilai dengan menggunakan 20 pertanyaan, dan kuesioner tentang karakteristik respondenserta ketersediaan menjadi subjek penelitian untuk mengetahui identitas diriresponden secara lengkap dan menjaga kerahasiaannya.

#### 3. HASIL PENELITIAN

#### 3.1 Analisis Univariat

#### 1. Deskripsi Sampel Berdasarkan Umur

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Umur Responden

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	17 – 25	11	18,0%
2	26 - 35	40	65,6%
3	36 - 45	10	16,4%
	Total	61	100%

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan dari Table 1 usia dari 61 responden terdapat 11 orang (18,0%) yang berusia 17  $-\,25$  tahun, sedangkan di usia 26 -

35 tahun terdapat 40 orang (65,6%) dan 10 orang (16,4%) berusia 36 – 45 tahun.

#### 2. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase	
1	Laki-laki	14	23,0%	
2	Perempuan	47	77,0%	
	Total	61	100%	

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 2 jenis kelamin dari 61 responden terdapat 14 orang (23,0 %) berjenis kelamin laki – laki sedangkan ada 47 orang (77,0 %) berjenis kelamin perempuan.

### 3. Deskripsi Sampel Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Masa Kerja Responden

		v -					
No	Masa kerja	Frekuensi	Persentase				
1	< 5 tahun	24	39,3%				
2	$\geq$ 5 tahun - < 10 tahun	20	32,8%				
3	≥ 10 tahun	17	27,9%				
	Total	61	100%				

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat 61 responden, terdapat 24 orang (39,3 %) bekerja kurang dari 5 tahun, terdapat 20 orang yang bekerja 5 tahun - 10 tahun (32,8 %), sedangkan 17 orang (27,9%) sudah bekerja lebih dari 10 tahun.

#### 4. Deskripsi Sample Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentasi
1	D III Keperawatan	51	84,6%
2	S1 Kep + Ners	10	16,4%
	Total	61	100%

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 61 responden, tedapat 51 orang (84,6 %) lulusan D III Keperawatan dan 10 orang (16,4 %) lulusan S1 Keperawatan + Ners.

#### 3.2 Analisis Bivariat

Hasil Uji Spearman Rank Hubungan Pengawasan Kepala Ruang Dengan Kinerja Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Di RSUD I.A Moeis Samarinda

Tabel 5: Analisis bivariate kinerja perawat di RSUD I.A. Moeis

	Fungsi	•	Kinerja Perawat				<b>Fotal</b>	P Value	OR
No	Pengawasan	Tidak Baik		Baik		_			
	-	N	· 0/0	N	%	N	0/0		
1	Tidak Baik	16	76,2	5	23,8	21	100	0,000	12.800
2	Baik	8	20,0	32	80,0	40	100		
	Jumlah	24	39,3	37	60.7	61	100		

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan hasil analisa Tabel 5 bahwa hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruangan tidak baik dengan kinerja perawat tidak baik sebanyak 16 (76,2%), sedangkan fungsi pengawasan yang baik dengan kinerja tidak baik ada 8 (20,0%), fungsi pengawasan tidak baik dengan kinerja baik ada 5 (23,8%), dan fungsi pengawasan baik dengan kinerja baik ada 32 (80,0%). Hasil uji statistic yang didapat nilai p= 0,000 maka dapat disimpulkan fungsi pengawasan kepala ruang terhadap kinerja perawat di RSUD I.A. Moeis berhubungan yang bermakna. Dari hasil data analisa dikatakan bahwa nilai *Odd Ratio* (OR) = 12.800. Berarti fungsi manajemen pengawasan kepala ruang yang dilakukan dengan baik mempunyai peluang 12.800 kali untuk meningkatkan kinerja perawat.

#### Pembahasan

Di lihat dari tabel 1 hasil distribusi karakteristik responden dengan rentang usia 17 – 25 tahun ada 11 orang (18,0%), lebih sedikit dari pada responden dengan rentang usia 26 – 35 tahun sebanyak 40 orang (65,6%), dan dengan rentang usia paling sedikit yaitu responden dengan rentang usia 36 – 45 tahun sebanyak 10 orang (16,4%). Kurang dalam menjaga tanggung jawab, kurangnya disipln, cepat bosan sehingga seringnya berpindah-pindah dalam pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa, dan belum mampu berpikir secara rasional karena perawat di usia muda biasanya masih membutuhkan bimbingan dan arahan dalam bersikap yang disiplin serta harus ditanamkan rasa tanggung jawab sehingga dalam masa pemanfaatan di usia produktif bisa diharapkan lebih maksimal menjadi beberapa faktor dari karakter usia perawat dewasa muda pada umumnya mereka (Wahyudi, et al., 2010). Karena hal ini juga umur berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat, dengan semakin bertambahnya umur seorang perawat maka perawat tersebut akan memiliki rasa tanggung jawab serta moral dan loyal, terhadap pekerjaannya dan lebih teliti serta cekatan karena lama bekerja menjadi perawat. Menurut Asa'ad, (2000) dalam Tanjary, (2009).dengan hal ini peneliti berasumsi bahwa dalam hasil penelitian usia produktif lebih dominan di rumah sakit karena memiliki rasa tanggung jawab lebih akan moral dan loyalitas terhadap pekerjaannya dan di usia produktif kondisi fisik dan kecakatan masih lebih baik dari pada usia yang lebih tua.

Berdasarkan penelitian di atas dalam tabel 2 hasil dari jenis kelamin responden menunjukkan bahwa jumlah responden yang terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 47 orang dengan persentase (77,0%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 14 orang (24,1%).Dalam hasil

penelitian ini serupa dengan hasil penilitian (Ilyas, 2001) yang menggambarkan bahwa populasi terbesar responden berjenis kelamin wanita 83,0%. Pekerjaan perawat lebih dominan diminati oleh perempuan dari pada laki- laki karena keperawatan diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok serta sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan perduli dapat dilihat dari hasil analisis tersebut.

Menurut peneliti hasil dari penelitian ini lebih dominan perempuan dari pada laki-laki karena dalam pekerjaan keperawatan cocok dengan kepribadian perempuan yang lebih lembut, sabar, dan lebih teliti dalam mengurus pekerjaan serta merawat pasien sehingga cocok dalam pekerjaan ini namun tidak menutup kemungkinan bahwa laki-laki juga cocok dalam pekerjaan ini.

Berdasarkan penelitian di atas dalam tabel 3 hasil analis berdasarkan lama kerja dibagi menjadi 3 kategori, yang terdiri dari menunjukan lama kerja responden <5 tahun paling banyak yaitu 24 orang (39,3%), sedangkan lama kerja  $\geq$  5 tahun - < 10 tahun sebanyak 20 orang (32,8%) dan lama kerja  $\geq$  10 tahun sebanyak 17 orang (27,9%).Menurut asumsi peneliti lama masa kerja cukup berpengaruh karena jika seseorang lama bekerja dalam bidang tersebut orang itu akan lebih berpengalaman dan lebih teliti dan lebih baik menangani pekerjaanya.

Berdasarkan hasil analisis di dalam tabel 4 bahwa responden berdasarkan tingkat pendidkan paling banyak adalah responden dengan tingkat pendidikan D III Keperawatan sebanyak 51 orang (84,6%) dan S1 Kep + Ners sebanyak 10 orang (16,4%). Asumsi ini di perkuat oleh hasil penelitian dari Restyaningsih et al (2013) dengan data responden yang berdasarkan dari ukuran tingkat pendidikan yaitu DIII Keperawatan sebesar 68,9%. Pada tingkat pendidikan perawat di masih perlu ditingkatkan. Mayoritas tenaga perawat di adalah DIII Keperawatan. Dengan fenomena yang ada bahwa dengan pengetahuan yang sama tidak berarti mendorong perilaku individu tersebut untuk berperilaku sama dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut asumsi peneliti bahwa tingkat pendidikan dalam pekerjaan sangat berpengaruh karena semakin tingginya pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan karena semakin luasnya cara berfikir namun dalam penelitian ini pendidikan DIII lebih dominan karena untuk pekerjaan perawat pelaksana dan S1 lebih dominan di bidang manajerial.

Berdasarkan tujuan penelitian ini yaitu mencari hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan terdapat hubungan yang signifikan (p = 0.000,  $\alpha$ =0.05). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh (Hastuti, 2014) Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan uji statistik korelasi *rank spearman* maka dapat dikatakan nilai korelasi 0.439 dengan nilai probabilitas 0.000 (< 0.05). Dari hasil ini menunjukan ada terdapatnya hubungan yang bermakna antara persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang artinya perawat yang cenderung mempunyai persepsi yang baik maka semakin baik pula kinerjanya.

Dari hasil uji statistik yang dilakukan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat. Dari hasil yang didapat nilai *Odd Rasio* (OR)= 12,800, berarti kepala ruang yang menjalankan fungsi pengawasan dengan baik mempunyai nilai peluang 12,800 kali meningkatkan kinerja perawat pelaksana.

Menurut asumsi peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa pelaksanaan fungsi pengawasan kepala ruang berusaha untuk meningkatkan kinerja bawahan bukan untuk mencari kesalahan dan supervise harus dilakukan secara berkala serta tetap menjalin komunikasi antara staf dan kepala ruangan untuk mengurangi kesalahan dalam bekerja serta mencapai tujuan pekerjaan menjadi lebih baik.

Pada penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan karena penelitian ini menggunakan kuesioner sehingga tidak dapat menggali lebih dalam tentang pengawasan kepala ruang terhadap kinerja perawat di RSUD I.A Moeis Samarinda. Seringkali mendapat hambatan karena responden belum pahan tentang maksud dari pertanyaan peneliti.Faktor – faktor lain yang tidak dapat diketahui peneliti misalnya analisis multivariat, penyakit penyerta lain, pendidikan, pekerjaan dan kemampuan fungsional. Adapun faktor pencetus lainnya adalah kurangnya jurnal – jurnal dari penelitian lain sehingga pembahasan dalam penilitin masih dianggap kurang lengkap dan kurang menggambarkan tentang penelitian ini.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan terdapat hubungan antara fungsi pengawasan terhadap kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda.Bagi perawat agar dapat meningkatkan kinerja dalam pemberian pelayanan keperawatan sehingga dapat mencapai tujuan yang di harapkan, dan juga dapat meningkatkan ilmu di bidang keperawatan dan selalu menjaga komunikasi sehingga dapat saling bekerja sama untuk mengurangi kesalahan dalam bekerja..Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi mengenai faktor-faktor yang berhubungan denganfungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD I.A Moeis Samarinda.

Hasil dari penelitin ini di dapatkan kesimpulan Hasil penelitian berdasarkan Karakteristik responden 61 responden di RSUD

I.A. Moeis Samarinda. Dari 61 responden didapatkan 11 orang dengan usia 17-25 tahun (18,0%), 40 orang dengan usia 26-35 tahun (65,6%) lalu 10 orang dengan usia 36-45 tahun (16,4%). Jenis kelamin responden 61 terdapat bahwa responden yang terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang (77,0%) sedangkan responden laki-laki 14 orang (23,0%). Masa kerja dari 61 responden terdapat 24 orang (39,3%) masa kerja <5 tahun, 20 orang (32,8%) masa kerja  $\ge$  5 tahun < 10 tahun dan 17 orang (27,9%) masa kerja  $\ge$  10 tahun. Pendidikan responden 61 orang terdapat 51 orang (84,6%) yang berpendidikan D III Keperawatan dan 10 orang (16,4%) berpendidikan S1 Kep + Ners.

beberapa saran yang diberikan oleh peneliti yang mungkin bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk lebih meningkatkan pengawasan secara langsung dan komunikasi dalam pekerjaan sehingga meminimalisirkan terjadinya kesalahan dan penyelewengan pada kinerja keperawatan serta meningkatkan tujuan-tujuan kinerja perawat. Melakukan sosialisasi dengan hasil penelitian melalui diskusi dalam bidang keperawatan dan bidang pendidikan.,untuk kepala ruang yang diberikan oleh peneliti ialah Lebih intensif melakukan pertemuan dengan staf dan memberikan tanggung jawab pada masing masing perawat serta lebih sering melakukan komunikasi perihal pekerjaan dengan staf, melakukan evaluasi dengan staf, memberikan pujian atau penghargaan kepada perawat, membuat aturan tertulis di ruang rawat inap, memberikan umpan balik tentang tugas yang sudah dilaksanakan perawat.untuk perawat pelaksana Lebih maksimal dalam menjalankan tugasnya yaitu mengkoreksi hasil pekerjaan yang telah dilakukan, melakukan evaluasi dengan staf yang lain dan kepala ruang, selalu melakukan

komunikasi dengan staf yang lain dan kepala ruang sehingga meminimalisirkan kesalahan dalam bekerja, ikhas dalam mengerjakan tugas, lebih maksimal dalam bekerja sama dengan sesama staf. dan untuk penelitian selanjutnya dengan hasil penelitian yang dapat dijadikan data awal untuk penelitian selanjutnya sehingga dapat melakukan penelitian serupa dengan desain berbeda dan cara uji yang berbeda, baik dalam yang berkaitan juga dengan variabel fungsi manajamen kepala ruangan maupun variabel kinerja perawat sehingga penelitian tersebut dapat memberikan refrensi untuk peneliti selanjutnya. Diharapkan dengan adanya penelitian selanjutnya dengan desain dan kualitas yang berbeda untuk melihat hal yang dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melakukan kinerja keperawatan.

#### REFERENSI

A.A. Anwar Prabu Mangkunegara. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Afrizal. 2016. Metode Penelitian Kualitatif Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif dalam Berbagai Disiplin Ilmu. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Asmuji. (2011). *Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi Arruz Madia*. Yogyakarta. Departemen Kesehatan RI. 2001. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1239/MENKES/SK/III/2001 Hasibuan, Malayu S.P. 2009. Manajemen: Dasar, Pengertian, dan MasalahEdisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara.

Keliat, 2012. Analisis Pengaruh Supervisi Kepala Ruang, Beban Kerja, Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasi Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jurnal Mirai Management Volume 2

No. 2 April – Januari 2017.

Marquis dan Huston (2010). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan Aplikasi. Alih bahasa: Widyawati dan Handayani. Jakarta. Edisi 4. EGC.

Nursalam (2002). Manajemen Keperawatan. Penerapan dalam Praktik Keperawatan Profesional. Salemba Medika. Jakarta Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metode

Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik

Keperawatan. Jakarta : Salemba Raya. Suarli, S & Yayan Bahtiar. Manajemen

Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta: Erlangga. 2008.

Suroso, J. (2011). Hubungan Persepsi Jenjang Karir Dengan Kepuasan Kerja Dan Kinerja Prawat RSUD Banyumas. (Tesis Juli 2011 Depok).

Winarti et al., 2012. Manajemen dan Kepemimpinan dalam keperawatan. Yogyakarta : Fitamaya. Notoatmodjo. Soekidjo.(2009). Pengembangan Sumber Daya Manusia.Cetakan Keempat.Edisi Revisi.Jakarta: Rineka Cipta

# HUBUNGAN PERAN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA

Sitti Raodhah<sup>1</sup>, Nildawati<sup>2</sup>, Rezky<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan FKIK UIN Alauddin Makassar <sup>2</sup> Bagian Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar

#### ABSTRAK

Pelayanan keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan dengan pemenuhan pada upaya pelayanan kesehatan utamanya untuk memungkinkan setiap penduduk mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif yang dilakukan sesuai dengan wewenang, tanggungjawab dan etika profesi keperawatan. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan pendekatan observasi analitik untuk mengetahui hubungan antara peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap, jumlah sampel yaitu sebanyak 84 responden yang bertugas di ruang rawat inap. Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling, teknik analisa data dilakukan dengan cara univariat dan bivariat dengan uji statistik fhiser Exact test. Data disajikan dalam analisa p-value dengan 95% interval kepercayaan, dengan responden secara keseluruhan adalah perawat. Dari analisis biyariat diperoleh hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa (variable Perencanaan (p=0,014), Pengorganisasian (p=0,008), Pengarahan (p=0,024), Pengawasan/Pengendalian (p=0,009) dari semua peran kepala ruangan dihubungkan dengan kinerja perawat dapat diperoleh (p=0,014)). Penelitian ini menunjukkan bahwa kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa dipengaruhi oleh peran kepala ruangan. Sehingga kepala ruangan perlu meningkatkan dan mempertahankan perannya sebagai kepala ruangan agar pelaksanaan keperawatan tetap terlaksana dengan baik sesuai dengan standar asuahan keperawatan.

Kata Kunci : Kepala Ruangan, Kinerja Perawat

#### PENDAHULUAN

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya oleh orang perorangan, tetapi juga oleh keluarga, kelompk dan masyarakat, Beberapa permasalahan yang sangat erat hubungannya dengan pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu : disparasi

status kesehatan, beban ganda penyakit, kinerja pelayanan kesehatan yang rendah, perilaku masyarakat yang kurang mendukung pola hidup bersih dan sehat, rendahnya kualitas, pemetaan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, terbatasnya tenaga kesehatan dan distribusi tidak merata, rendahnya status kesehatan

Alamat Korespondensi: Gedung FKIK Lt.1 UIN Alauddin Makassar Email: kikirezky49@gmail.com ISSN-P: 2086-2040 ISSN-E: 2548-5334 Volume 9, Nomor 1, Januari-Juni 2017 penduduk miskin. Diantara beberapa permasalahan tersebut untuk menjangkau kualitas pelayanan kesehatan harus memenuhi poin 3 (tiga) yaitu kinerja pelayanan kesehatan yang rendah (Wiku Adisasmoto, 2010)

Kemenkes 2009 menyebutkan bahwa kinerja dalam pelayanan kesehatan belum memadai. Hal ini disebabkan oleh jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah penduduk masih rendah. Untuk itu pada tahun 2010 sampai 2020, perawat dituntut untuk

mampu memberikan pelayanan profesional berdasarkan standar global, artinya perawat harus bersaing dengan munculnya rumah sakit swasta dengan segala kompetisinya, dimana perawat dapat meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan profesionalisme kerja, memperbaiki dan menyempurnakan sistem pelayanan yang lebih efektif.

Peran utama seorang kepala ruangan adalah mengelola seluruh sumber daya di unit perawatan untuk menghasilkan pelayanan yang bermutu. Kepala ruangan bertanggung jawab untuk melalukan supervise pelayanan keperawatan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya (Nurhidayah 2013)

Hasil observasi terdahulu yang dilakukan oleh Karmansyah 2014 dengan mewawancarai beberapa perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Gowa menunjukkan beberapa masalah pendokumentasian asuhan keperawatan antara lain, kurangnya motivasi perawat dalam mendokumentasiakan asuhan keperawatan, penulisan dokumen yang menyita waktu, dan berfokus pada pelayanan pasien.

Hasil Penelitian menunjukkan 65% orang menyatakan kepemimpinan kurang baik, 65% orang menyatakan insertif kurang baik, 35% orang menyatakan kondisi lingkungan kerja kurang, 70 % orang menyatakan kesempatan promosi kurang dan 70% orang menyatakan supervisi

kurang serta perawat merasa kurang puas terhadap berbagai aspek manajemen keperawatan sebanyak 65%. Data tersebut menunjukkan bahwa peran seorang kepala ruang sangatlah penting untuk memberikan pengarahan dan bimbingan terhadap perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan. (Amilatul 2014).

Berdasarkan hasil tersebut maka penulisan tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Peran Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Perawatan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2015.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional untuk mengetahui hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana dan kepala ruangan yang bertugas di /ruang perawatan I, II, IV, dan VII, RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa yang berjumlah 84 orang, dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah total sampling, dimana semua populasi yang diambil secara keseluruhan untuk dijadikan responden.

Alat Pengumpulan data berupa kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti dengan berpedoman pada konsep teori. Kuesioner dalam penelitian ini dalam bentuk pernyataan terdiri dari 2 bagian yaitu kuesioner Peran Kepala Ruangan yang berjumlah 16 pernyataan dan kuesioner kinerja perawat yang berjumlah 15 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman dengan pilihan pernyataan ya atau tidak.

Analisis ini dilakukan dalam bentuk tabulasi silang (crosstab) dengan menggunakan program SPSS (Statistik Package for Sosial Science) dengan uji statistic chi-square dengan tingkat kepercayan 95%. Pengujian dilakukan berdasarkan nilai Probabilitas (P)pengambilan kesimpulan dapat diketahui dengan syarat jika probabilitas < 0.05 maka Ho ditolak dan Ha diterima, jika probabilitas > 0.05 maka Ho diterima dan Ha di tolak.

#### HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden yang menyatakan bahwa peran kepala ruangan yang baik terdapat 69 responden (86.3%) yang kinerja perawatnya baik dan 11 responden (13.8%) yang memiliki kinerja perawatnya kurang baik, sedangkan dari 4 responden yang menyatakan bahwa peran kepala ruangan yang kurang baik terdapat 1 responden (25.0%) yang kinerja perawatnya baik dan 3 responden (75.0%) yang memiliki kinerja perawatnya kurang baik.

Berdasarkan analisis dengan uji statistik fisher exact test diperoleh nilai p=0.014 (p<0.05) dengan demikian, maka ho ditolak dan ha diterima berarti ada hubungan antara peran kepala ruangan dengan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rsud syekh yusuf kabupaten gowa.

#### PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini 100% adalah perawat. Perawat yang bertugas di masing-masing ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa baik PNS maupun sukarela, Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, maka yang terbanyak adalah kelompok umur 211 – 30 tahun.

Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan S1 Keperawatan dan dari masa kerja sebagian besar oleh responden dengan masa kerja antara 1 – 5 tahun sebesar 38 (36,4%). Sebagaimana pendidikan merupakan beberapa faktor yang menjadi dasar untuk melaksanakan tindakan pelayanan keperawatan yang professional menurut (Hidayat 2009).

Hasil menunjukkan bahwa sebanyak 67 (87.0%) mengatakan perencanaan kepala ruangan baik maka akan baik pula kinerja perawat di ruangan. Jika dikaitkan dengan konsep Sekker Karen (2002) bahwa tujuan utama dari perencanaan adalah membuat kemungkinan paling baik hal penggunaan personel.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa perencanaan kepala ruangan sudah terencana dengan baik tetapi kinerja perawatnya masih kurang baik yaitu 10 responden (13.0%), hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik perawat di ruang rawat inap seperti pendidikan, masa kerja serta pengetahuan perawat.

Terdapat pula 3 responden (42.9%) yang mengatakan bahwa perencanaan kepala ruangan masih kurang terencana tetapi kinerja perawatnya sudah terlaksana dengan baik, hal ini dipengaruhi karakteristik perawat yaitu pengetahuan dan pendidikan perawat di ruangan, dengan pendidikan yang tinggi maka pengetahuan perawat juga semakin banyak.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (57.1%) yang menyatakan bahwa perencanaan kepala ruangan masih kurang terencana sehingga kinerja perawatnya juga kurang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan seorang pemimpin dalam kegiatan dan di ruangan sehingga perawat tidak mampu melaksanakan perencana tersebut dengan baik pula.

Dengan menentukan perencanaan yang baik. Maka secara tidak langsung tahap pelaksanaan akan mendapat hasil yang lebih baik pula sebaliknya apabila penentuan perencanaan kurang baik secara tidak langsung tahap pelaksanaan akan mendapat hasil yang kurang pula.

Pelaksanan fungsi pengorganisasian kepala ruangan berupaya untuk mencapai tujuan sistemetik, sehingga ada pembagian tugas yang jelas, ada koordinasi yang baik, terdapat pembadian tanggungjawab dan wewenang sesuai keterampilan dari perawat pelaksana serta terjalin hubungan antara perawat pelaksana dan kepala ruangan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 66 responden (86.8%) mengatakan bahwa pengorganisasian kepala ruangan sudah terorganisasi dengan baik maka akan baik pula kinerja perawat di ruangan, hal ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan kepala ruangan dan perawat dalam bekerjasama untuk melaksanakan kegiatan yang telah teorganisasi di ruangan.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Edward (2002) bahwa organisasi dalama pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan standar profesi keperawatan yang berkesinambungan dan harus didukung sisteem manajeriala yang baik.

Terdapat pula 10 responden (13.2%)yang mengatakan bahwa pengorganisasian kepala ruangan sudah terorganisasi dengan baik tetapi kinerja perawatnya masih kurang baik, hal ini dipengaruhi oleh tanggung jawab perawat dalam melaksanakan kegiatan di ruangan seperti pemberian asuahan keperawatan dan kegiatan lain, . Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Ilyas (1999) bahwa prestasi kerja atau pencapaian kinerja yang kurang baik karena kurangnya keyakinaan diri serta tanggung jawab.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 responden (50.0%) yang mengatakan bahwa pengorganisasian kepala ruangan kurang terorganisasi

dengan baik tetapi kinerja perawatnya baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik perawat di ruangan seperti pengalaman kerja perawat atau masa kerja perawat. Hal ini sesuai dengan teori Rika Widya Sukmana (1999) manajemen keperawatan merupakan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 4 responden (50.0%) yang memiliki pengorganisasian kepala ruangan masih kurang terorganisasi dengan baik sehingga kinerja perawatnya juga kurang baik, ini dapat dipengruhi oleh kemampuan dan tanggung jawab kepala ruangan dalam mengoganisir kegiatan yang akan dilaksanakan perawat sehingga perawat tidak mampu melaksanakan kegiatan tersebut.

Salah satu pendapat Kron (2000) tentang pengorganisasian adalah idapatkan perawat yang kurang bekerja sesuai dengan standar maka harus segera diperbaiki dengan cara yang baik berdasarkan pengorganisasian kepala ruangan.

Fungsi pengarahan adalah suatu fungsi kepemimpinan manajer untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja secara maksimal serta menciptakan lingkungan kerja yang sehat, dinamis, dan lain sebagainya.

Data yang diperoleh sebanyak 70 responden (85.4%) yang mengatakan pengarahan kepala ruangan sudah terarah dengan baik maka akan baik pula kinerja perawatnya, hal ini dipengaruhi oleh kemampuan dan tanggung jawab seorang kepala ruangan dan kerjasama perawat di ruangan.

Dalam teori Ilyas (1999) juga dikemukakan bahwa apabila kinera perawat baik maka peran kepala ruangan akan baik pula, kerja sama merupakan kemampuan mental seorang personel untuk dapat bekerjasama dengan orang lain dalam menyelesaikan tugas yang ditentukan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 12 responden (14.6%) yang mengatkan bahwa pengarahan kepala ruangan masih kurang terarah dengan baik tetapi kinerja perawatnya sudah baik. Hal keparawatan juga tidak terlaksnana.

Menurut pendapat Agus Dharma (2001) bahwa jika supervisor tidak dapat bekerjasama dengan bawahannya menyebabkan gairah kerja akan menurunkan sehingga target tidk dapat tercapai secara optimal.

Pengawasan/ pengendalian adalah secara manajerial kepala ruang rawat inap menentukan keberhasilan dalam memberikan pelayanan keperawatan bagi pasien.

Data yang diperoleh terdapat 68 responden (86.1%) yang mengatakan bahwa pengawasan/ pengendalian kepala ruangan

ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik perawat di ruangan seperti umur dan masa kerja perawat, perawat yang umur dikatakan sudah tua akan lebih malas untuk bekerja, juga dengan masa jabatan yang sudah lumayan lama maka akan merasa lebih senior sehingga akan lebih malas untuk bekerja, status kepegawaian juga dapat mempengaruhi kinerja perawat.

Dari hasil penelitian juga menunjukkan ada 2 responden (100%) yang mengatakan bahwa pengarahan kepala ruangan masih kurang terarah dengan baik maka kinerja perawat juga akan kurang baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan kepala ruangan dalam memberikan motivasi dan dukungan kepada perawatnya sehingga pelaksanaan

sudah terawasi/terkendali dengan baik maka kinerja perawatnya di ruangan akan baik juga, hal ini dipengaruhi kemampuan kepala ruangan dalam bekerjasma dengan perawat. Hal ini di tunjang dengan teori Edward (2001) menyatakan bahwa sebagai kepala ruangan harus dapat melakukan pengawasan dengan baik sehingga dapat dan segerah memperbaikinya.

Hasil peneliian menunjukkan bahwa didapatkan data sebanyak 11 responden (13.9%) yang mengatakan bahwa pengawasan/ pengendalian kepala ruangan sudah terawasi/ terkendali dengan baik tetapi kinerja perawatnya masih kurang, hal ini dapat dipengaruhi oleh sikap dan perilaku perawat dalam melaksanakan perannya di ruangan, perawat tidak mampu

bersikap dengan baik sebagai seorang pelaksana sehingga tidak mampu menghasilkan kinerja yang baik.

Sedangkan hasil penlitian mengatakan bahwa pengawasan/ pengendalian kepala ruangan kurang terawasi/terkendali dengan baik tetapi kinerja perawatnya baik yaitu ditemukan sebanyak 2 responden (40.0%), hal ini dipengaruhi oleh motifasi intrinsik perawat yaitu pengetahuan, pendidikan serta pengalaman kerja atu masa kerja perawat, perawat yang sdah memiliki masa kerja yang lama sudah memiliki pengalaman kerja sehingga tahu bagaimana bekerja dengan baik sehingga tercipta kinerja yang baik, juga di tunjang oleh pendidikan yang tinggi.

Dari hasil penelitian diperoleh sebanyak 3 responden (60.0%) yang mengatakan bahwa pengawasan/ pegendalian kepala ruangan kurang terawasi/terkendali dengan baik maka kinerja perawatnya juga akan kurang, hal ini dipengaruhi oleh fungsi dan peran kepala ruangan sebagai pemimpin dan perawat sebagai bawahan tidak terlaksana dengan baik, tidak terjalin kerja sama

antara kepala ruangan dan perawat.

Kepala ruang memiliki fungsi strategis dalam mendorong peningkatan dan pengembangan sebuah ruang rawat inap menuju progresifitas yang berkelanjutan (Manggala, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat 69 responden (86.3%) yang mengatakan peran kepala ruangan sudah berperan dengan baik maka akan baik pula kinerja perawatnya, hal ini dipengaruhi oleh peran dan fungsi kepala ruangan dan perawat di ruangan sudah terlaksana dengan baik serta terjalin kerja sama antara kepala ruangan dan perawat.

Dari hasil penelitian terdapat pula 11 responden (13.8%) yang mengatakan bahwa peran kepala ruangan sudah baik tetapi kinerja perawatnya masih kurang baik, hal ini dipengaruhi oleh motifasi dan semangat seorang perawat untuk bekerja.

Hasil penelitian terdapat 1 responden (25.0%) yang mengatakan bahwa peran kepala ruangan masih kurang baik tetapi kinerja perawatnya sudah terlaksana dengan baik, hal ini dipengaruhi oleh karakteristik seoarang perawat yaitu jenis kelamin, umur, status kepegawaian, pendidikan serta pengalaman kerja serta masa kerja.

Hasil penelitian terdapat 3 responden (75.0%) yang mengatakan

bahwa peran kepala ruangan masih kurang baik maka kinerja perawatnya akan kurang baik juga, hal ini dipengaruhi oleh kemampuan kepala ruangan dalam menjalankan perannya sebagai pemimpin sehingga perawat yang masih belum mampu bekerja tanpa adanya pengawasan/ pengendalian serta motifasi dari kepala ruangan tidak mampu bekerja baik dan menghasilkan kinerja dengan baik pula.

#### KESIMPULAN

Terdapat hubungan peran kepala ruangan dengan kinerja perawat hubungan diantaranya perencanaan, pengorganisasian, pengarahan serta pengawasan atau pengendalian kepala ruangan kinerja perawat di ruang rawat inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

#### SARAN

Rumah Sakit hendaknya meningkatkan kualitas pelayanan melalui peningkatan kulaitas manajemen keperawatan. mengadakan pendidikan berkelanjutan, pelatihan dan semngadakan seminar kepemimpinan. Bagi kepala ruangan harus memiliki kimitmen yang tinggi dan aplikasi pelaksanaan peran, kepala ruangan juga harus mampu mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam bekerja.

#### DAFTAR PUSTAKA

Adisasmoko, Wiku. 2010. Sistem Kesehatan. Jakarta : Rajagrafindo Persada.

- Asmuji. 2012. Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Fatmawati, Eka. 2014. Gambaran Faktor Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Askep Di RSUD Syekh Yusuf Gowa. (Jurnal). Universitas Hasanuddin.
- Hidayah Nur. 2013. Manajemen Ruang Rawat Inap. Makassar : Alauddin University Press
- Hidayah Nur. 2012. Manajemen Keperawatan. Makassar : Alauddin Universitas Press.
- Kuntoro Agus.. 2010. Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Yokyakarta : Nuha Medika
- Mangkunegara, Anwar Prabu, 2011,
  - Perusahaan", Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
- Nursalam. 2012. Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Professional. Jakarta : Salemba Medika
- Prima, Muthia. 2010. Studi Komparatif Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Berdasarkan Karakteristik Ruangan Dan Status Kepegawaian Di RSUD Padang Panjang Tahun 2010. (Jurnal) Universitas Andalas
- Sabarulin. 2013. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Woodward Palu. (Jurnal)
- Saparwati, Mona. 2012. Pengalaman Kepala Ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap Di RSUD Ambarawa. (Jurnal) Prosiding

- Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013
- Satrianegara, M.Fais. 2012. Organisasi dan Fungsi Manajemen Layanan kesehatan Teori, Integrasi dan Aplikasi dalam Praktek. Makassar : Alauddin University Press.
- Suarli S, M.M. dan Yanyan Bahtiar.

  Manajemen Keperawatan dengan
  Pendekatan Praktis. Jakarta:

  Erlangga
- Sumijatun. 2009. Konsep Dasar Manajemen Keperawatan dan Aplikasi Pengambilan Keputusan Kinis. Jakarta: Trans Info media.
- Suyanto. 2009. Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Syaifudin, Achmad. 2011. Efektifitas Perencanaan Harian Terhadap Kinerja Harian Kepala Ruang Di Ruang Rawat Inap RS Tugu Ibu Depok. (Jumal) Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013.
- Torang Syamsir. 2012. Metode Riset Struktur dan Perilaku Organisasi. Bandung: Alfabeta.

- Triyana, Yani Firda. 2013. Teknik procedural keperawatan. Jogjakarta : D-Medika
- Wally, Ayu Maulita. 2013. Hubungan Perilaku Kerja Terhadap Kinerja Tenaga Perawat Di Puskesmas Perawatan Hila Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. (Jurnal).
- Wibowo, Putra Ardi. 2013. Hubungan
  Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruang
  Dengan Kinerja Perawat Dalam
  Pendokumentasian Asuhan
  Keperawatan Di Rumah Sakit
  Tentara Wijayakusuma Purwokerto.
  (Skripsi). Universitas Jenderal
  Soedirman.
- Wirawan, Emanuel Agung. 2013.

  Hubungan Antara Supervisi Kepala
  Ruang Dengan Pendokumentasian
  Asuhan Keperawatan Di Rumah
  Sakit Umum Daerah Ambarawa.
  (Jurnal)
- Zuhriana. 2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bula Kabupaten Seram Bagian Timur. (Jurnal)

#### HUBUNGAN BUDAYA ORGANISASI DAN PELAKSANAAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RSUD KOLONODALE

#### ABSTRAK

Kekuatan dengan motivasi tinggi dan komitmen dalam suatu organisasi menggambarkan budaya organisasi. Manajer bertanggung jawab atas kinerja stafnya. Kepala ruangan adalah tenaga keperawatan yang bertanggung jawab untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan diruang perawatan. Tidak ada pem- ahaman mengenai visi dan misi serta tujuan organisasi rumah sakit merupakan penghambat yang menyebabkan anggota perawat tidak memperhatikan pemakaian seragam dinas, ketepatan jam kerja, kurangnya perhatian terhadap kelengkapan status keperawatan dan lain sebagainya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan budaya organisasi dan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Metode penelitian yang digunakan adalah deskripsi korelasi dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 41 responden. Hasil penelitian ini diketahui nilai signifikansi hubungan budaya organ- isasi dan kinerja p=0.000, dan hubungan pelaksnaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kinerja p=0.001. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa budaya organisasi yang kuat dan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan yang baik mampu meningkatkan kinerja perawat pelaksana.

Kata kunci: : Budaya organisasi; fungsi manajemen; kinerja

#### ABSTRACT

Strength with high motivation and commitment in an organization understands organizational culture. Managers are responsible for the performance of their staff. The head of the room is the nursing staff responsible for the task and supervision of nursing activities in the care room. There is no understanding of the vision and mission and goals of the hospital is the obstacle that causes nurses do not consider the use of service uniforms, accuracy of working hours, pay attention to the completeness of the nursing status and so on. The purpose of this research is to study the relationship between organizational culture and implementation of room management with executive management. Method in this research used was a description of the study using cross sectional with a sample of 40 respondents. The results of this study indicate the significance of the relationship between organizational culture and performance p = 0.000, and the relationship between headroom management and performance p = 0.001. Conclusion of this study shows that the culture of the ruling organization and the management of the head of the room are able to improve the performance of implementing nurses.

 $\textbf{\textit{Keywords:} Organizational Culture; Management Function; Performance.}$ 

#### **PENDAHULUAN**

Budaya organisasi merupakan manifestasi dari tanggapan seseorang dalam mempelajari masalah yang terjadi dalam kelompoknya yang dipengaruhi lingkungan eksternalnya dan masalah integrasi internal. (Schein, 2010). Budaya telah digambarkan sebagai kekuatan dengan motivasi tinggi dan komitmen pada seperangkat nilai inti, keyakinan dan asumsi (Lim, 1995) yang mempromosikan suatu pemahaman kolektif tentang inovasi, kewirausahaan dan daya saing (Deshpande, Farley & Webster, 1993). Dalam konteks ini Denison mengaitkan budaya organisasi dengan efektifitas suatu organisasi (Denison & Misha, 1995). Manajer bertanggung jawab atas kinerja stafnya. Kepala ruangan adalah tenaga keperawatan yang bertanggung jawab untuk mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan diruang perawatan. Kemampuan manajerial seorang kepala ruangan mempunyai pengaruh terhadap kinerja dan kepuasan staf keperawatan (Putra, 2008; Taketomi et al., 2016; Theofanidis & Dikatpanidou, 2006). Fungsi manajemen kepala ruangan adalah perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan dan pengendalian. Fungsi manajemen kepala ruangan yang dikerjakan dengan baik akan mempengaruhi kinerja staf perawat (Garcia, Maziero, Ludmilla, Rocha, & Gabriel, 2015; Kelly, 2010; B. L. Marquis & Huston, 2012).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada Desember 2017 ditemukan di RSUD Kolonodale perawat pelaksana tidak mengetahui visi dan misi serta tujuan organisasi rumah sakit. Tidak sedikit ditemukan perawat dengan baju dinas yang tidak seragam pada shift sore dan malam, dokumen status keperawatan yang tidak lengkap. Hal tersebut membentuk asumsi peneliti bahwa kinerja perawat pelaksana di RSUD Kolonodale belum optimal, sehingga peneliti menganggap perlu menilai hubungan budaya organisasi dan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Kolonodale.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode deskripsi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perawat pelaksana di RSUD Kolonodale, yaitu 140 perawat. sampel yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 41 perawat pelaksana. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang terdiri dari 4 bagian yaitu karakteristik responden, kuesioner budaya organisasi, pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan, dan kinerja perawat pelaksana.

#### HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi budaya organisasi, pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana dan dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini.

Tabel 1.1. Distribusi Responden Berdasarkan Budaya Organisasi, Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dan Kinerja Perawat (n=41)

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Budaya Organisasi		
	Lemah	20	48.8
	Kuat	21	51.2
2.	Pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan		
	Kurang	18	44
	Baik	23	56
3.	Kinerja Perawat		
	Kurang	18	45
	Baik	23	55

Tabel 1.1. menunjukkan bahwa budaya organisasi perawat pelaksana cenderung kuat (51.2%). Pada distribusi penilaian pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan, perawat pelaksana memberikan penilaian baik (56%). Distribusi perawat pelaksana memberikan penilaian baik (55%).

Hasil analisis bivariat dari budaya organisasi dengan kinerja perawat pelaksana dan hubungan pelaksanaan fungsi manajemen dengan kinerja perawat pelaksana dapat dilihat pada tabel 2.1. berikut ini.

Tabel 1.2. Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana (n=41)

		Kin	erja		<b>T</b>				
Variabel	Ku	ırang	E	Baik	To	otal	$X^2$	P	OR
	n	%	n	%	n	%	A Value	(CI95%)	
Budaya Organisasi									3.633
Lemah	12	60.8	8	39.2	20	100	0.296	0.000*	(2.05;6.45)
Kuat	6	29.9	16	70.1	21	100			(2.05;0.45)

Ket: Bermakna pada α 0.05.

Tabel 1.2. Menunjukkan 60.8% perawat pelaksana yang memiliki budaya organisasi lemah dengan kinerja kurang baik, sedangkan 29.9% perawat pelaksana yang memiliki budaya organisasi kuat dengan kinerja yang kurang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermaksa antara budaya organisasi dan kinerja perawat pelaksana(p-value <0.05). Hasil analisis selanjutnya menunjukkan bahwa budaya organisasi yang lemah mempunyai peluang 3.6 kali lebih besar akan memiliki kinerja yang kurang baik (95%CI OR 2.05;6.45).

Tabel 1.3. Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana (n=41)

		Kin	erja		т	. 1			
Variabel	Ku	ırang	Е	Baik	10	otal	$X^2$	P	OR
	n	%	n	%	n	%		Value	(CI95%)
Pelaksanaan Fungsi									
Manajemen Kepala									2.726
Ruangan							0.238	0.001*	2.736 (1.56;4.81)
Kurang	11	58.7	7	41.3	18	100			(1.30;4.81)
Baik	8	34.2	15	65.8	23	100			

Ket:Bermakna pada α 0.05

Tabel 1.3. menunjukan sebanyak 65.8% perawat pelaksana yang menilai pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan baik memiliki kinerja yang baik. Sedangkan 34.2% perawat pelaksana dengan penilaian fungsi manajemen kepala ruangan baik memiliki kinerja yang kurang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil analisis selanjutnya menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang menilai pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan yang memiliki peluang 2 kali lebih besar memiliki kinerja yang baik (95%CI OR 1.56;4.81).

#### **PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini 51.2% perawat pelaksana di RSUD Kolonodale memiliki budaya organisasi yang kuat. Hal ini sejalan dengan penelitian mengenai budaya organisasi 60% tenaga kesehatan mempunyai budaya yang kuat dalam organisasinya dapat mempertahankan kekuatan organisasi dalam persaingan organisasi kesehatan (Hyde et al., 2014). Hasil penelitian ini menunjukkan 70.1% perawat pelaksana dengan budaya organisasi kuat memiliki kinerja yang baik. Sesuai dengan penelitian sebelumnya budaya organisasi yang melemah mengurangi kinerja tenaga kesehatan dirumah sakit. Kinerja perawat dengan nilainilai organisasi pelayanan yang tidak sesuai menyebabkan penuruanan terhadap kualitas pelayanan sebesar 52.2% (Acar & Acar, 2014). Budaya organisasi memiliki fungsi dan tujuan untuk menetapkan identitas organisasi, mendorong komitmen dalam organisasi, menentukan stabilitas organisasi dan menjadi alat indera organisasi. Penelitian yang dilakukan pada rumah sakit di Turki menjelaskan bahwa budaya organisasi yang kuat mengarahkan anggota perawat dalam melaksanakan kerjanya sesuai dengan tuntutan tugas dan tanggung jawab (Abd, Aly, & El-shanawany, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Hubungan ini menjelaskan bahwa pelksanaan fungsi manajemen oleh kepala ruangan yang baik akan meningkatkan kinerja perawat pelaksana. Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa perencanaan awal dalam pelayanan keperawatan akan menentukan keberhasilan pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Perawat pelakasana melakukan pekerjaaannya sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh manajer keperawatan. Rencana yang dsusun dengan matang akan mengarahkan perwat dalam proses pemberian asuhan keperawatan (Armstrong-Stassen, Freeman, Cameron, & Rajacic, 2015).

Kinerja yang baik juga didukung dengan pemantapan fungsi manajemen yang dilakukan oleh kepala ruangan. Organisasi keperawatan dengan tugas dan tanggung jawab yang sesuai dengan kemampuan perawat dalam ruangan akan mengurangi perasaan terbebani dalam melakukan pekerjaannya. Sesuai dengan penelitian pada penyedia layanan kesehatan yang menjelaskan bahwa pembagian tugas perawat yang tidak seimbang akan meningkatkan kejenuhan perawat dalam bekerja (Kamardin & Haron, 2011). Pembagian jadwal dinas akan mempengaruhi kemampuan dan motivasi kerja perawat pelaksana. Penelitian yang dilakukan di Singapura dan Tanzania menjelaskan bahwa penjadwalan sangat mempengaruhi kinerja karyawan dalam organisasi. Sikap yang ditunjukkan pada jadwal kerja yang disusun dengan tidak memperhatikan jam kerja dan kondisi ketersediaan karyawan akan menurunkan kualitas kerja karywan yang lain (Boldy, Della, Michael, Jones, & Gower, 2013).

#### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan yang bermakna antara budaya organisasi dan kinerja perawat perawat pelaksana (p=0.000) Terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana (p=0.001). Perawat pelaksana dengan budaya organisasi yang kuat mempunyai peluang sebesar

3.3 kali akan memiliki kinerja yang baik jika dibandingkan dengan perawat pelaksana dengan budaya organisasi yang lemah (95% CI OR 1.83;6.02). Perawat pelaksana dengan penilaiaan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan sudah baik mempunyai peluang 2.4 kali akan memiliki kinerja yang baik jika dibandingkan dengan perawat pelaksana yang menilai bahwa pelaksanaan manajemen keperawatan kurang baik ((%%CI OR 1.36;4.41).

#### **SARAN**

Manajemen rumah sakit perlu menyusun program untuk penanaman nilai budaya organisasi rumah sakit untuk menjelaskan pencapaian tujuan pelayanan dalam rumah sakit. Manajer keperawatan perlu menyusun penilaian kinerja untuk mnemukan masalah yang menghambat perbaikan kinerja perawat pelaksana sehingga kinerja perawat pelaksana yang terhambat dapat diperbaiki dan ditingkatkan. Pelaksanaan fungsi manajemen semakin dioptimalkan untuk memperbaiki dan mengontrol kinerja perawat pelaksana yang belum optimal.

#### **KEPUSTAKAAN**

Abd, N., Aly, E. M., & El-Shanawany, S. M. (2016). Nurses 'Organizational Trust: Its Impacts On Nurses' Attitudes Towards Change In Critical Care And Introduction:, 8(4), 205–224.

Acar, A. Z., & Acar, P. (2014). Organizational Culture Types and Their Effects on Organizational Performance in Turkish Hospitals. *EMAJ: Emerging Markets* 

- Journal, 3(3), 18–31. https://doi.org/10.5195/EMAJ.2014.47
- Adam, R. A. (2013). Pengembangan Budaya Organisasi Keperawatan Untuk Meningkatkan Kinerja dan Kepuasan Perawat dalam Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional di Rumah Sakit.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. In *International Journal for Quality in Health Care* (Vol. 14, pp. 5–13).
- Armstrong-Stassen, M., Freeman, M., Cameron, Š., & Rajacic, D. (2015). Nurse managers' role in older nurses' intention to stay. *Journal of Health Organization and Management*, 29(1), 55–74. https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2013-0028
- Aslan, M., & Yildirim, A. (2017). Personality and Job Satisfaction among Nurses: The Mediating Effect of Contextual Performance. *International Journal of Caring Sciences*, 10(1), 544–552.
- Awases, M. H., Bezuidenhout, M. C., & Roos, J. H. (2013). Factors affecting the performance of professional nurses in Namibia. *Curationis*, *36*(1), 1–9. https://doi.org/10.4102/curationis.v36i1.108
- Bakibinga, P., Forbech Vinje, H., & Mittelmark, M. (2012). Factors Contributing to Job Engagement in Ugandan Nurses and Midwives. *ISRN Public Health*, 2012, 1–9. https://doi.org/10.5402/2012/372573
- Berman, A., Synder, S., & Frandsen, G. (2016). *Kozier&Erb's Fundamentals of Nursing Concept, Process and Practice* (10th ed.). Pearson.
- Boldy, D., Della, P., Michael, R., Jones, M., & Gower, S. (2013). Attributes for effective nurse management within the health services of Western Australia, Singapore and Tanzania. *Australian Health Review*, *37*(2), 268–274. https://doi.org/10.1071/AH12173
- Buffenbarger, J. S. (2016). Nurses' Experiences Transitioning from Staff Nurse to Management in a Community Hospital.
- Burdahyat. (2009). Hubungan Budaya Organisasi dengan Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Sumedang.
  - Universitas Indonesia.
- Chamberlain, S. A., Hoben, M., Squires, J. E., & Estabrooks, C. A. (2016). Individual and organizational predictors of health care aide job satisfaction in long term care. *BMC Health Services Research*, *16*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s12913-016-1815-6
- Cherry, B., & Jacob, S. R. (2014). Contemporary Nursing: Issues, Trends & Management (6th ed.). Elsevier.
- Dension Consulting. (2011). Organizational culture survey. *Denison Consulting*, 1. Retrieved from https://
  - denisonconsulting.com/docs/forum/denison\_organizational\_culture\_survey.pdf
- Diliyanti, N. N., Parwita, G. B. S., & Gama, G. (2018). Pengaruh Budaya Organisasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat dan Bidan Di Raumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Puri Bunda Denpasar. *Forum Manajemen*, 16, 347–355.
- Doran, D., Haynes, B. R., Estabrooks, C. A., Kushniruk, A., Dubrowski, A., Bajnok, I., ... Bai, Y. Q. C. (2012). The role of organizational context and individual nurse characteristics in explaining variation in use of information technologies in evidence based practice. *Implementation Science : IS*, 7, 122. https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-122
- Elarabi, H. M., & Johari, F. (2014). The determinant factors effecting the job satisfaction and performance in Libyan government hospital. *Asian Social Science*, 10(8), 55–65. https://doi.org/10.5539/ass.v10n8p55
- Engeda, E. H., Birhanu, A. M., & Alene, K. A. (2014). Intent to stay in the nursing profession and associated factors among nurses working in Amhara Regional State Referral Hospitals, Ethiopia. *BMC Nursing*, 13(1), 1–8.

- https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-24
- Garcia, A. B., Maziero, V. G., Ludmilla, F., Rocha, R., & Gabriel, C. S. (2015). Integrative review of the literature, 7(2), 2615–2627. https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2615-2627
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (2011). *Organizaciones*. *Comportamiento, Estructura y Procesos*.
- Harlen, T. T. L. dan. (2015). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Dan Budaya Organisasi Terhadap Kepuasan Kerja Dan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Tepak Manajemen Bisnis*, 7(3), 509–521.
- Huber, D. L. (2010a). Leadership and Nursing Care Management (4th ed.). Saunders Elsevier.
- Huber, D. L. (2010b). *Leadership and Nursing Care Management* (4th ed.). Saunders Elsevier.
- Hyde, P., Burns, D., Killett, A., Kenkmann, A., Poland, F., & Gray, R. (2014). Organisational aspects of elder mistreatment in long term care. *Quality in Ageing and Older Adults*, 15(4), 197–209. https://doi.org/10.1108/ QAOA-06-2014-0010
- Ivanevich, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M. T. (2014). *Organizational Organizational Behavior and Management* (10th ed.). McGraw-Hill Irwin.
- Janjua, Q. R., Ahmad, H. M., & Afzal, A. (2014). The Impact of Internal Marketing and the Moderating Role of Organizational Culture on nurse job satisfaction. *Journal of Business & Economics*, 6(2), 203–244.
- Kamardin, H., & Haron, H. (2011). Internal corporate governance and board performance in monitoring roles. *Journal of Financial Reporting and Accounting*, 9(2), 119–140. https://doi.org/10.1108/19852511111173095
- Kearney-Nunnery, R. (2008). Advancing Your Career: Concepts of Professional Nursing. F. A. Davis Company.
- Kellett, P., M. Gregory, D., & Evans, J. (2014). Patriarchal paradox: gender performance and men's nursing careers. *Gender in Management: An International Journal*, 29(2), 77–90. https://doi.org/10.1108/GM-06-2013-0063
- Kelly, P. (2010). Essentials of Nursing Leadership & Management. Delmar, Cengage Learning (Vol. 2nd).
- Kinicki, A. F. M. (2016). *Organizational Behavior: A Practical, Problem-Solving Approach*. McGraw Hill Education.
- Kriemadis, T., Pelagidis, T., & Kartakoullis, N. (2012). The role of organizational culture in Greek businesses, 7
  - (2), 129–141. https://doi.org/10.1108/14502191211245570
- Liestyaningrum. (2004). Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang pengawasan kepala ruangan dengan kinerja di ruang rawat inap RSAL dr . Mintohardjo. Universitas Indonesia.
- Lin, C., & Chang, C. (2015). Job Satisfaction of Nurses and Its Moderating Effects on the Relationship Between Orgizational Commitment and Organizational Citizenship Behaviors. *Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal*, 29(3).

# HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS WAELENGGA KABUPATEN MANGGARAI TIMUR TAHUN 2019

#### Yohanes Jakri, Hildegardis Timun

Prodi Sarjana Keperawatan FIKP Unika St. Paulus Ruteng. Jl. Jend. Ahmad Yani, No.10, Ruteng-Flores 86508

Email: johanjakri17@gmail.com

Abstract: The Correlation Of Ward Head Management Function Upon Nursing Performance In Implementing Nursing Care In Inpatient Ward Waelengga Community Health Center, Manggarai Timur District 2019. The implementation of the ward head management function is one of the important factors that influence nurses' work performance and has an impact on the quality of nursing services.. Therefore the management function must be applied in the health service order, so that motivated nurses improve their performance in providing quality nursing care to patients. This study aims to determine the relationship between the management function of the ward head and the performance of nurses in implementing nursing care in the inpatient of Waelengga Community Health Center. This research is a quantitative description research with a cross sectional study design and the sampling technique uses total sampling. The sample in this study were 20 nurses in the inpatient ward at Waelengga Community Health Center. The results of data analysis using the Chi-square test showed that the significance value of the management function of the ward head with the work performance of nurses in implementing nursing care was p value  $0.046 < \alpha = 0.05$ . In conclusion, there is a significant relationship between the function of management of the ward head and the performance of nurses in implementing nursing care in the inpatient of the Waelengga Health Center. Suggestions for the community are necessary to improve the ability of the ward head management function through training and developing managerial nursing concepts.

Keywords: Management Functions, Nurse Performance, Ward Head.

Abstrak: Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2019. Pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kinerja kerja perawat dan berdampak pada kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Fungsi manajerial kepala ruangan harus diaplikasikan dalam tatanan pelayanan kesehatan, sehingga perawat termotivasi meningkatkan kinerjanya dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien, dengan demikian mutu kesehatan masyarakat dapat meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap Puskesmas Waelengga. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi kuantitatif dengan desain cross sectional study dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sampel pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga sebanyak 20 orang. Hasil Analisa data menggunakan uji Chi-square didapatkan nilai signifikansi variabel fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah p value  $0,046 < \alpha = 0,05$ . Kesimpulannya terdapat hubungan bermakna antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap Puskesmas Waelengga. Saran terhadap pihak puskesmas adalah perlu dilakukan peningkatan kemampuan fungsi manajemen kepala ruangan melalui pelatihan dan pengembangan konsep manajerial keperawatan.

Kata Kunci: Fungsi Manajemen, Kinerja Perawat, Kepala Ruangan

#### **PENDAHULUAN**

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai daya ungkit besar dalam mencapai tujuan pembangunan di bidang kesehatan. Sebagai pemberian pelayanan keperawatan, secara profesional perawat diharapkan mampu menyelesaikan tugasnya dalam memberikan asuhan keperawatan untuk meningkatkan derajat ksehatan masyarakat menuju ke arah kesehatan yang optimal. Indikator penilaian mutu asuhan pelayanan RS salah satunya adalah mutu asuhan keperawatan yang dimanfaatkan oleh masyarakat (Nursalam, 2014), begitupun mutu asuhan pelayanan pada Puskesmas. Asuhan keperawatan yang berkualitas menjadi tujuan utama pelayanan keperawatan. Pengukuran dan penilaian kinerja asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat menjadi penting untuk dilakukan agar mengetahui mutu asuhan yang diberikan.

Menurut UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat. Tenaga kesehatan dalam hal ini perawat mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan. UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan menyatakan perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai penyelenggara praktik keperawatan, pemberi asuhan keperawatan.

Perawat merupakan tenaga yang paling lama berinteraksi dengan pasiennya, sehingga memiliki kontribusi yang besar dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan dibanding dengan tenaga kesehatan yang lain (Hubberd,1996) dalam Sitorus (2011). Salah satu aspek terpenting dari kinerja perawat adalah pelaksanaan asuhan keperawatan, adapun tahapan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yakni tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan

asuhan keperawatan pada dasarnya dijadikan acuan dalam menilai kinerja perawat. Menurut Supangat (2008) dalam Kewuan (2017), bahwa indikator kinerja seorang perawat adalah disiplin kerja, sikap dan prilaku, pelaksanaan prosedur rumah sakit, dan pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, kinerja perawat dapat dilihat dari mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien, dengan menggunakan standar praktik keperawatan.

Menurut Siswanto (2012), fungsi manajemen akan mengarahkan perawat dalam mencapai tujuan yang akan ditujukan dengan menerapkan proses keperawatan yang terdiri pada empat elemen yaitu fungsi perencanaan (*Planning*), fungsi pengorganisasian (*Organizing*), fungsi pengarahan (*Actuating*), dan fungsi pengendalian (*Controling*) yang merupakan siklus manajemen yang saling berkaitan satu sama lain. Untuk penerapan manajemen keperawatan di ruang rawat inap memerlukan kepala ruang yang memenuhi standar sebagai manjerial. Kepala ruang memiliki tanggungjawab dalam pengelolaan pelayanan keperawatan diruangan dengan menggunakan proses manajemen keperawatan yaitu melalui fungsi- fungsi manajemen tersebut (Keliat, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan di ruang rawat inap puskesmas waelengga yang sering dikeluhkan masyarakat adalah lambatnya pelayanan yang diberikan oleh perawat. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap kepala ruang dan perawat pelaksana, fungsi manajemen diruangan masih belum baik, perawat bekerja apa adanya, rendahnya penghargaan terhadap perawat, perawat pelaksana belum dilibatkan dalam perencanaan ruangan, pembagian tugas masih berupa intruksi yang bersifat sementara, belum ada bimbingan kepala ruang terhadap perawat pelaksana, pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan masih bersifat temporer jika ada masalah, belum dilaksanakannya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baik, penerapan yang selama ini dilakukan diruangan hanya berdasarkan pada rutinitas saja.

Untuk meningkatkan produktivitas kerja, efektifitas kerja, keberhasilan perawat pelaksana sangat dipengaruhi oleh pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan. Dengan melihat fenomena di atas, peneliti tertarik untuk

meneliti tentang hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap Puskesmas Waelengga, Kabupaten Manggarai Timur.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Waelengga, Manggarai Timur, periode Februari sampai maret 2019. Dalam penelitian ini, populasi Perawat yang bekerja di ruang rawat berjumlah 20 orang dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu jumlah sampel sama dengan populasi. Pada proses penelitian ini, pengambilan data penelitian menggunakan data primer, yaitu kuisione sebagai panduan yang dibagikan kepada responden untuk mendapatkan data mengenai variable independen dan dependen, serta data sekunder berupa jumlah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap Puskesmas Waelengga.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distr	Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur						
Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)					
26 - 35	18	90,0					
36 - 40	2	10,0					
Total	20	100					

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki- Laki	3	15,0
Perempuan	17	85%
Total	20	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)		
Diploma	18	90 %		
S1 Ners	2	10%		
Total	20	100		

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Masa Kerja (Tahun)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
0 -1	0	0 %
>1	20	100 %
Total	20	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Fungsi Manajemen Kepala

Fungsi Manajemen	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Fungsi Perencanaan		
a. Baik	12	60
b. Kurang	8	40
Total	20	100
2. Fungsi Pengorganisasian		
a. Baik	18	90
b. Kurang	2	10

Total	20	100
3. Fungsi Pengarahan		
a. Baik	12	60
b. Kurang	8	40
Total	20	100
4. Fungsi Pengawasan		•
a. Baik	5	25
b. Kurang	15	75
Total	20	100

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat

Kinerja Perawat	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	17	85
Kurang	3	15
Total	20	100

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Tabel 7. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Puskesmas Waelengga

Fungsi Manajeme		Kinerja	Perawat		To	tal	p Value
Kepala Ruangan	Ba	ik	Ku	rang			
	F	%	F	%	F	%	_
Baik	16	80	1	5	17	85	•
Kurang	1	5	2	10	3	15	0,046
Total	17	85	3	15	20	100	-

#### **PEMBAHASAN**

#### Fungsi Manajemen Kepala Ruangan

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap fungsi manajemen kepala ruangan pada umumnya baik yaitu > 50 % menyatakan yang baik pada fungsi perencanaan, pengorganisasian, dan pengarahan, kecuali pada fungsi pengawasan hanya 25 % yang menyatakan baik. Menurut asumsi peneliti bahwa fungsi manajemen kepala ruangan sebagai perencanaan, pengorganisasian dan pengarahan baik dikarenakan kepala ruangan sudah menjalankan fungsi tersebut dengan baik. Pada fungsi perencanaan terdapat 12 responden (60%) menyatakan baik dan 8 responden (40%) menyatakan kurang baik, peneliti berasumsi bahwa fungsi perencanaan kepala ruangan sudah baik, hal ini terlihat dari jawaban responden yang dominan mengatakan kepala ruangan sering membuat rencana kegiatan yang harus dilaksanakan secara rutin untuk mencapai tujuan organisasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Keliat, (2014) bahwa perencanaan manajemen keperawatan diawali dengan perumusan tujuan institusi/organisasi yang dijelaskan dalam visi, misi, filosofi dan tujuan sebagai arah kebijakan organisasi dan menentukan standar yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan serta mencapai tujuan.

Begitupun pada fungsi pengorganisasian, terdapat 18 responden (90%) menyatakan fungsi pengorganisasian kepala ruangan baik dan 2 responden (10%) menyatakan kurang baik. Menurut asusmi peneliti bahwa kemampuan manajerial dalam fungsi pengorganisaian kepala ruangan sudah baik, hal ini terlihat dari jawaban responden yang dominan mengatakan bahwa kepala ruangan sering melaksanakan fungsinya seperti koordinasi kegiatan, pengelompokan aktivitas, kewenangan dan tanggung jawab masing masing perawat. Hal ini sesuai dengan pendapat Hubbert, (2000) dalam Haryanti (2013) bahwa pengorganisasian kegiatan keperawatan di ruang rawat inap adalah pengelompokan aktivitas untuk mencapai tujuan melalui penugasan suatu kelompok tenaga keperawatan, menentukan cara pengkoordinasian aktivitas yang tepat, baik vertikal maupun horisontal yang bertanggungjawab untuk mencapai tujuan organisasi.

Pada penelitian ini terdapat 12 responden (60%) menyatakan fungsi pengarahan kepala ruangan baik dan 8 responden (40%) menyatakan kurang baik. Peneliti berasumsi bahwa kepala ruangan sudah menjalankan fungsinya dengan baik, hal ini terlihat dari jawaban responden yang dominan mengatakan kepala ruangan sering memberikan penghargaan berupa pujian, memberi motivasi, menangani konflik, dan membina komunikasi organisasi dengan baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Swansburg, (2010) dalam Anwar (2016), bahwa Kepala ruang dalam melakukan kegiatan pengarahan melalui: saling memberi motivasi, membantu pemecahan masalah, melakukan pendelegasian, menggunakan komunikasi yang efektif, melakukan kolaborasi dan koordinasi, agar tercapai tujuan yang telah ditentukan. Sedangkan pada fungsi pengawasan hanya 5 responden (25 %) menyatakan fungsi pengawasan kepala ruangan baik sedangkan 15 responden (75%) menyatakan kurang baik.

Peneliti berasumsi bahwa kepala ruangan tidak menjalan fungsi pengawasan dengan baik, hal ini terlihat dari jawaban responden yang dominan mengatakan bahwa kepala ruangan jarang bahkan tidak pernah menjalankan tugas pengawasan seperti penilaian pelaksanaan asuhan keperawatan, memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam asuhan keperawatan, dan menggunakan standar untuk menilai asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan teori Marquis dan Houston (2012), bahwa pegawasan yang efektif akan meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, inovasi, dan hasil yang berkualitas. Dengan pengawasan memungkinkan rencana yang telah dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien sesuai standar yang ditetapkan. Pengendalian dilaksanakan untuk menilai tentang pelaksanaan rencana yang telah dibuat dengan mengukur dan mengkaji struktur, proses dan hasil pelayanan dan asuhan keperawatan sesuai standar dan mempertahankan kualitas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutaqin (2014)

bahwa dengan pengawasan yang efektif akan memberikan hasil kerja yang berkualitas, dengan pengawasan yang baik akan memungkinkan rencana yang telah dibuat berjalan secara efektif dan efisien.

#### Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa mayoritas kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah baik yaitu sebanyak 17 responden (85%), dan yang kurang 3 responden (15%). Peneliti berasumsi bahwa kinerja perawat di rawat inap puskesmas waelengga sudah baik, hal ini terlihat dari jawaban responden yang mengatakan bahwa perawat sering bahkan selalu melaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat diantaranya adalah Faktor personal/individu, faktor kepemimpinan, faktor team, faktor sistem, faktor kontekstual/situasional. Faktorfaktor tersebut berpengaruh terhadap perawat dalam melaksanakan tugas-tugas yang diberikan kepadanya. Hal ini sejalan dengan pendapat Armstrong & Baron (1998) dalam Wibowo (2011), bahwa kinerja dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah Faktor kepemimpinan yaitu kualitas yang dimiliki oleh manajer dan team leader dalam memberi dorongan, semangat, arahan, dan dukungan.

Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan

Berdasarkan tabel 7, menunjukan bahwa dari 17 orang perawat yang mengatakan fungsi manajemen kepala ruangan baik dan kinerja perawat baik sebanyak 16 orang (80%). Menurut asumsi peneliti hal ini dipengaruhi oleh pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan sudah terlaksana dengan baik, sehingga menghasilkan kinerja perawat yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, semakin baik pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan maka semakin baik pula kinerja perawat pelaksana. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Huber, (2006) dalam Keliat, (2014) bahwa seorang kepala ruangan yang efektif diruang rawat inap adalah seseorang yang tidak hanya berusaha mencapai tujuan ruangan tetapi juga tetap mempertahankan tingkat kompetensi, komitmen dan antusiasme staf secara terus menerus, hal ini harus dilaksanakan secara konsisten melalui penerapan fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian atau pengawasan untuk menciptakan situasi yang terorganisir agar setiap individu dapat melaksanakan tugasnya, mengatasi hambatan yang ada, dan mengoptimalkan

efisiensi serta efektivitas guna mencapai tujuan organisasi. Fokus keempat fungsi manajemen tersebut adalah untuk menjaga dan menciptakan konsistensi kinerja. Namun hasil penelitian ini yang mengatakan fungsi manajemen kepala ruangan baik tetapi kinerja kerja perawat masih kurang terdapat 1 orang (5%). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan ada faktor lain diluar fungsi manejemen kepala ruangan yang mempengaruhi kinerja seseorang. Menurut Armstrong & Baron (1998) dalam Wibowo (2011), ada lima faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, selain faktor kepemimpinan terdapat faktor sistem yaitu fasilitas kerja/infrastruktur yang diberikan oleh organisasi. Hal inilah yang mempengaruhi kinerja perawat kurang dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukan bahwa yang mengatakan fungsi manajemen kepala ruangan kurang baik dan kinerja perawat kurang baik sebanyak 2 orang (10%). Menurut asumsi

peneliti kinerja perawat kurang karena kemampuan kepala ruangan yang kurang dalam melaksanakan fungsi manajemen. Hal ini terlihat pada fungsi pengawasan kepala ruangan yang kurang baik. Oleh sebab itu fungsi pengawasan perlu dilaksanakan dan ditingkatkan agar kinerja perawat juga meningkat dalam peningkatan kualitas asuhan keperawatan. Namun hasil penelitian ini yang mengatakan fungsi manajemen kepala ruangan kurang baik tetapi kinerja perawat baik terdapat 1 orang (5%). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan ada faktor lain diluar fungsi manejemen kepala ruangan yang mempengaruhi kinerja seseorang. Menurut Armstrong & Baron (1998) dalam Wibowo (2011), ada lima faktor yang berpengaruh terhadap kinerja, selain faktor kepemimpinan terdapat faktor personal atau individu, yaitu kemampuan, kepercayaan diri, motivasi, dan komitmen yang dimiliki oleh setiap individu. Hal inilah yang mempengaruhi kinerja perawat baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan meskipun fungsi manajemen kepala ruangan kurang baik. Semakin baik Kepala Ruangan menjalankan fungsi manajerialnya, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan: gambaran persepsi perawat tentang fungsi manajemen kepala ruangan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan yang kurang yaitu 3 responden (15%), gambaran kinerja perawat pelaksana yang baik yaitu sebanyak 17 responden (85%) dan kinerja yang kurang sebanyak 3 responden (15%) dan Ada hubungan yang significant antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di

rawat inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur dengan nila p value  $(0,046) < \alpha(0,05)$ .

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Ajeng yuanita et.al. 2011. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Menular di SMC RS Telogorejo. Jurnal Keperawatan. <a href="https://docplayer.info/amp/4497676">https://docplayer.info/amp/4497676</a> 82. Diakses tanggal 28 oktober 2018

Anwar, et.al. 2016. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Culture Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh . Idea Nursing journal. ISNN: 2087-2879 Vol. VII No.1.Https://www.Jurnalunsyiah.ac. id Diakses tanggal 28 oktober 2018

Desri, et.al. 2012. Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan.. Jurnal Keperawatan.

Https://jurnal.usu.ac.id. Diakses tanggal 13 oktober 2018

Dwi, Cahyani, O. 2017. Pengaruh kepuasan kerja dan stres terhadap kinerja perawat rumah sakit PKU Muhamadiya. jurnal manajemen bisnis indonesia. vol. 6, no.1 <a href="http://journal.student.uny.ac">http://journal.student.uny.ac</a> diakses tanggal 13 oktober 2018

Haryanti, at.al. 2013. Analisis pengaruh peresepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan diruang rawat inap. Jurnal Managemen Keperawatan. Vol.1, No. 2, November 2013. http://media.neliti.com>piblications. diakses tanggal 13 Oktober 2018

Hidayat, A.Aziz. 2010.Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Jakarta: Selemba Medika.

Houck, katharina. at.al. 2012. Adverse event rates as measures of hospital performence. Jurnal Healths policy, vol.104. issue 2:146-152.

http://doi.org/10.1016/j.healtpol. 2011.06.010. Diakses 13 oktober 2018

Jacobs, Romens, at.al. 2013. "the relationship berween organizational cultur and performance in acute hospital" social science and madicine.vol.76:115-125. https://dx.doi.org/10.1016/j.socsc imed.2012.10.014 di akses tanggal 14 oktober 2018

Kewuan, Nikolaus N. 2017. Manajemen Kinerja Keperawatan. Jakarta: EGC

Kozier. 2010. Buku ajar praktek keperawatan klinis. Edisi 5. Jakarta ; EGC

Kuswantoro, at .al. 2010. Pengaruh Pelaksanaan Fungsi Manajerial Kepala Ruang Dalam Metode Penugadan Tim Terhadap Kineja Ketua Tim di RSU Dr. Saiful Anwar Malang. Jurnal Keperawatan.Vo.1, No. 2. Http://ejournal.umm.ac.id./index. php/keperawatan/article/view/410. diakses 13 Oktober 2018.

Mugianti, S. 2016. Manajemen dan kepemimpinan dalam praktek keperawatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Notoadmojo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka cipta.

Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan (aplikasi dalam praktik keperawatan professional). Jakarta: Salemba Medika

2013. Metodologi Penelitian : Pendekatan Praktis. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.

2014. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

2015. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika.

### HUBUNGAN FUNGSI KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT KALISAT

Oleh: Ayu Intan P, Asmuji, Komarudin Jl. Karimata 49 Jember Telp:(0331) 332240Fax:(0331) 337957 Email:fikes@unmuhjember.ac.idWebsite:http://fikes.unmuhjember.ac.id

#### **ABSTRAK**

Dokumentasi keperawatan dinilai sebagai aspek penting yang merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan penuh tanggung jawab. Faktor fungsi kepala ruangan diduga erat kaitannya dengan proses pendokumentasian. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional. Dengan populasi perawat pelaksana 63 responden, sampel yang diambil 55 responden yang diperoleh dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala Likert. Hasil analisis data menunjukkan bahwa 50,9% responden menilai fungsi kepala ruangan dengan kategori baik dan 52,7% responden menilai kinerjanya dalam pendokumentasian dengan kategori tinggi. Hasil uji statistik Spearman Rho menunjukkan bahwa fungsi kepala ruangan berhubungan dalam katagori kuat dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan ( p value = 0,000;  $\alpha$  = 0,05; r = 0,756). Kelengkapan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh faktor fungsi kepala ruangan yang baik. Penelitian ini merekomendasikan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kelengkapan pencatatan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap.

Kata Kunci: Fungsi Kepala Ruangan, Kinerja Perawat, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

#### **ABSTRACT**

Nursing documentation is considered as an important aspect of which is a testament of the recording and reporting owned, nurses in nursing care that is used to the interests of the client, nurse and medical team in providing health services in a responsible manner. The factor of the room function allegedly closely associated with the documentation process. The purpose of this study to determine

the relationship between the function of head room and nurse's performance in the documentation. The research design uses cross sectional. The objects of the research are taken from a population of 63 respondents of nurses, samples taken 55 respondents obtained by sampling technique using proportional random sampling. To collect the data, this research uses questionnaires with Likert scale. The result showed that 50.9% of respondents assess the function of head room with good category and 52.7% of respondents rate the performance of documentation in the high category. Spearman Rho test results show that the function of head room in the category relate strongly with the performance of nurses in documentation of nursing care (p value = 0.000;  $\alpha$  = 0.05, r = 0.756). Completeness performance of nurses in documentation of nursing care can be influenced by the function of the head of the room was good. The study recommends for health workers to improve the completeness of the documentation recording nursing care in inpatient.

Keywords: Head Function Room, Nursing Performance, Documentation of Nursing Care.

#### **PENDAHULUAN**

#### A. Latar Belakang

Kepala Ruangan adalah seorang tenaga keperawatan profesional yang diberikan tanggung jawab serta kewenangan dalam mengelola /mengatur kegiatan pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap (Depkes,1999 dalam Alfarizi, 2014). Menurut Tulak, Budu, dan Saleh (2013) fungsi dari kepala ruangan meliputi komponen-komponen planning, organizing, actuating dan contoling. Pengorganisasian yang dilakukan pimpinan meliputi kewenangan, tanggung jawabnya, pendelegasian tugas termasuk pengorganisasian perawatan ditingkat ruang dalam memberikan asuhan keperawatan. Fungsi pengarahan, dalam menjalankan fungsi pengarahan kepala ruangan akan melakukan kegiatan supervisi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan, bimbingan terhadap staf, mengkoordinasi dan memotivasi staf keperawatan. Fungsi pengarahan ini adalah merupakan fungsi dari kepemimpinan seorang kepala ruangan secara menyeluruh diantaranya, bagaimana gaya kepemimpinannya, bagaimana mengelola konflik dan sebagainya. Inilah alasan kepala ruangan menjadi pemegang peranan penting dalam keberhasilan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut Undang – Undang Keperawatan No.38 tahun 2014 Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan

Perundang-undangan. Jadi dari pengertian perawat tersebut dapat diartikan bahwa seorang dapat dikatakan sebagai perawat dan mempunyai tanggungjawab sebagai perawat manakala yang bersangkutan dapat membuktikan bahwa dirinya telahmenyelesaikan pendidikan perawat baik diluar maupun didalam negeri yang biasanya dibuktikan dengan ijazah atau surat tanda tamat belajar. Dengan kata lain orang disebut perawat bukan dari keahlian turun menurun, melainkan dengan melalui jenjang pendidikan perawat. Menurut Pribadi (2009) dokumentasi asuhan keperawatan merupakan dokumen penting karena merupakan bukti dari pelaksanaan asuhan keperawatan yang menggunakan metode pendekatan proses keperawatan dan berisi catatan tentang respon pasien terhadap tindakanmedis, tindakan keperawatan dan reaksi pasien terhadap penyakit. Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan salah satu aspek terpenting dari peran pemberi perawatan kesehatan. Disamping memiliki beberapa tujuan dalam jaringan yang runut antara pasien, fasilitas pelayanan, pemberi perawatan, dan pembayar, dokumentasi juga merupakan bukti bahwa tanggung jawab hukum dan etik perawat terhadap pasien sudah terpenuhi, dan pasien menerima asuhan keperawatan yang bermutu. Responsibilitas dan akuntabilitas professional merupakan salah satu alasan penting pembuat dokumentasi yang akurat. Dokumentasi adalah bagian dari seluruh tanggung jawab perawat untuk perawatan pasien (Pribadi, 2009).

Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa data yang diperoleh dari hasil evaluasi dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan dibeberapa rumah sakit umum di Indonesia yang menunjukkan bahwa kemampuan perawat mendokumentasikan asuhan keperawatan rata – rata kurang dari 60%, sedangkan hasil evaluasi dokumentasi keperawatan pada dua rumah sakit jiwa rata – rata kurang dari 40% yang memenuhi kriteria. Fakta di atas diperkuat oleh data yang didapatkan dari hasil observasi terhadap 9 responden di RSUD Pamekasan yang kemudian didapatkan data 55,6% masuk dalam kategori cukup dan 44,4% masuk dalam kategori kurang. Hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2015 pada kepala instalasi rekam medis di RSD Kalisat ditemukan persentase kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan hanya mencapai 46% dari standar yang telah ditetapkan.

Fakta tersebut membuktikan bahwa persentase kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan belum mencapai standar minimal yang telah diterapkan di Indonesia yaitu 75%. Hal tersebut semakin membuktikan bahwa peran dan fungsi kepala ruangan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Observasi di atas juga mampu membuktikan bahwa pelaksanaan fungsi kepala ruangan dalam pemberian motivasi masih kurang optimal. Hal ini terjadi karena kepala ruangan masih

belum mampu melakukan interaksi secara efektif untuk menerapkan fungsinya terhadap perawat pelaksana yang bertugas di bawah kepemimpinannya.

#### B.Tujuan Penelitian

#### 1.Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### 2. Tujuan Khusus

a.Mengidentifikasi fungsi kepala ruangan pada perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat

b.Mengidentifikasi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit kalisat.

c.Mengidentifikasi hubungan antara fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengatahui hubungan antara variabel independen (fungsi kepala ruangan) dengan variabel dependen (kinerja perawat) dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat. yang dilaksanakan pada bulan Juni 2016 dengan menggunakan uji korelasi Spearman Rho dengan ketentuan nilai  $\alpha=0.05$  dan p value  $\leq \alpha$ .

Sampel pada penelitian ini sebanyak 55 responden (perawat pelaksanaan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan skala likert yang berisi 14 pertanyaan dengan soal penilaian variabel x, dan 19 pertanyaan untuk menilai variabel y.masing-masing pertanyaan memiliki 4 pilihan jawaban berupa: tidak pernah, kadang, sering dan selalu. Kuisioner ini digunakan untuk mengukur fungsi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### HASIL PENELITIAN

#### A. Data Umum

#### Usia Responden

Tabel 5.1

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Kalisat (n=55)

*	Tennan Sakit Izansat (ii 55)						
7	Jenis	Jumlah	Persentase				
	Kelamin		(%)				
ĺ	perempuan	40	72,7				
i	Laki-laki	<u>15</u>	27,3				
	Total	<u>55</u>	100				

Dari tabel 5.1 di atas menunjukkan bahwa responden yang berjenis perempuan sebanyak 40 responden (72,7%), sedangkan yang laki-laki sebanyak 15 responden (27,3%)

#### 2. Tingkat Usia

Tabel 5.2

Distribusi responden berdasarkan usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat (n=55)

Salat IIIIII (II II)			
Usia	Jumlah	Persent	
		ase (%)	
< 20 tahun	0	0	
20-<30 tahun	13	23,6	
30-40 tahun	28	51	
>40 tahun	14	25,4	
Total	55	100	

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa usia responden yang dominan yaitu pada usia 30-40 tahun sebanyak 28 responden (51%)

#### Pendidikan

Tabel 5.3

Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat (n=55)

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
D3	34	61,8
S1	21	38,2
Total	45	100

Tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan D3 sebanyak 34 responden (61,8%), sedangkan S1 sebanyak 21 responden (38,2%)

#### 4. Status Kepegawaian

Tabel 5.4

Distribusi responden berdasarkan status kepegawaian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat (n=55)

Jumlah	Persenta		
	se (%)		
15	27,3		
40	72,7		
55	100		

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa responden yang dominan berpegawaian Non-PNS sebanyak 40 responden (72,7%) sedangkan PNS sebanyak 15 responden (27,3%)

#### B. Data Khusus

#### Fungsi Kepala Ruangan Tabel 5.5

Distribusi fungsi kepala ruangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Kalisat (n=33)			
Kepala	Jumlah	Persentase	
Ruangan	Juillali	(%)	
Baik	28	50,9	
Cukup	15	27,3	
Kurang	12	21,8	
Total	55	100	

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa fungsi kepala ruangan yang paling banyak menunjukkan hasil baik sebanyak 28 responden (50,9%)

## 2. Kinerja Perawat Tabel 5.6 Distribusi kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat (n=55)

(11 55)			
Kinerja Perawat	Jumlah	Persentase (%)	
Tinggi	29	52,7	
Sedang	16	29,1	
Rendah	10	18,2	
Total	<u>55</u>	100	

Tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa kinerja perawat yang dominan menunjukkan hasil tinggi sebanyak 29 responden (52,7%)

3. Tabulasi silang fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat Tabel 5.7 Tabulasi silang fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat (n=55)

Fungsi	Kinerja perawa				D
kepala ruangan	Tinggi	Sedang	Rendah	Total	Value
Baik	24	4	0	28	
					0,000
Cukup	4	10	2	16	
Kurang	1	1	9	11	
Total	29	15	11	55	

Tabel 5.7 di atas menunjukkan

Kalisat diperoleh hasil kuesioner kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu baik sebanyak 28 responden (50,9%) hasil kurang yaitu 12 responden (21,8%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak responden (72,7%), berusia antara 30-40 tahun (51%), berpendidikan D3 keperawatan 34 responden (61,8%) dan berstatus Non-PNS sebanyak 40 responden (72,7%).

Kepala ruangan dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada kepala instalasi perawat/kepala instalasi terhadap halhal seperti kebenaran dan ketepatan kebutuhan rencana tenaga dan keperawatan program pengembangan pelayanan keperawatan, menilai kinerja tenaga keperawatan secara obvektif dan

benar, melakukan kegiatan onentasi bagi perawat baru, memastikan kebenaran dan ketepatan protap/SOP pelayanan serta laporan berkala pelaksanaan pelayanan keperawatan, kebenaran dan ketepatan kebutuhan dan penggunaan alat, kebenaran dan ketepatan pelaksanaan program bimbingan siswa/mahasiswa institusi pendidikan keperawatan.

bahwa fungsi kepala ruangan berhubungan dalam kategori kuat dengan kinerja perawat terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan (p value = 0,000;  $\alpha$ <0,05; r = 0,756).

#### **PEMBAHASAN**

#### A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

#### 1. Fungsi Kepala Ruangan

Berdasarkan penelitian yang telah Penelitian yang telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit, Fungsi perencanaan berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepala ruangan melakukan pendokumentasian terkait rencana pengembangan terhadap ruang keperawatan dalam kategori baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2006), ada hubungan signifikan antara pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi perencanaan kepala ruangan yang efektif (p value = 0,001) Fungsi pengorganisasian berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa kepala ruangan sudah melakukan pendokumentasian dalam pengorganisasian dan berkordinasi dengan para perawat lainnya dengan kondusif melakukanpendokumentasian stuktur organisasi keperawatan sesuai bidang masing-masing perawat. Hasil penelitian ini sesuai dengan Rohmawati (2006), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi pengorganisasian kepala ruangan yang efektif (p value= 0,004).

Fungsi pengarahan berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepala ruangan sudah mengingatkan dan memotivasi para perawat dengan baik agar selalu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan Arifin (2005), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar fungsi penggerakkan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (p value = 0,000)

Fungsi pengawasan berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepala ruangan sudah melakukan fungsinya dengan baik di buktikan dengan diadakannya studi kasus terhadap problem pasien dengan para perawat mendokumentasikannya. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rohmawati (2006),bahwa ada hubungan vang signifikan antara pelaksanaa pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi pengawasan kepala ruangan yang efektif (p value = 0,000). Demikian pula hasil

penelitian Dumauli (2008), ada hubungan yang bermakna antara pelaksnaan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian (p value = 0,000).

#### 2. Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Penelitian yang telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat diperoleh hasil kuesioner kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu tinggi sebanyak 29 responden (52,7%) hasil rendah yaitu 10 responden (18,2%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (72,7%), berusia antara 30-40 tahun (51%), berpendidikan D3 keperawatan 34 responden (61,8%) dan berstatus Non-PNS sebanyak 40 responden (72,7%). Perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Setiap petugas rumah sakit yang melayani atau melakukan tindakan kepada pasien diharuskan mencatat semua tindakan pada lembar cacatan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya.

Proses keperawatan adalah merupakan cara yang sistematis yang dilakukan oleh perawat bersama pasien dalam menentukan kebutuhan asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan dengan berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan pada setiap tahap saling ketergantungan dan kesinambungan. Bila kelengkapan penulisan pada tahapan proses asuhan keperawatan masih banyak yang kurang lengkap, maka tujuan keperawatan dianggap belum bisa dicapai dengan baik oleh perawat. Dokumentasi keperawatan sendiri didefinisikan sebagai suatu mekanisme yang di gunakan untuk mengavaluasi asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien. Fungsi pendokumentasian keperawatan bertanggung jawab untuk mengumpulkan data dan mengkaji status klien, menyusun rencana asuhan keperawatan dan menentukan tujuan, mengavaluasi efektifitas asuhan keperaawatan dalam mencapai tujuan, mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan keperawatan (Aziz, 2003).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dokumentasi keperawatan merupakan suatu bukti pelayanan keperawatan yang berisi kegiatan pencatatan, pelaporan yang otentik dan penyimpanan semua kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan klien yang dapat dipergunakan untuk menggungkapkan suatu fakta aktual dan dapat dipertanggung- jawabkan dari suatu kejadian dalam suatu waktu.

3.Hubungan Fungsi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat Berdasarkan penilaian dari uji statistik korelasi Spearman Rank diperoleh nilai p 0,000, dimana jika nilai tersebut dibandingkan dengan nilai α, menunjukkan nilai hasil P Value < α, yaitu 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa H1 diterima yang artinya ada hubungan fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian auhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat. Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai r yaitu sebesar 0,756 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel kuat. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga semakin baik nilai fungsi kepala ruangan maka semakin tinggi pula kinerja perawat dalam pendokumemtasian asuhan keperawatan Sesuai dengan hasil penelitian Martini (2007)vang menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang paling mempengaruhikelengkapan pengisian dokumentasi keperawatan adalah pengetahuan seorang perawat tentang semua yang berhubungan dengan pendokumentasian, sedangkan faktor lain yang juga berpengaruh adalah beban kerja, ketersediaan format dokumentasi keperawatan dan ketersediaan fasilitas standar asuhan keperawatan, fungsi kepala ruangan memiliki peranan penting dalam mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Pendapat tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian Aminah (2012) yang menyimpulkan kemampuan metakognisi dengan kemampuan dokumentasi mendapatkan nilai cukup sebanyak 22 responden (64,7%).

Pengetahuan perawat dalam pencatatan pendokumetasian asuhan keperawatan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan perawat tersebut. Menurut notoadmojo (2003), perawat dengan tingkat pendidikan yang berbeda mempunyai kualitas dokumentasi yang dikerjakan berbeda pula karena semakin tinggi tingkat pendidikannya maka kemampuan secara kognitif dan keterampilan akan meningkat. Hal tersebut sesuai dengan penelitian parmin (2010), hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,045, nilai ini lebih kecil dari  $\alpha$  = 0,05 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut asumsi peneliti dalam menumbuhkan persepsi dan melakukan pendekatan yang holistik membutuhkan pengetahuan yang luas, pemahaman berbagai ilmu yang ada sangkut pautnya dengan tujuan pendokumentasian. Untuk memperoleh keterampilan yang baik tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal saja tetapi pendidikan non formal seperti pelatihan cara pengisian pendokumentasian yang baik dan benar. Dengan demikian diharapkan seseoarang dalam menyelesaikan suatu pekerjaan mempertimbangkan segala aspek yang berhubungan dengan pekerjaan tersebut, sehingga output yang dihasilkan sesuai dengan standar yang ada.

Kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan juga sangat dipengaruhi oleh faktor fungsi kepala ruangan salah satunya yaitu fungsi pengorganisasian. Menurut Herlambang (2012) fungsi pengorganisasian dalam manajemen kesehatan mempunyai peran penting seperti fungsi perencanaan. Dengan adanya fungsi pengorganisasian maka seluruh sumber daya dimiliki oleh organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Berdasarkan teori di atas dijelaskan betapa pentingnya fungsi pengorganisasian untuk mencapai tujuan organisasi yang telah disepakati bersama.

Hasil analisis Menurut Herlambang (2012), diperoleh nilai Odd Ratio (OR) = 2,18, berarti kepala ruangan yang menjalankan fungsi manajemen pengorganisasian dengan baik mempunyai peluang 2,18 kali meningkatkan kinerja perawat pelaksana dibandingkan kepala ruangan yang menjalankan fungsi pengorganisasian yang kurang baik.

Fungsi pengorganisasian berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa kepala ruangan sudah melakukan pendokumentasian dalam pengorganisasian dan berkordinasi dengan para perawat lainnya dengan kondusif serta melakukan pendokumentasian stuktur organisasi keperawatan sesuai bidang masing-masing perawat. Dapat diartikan bahwa fungsi pengorganisasian kepala ruangan sudah berjalan dengan baik karena banyak perawat pelaksana yang merasa cukup puas terhadap fungsi pengorganisasian yang diterapkan oleh kepala ruangan. Untuk meningkatkan dan mempertahankan hal tersebut diperlukan adanya hubungan komunikasi yang baik bagi perawat pelaksana dan kepala ruangan. Sehingga jika ditemukan masalah atau keluhan dari perawat pelaksana dapat diselesaikan dengan baik dan bijaksana oleh kepala ruangan.

#### B. Implikasi Terhadap Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini menunjukkan, bahwa fungsi kepala ruangan berpengaruh positif terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Secara rinci diuraikan implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

#### 1. Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit

Kelompok kerja memberikan kontribusi yang positif dalam meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan, khususnya pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Kalisat. Dokumentasi keperawatan sebagai salah satu penentu indikator mutu pelayanan di rumah sakit, sampai saat ini masih menjadi masalah yang belum dapat teratasi secara maksimal. Berdasarkan temuan ini, perawat di Rumah Sakit Kalisat,

diharapkan semakin memahami pentingnya dokumentasi asuhan keperawatan, semakin terbiasa dan membudayanyapelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan secara tertib, benar, dan berkelanjutan. Sehingga, kedepannya pelayanan keperawatan dapat terselenggara secara bermutu.

#### 2. Keilmuan dan Pendidikan Keperawatan

Fungsi kepala ruangan berpengaruh terhadap peningkatan kinerja perawat. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau sumber bacaan guna menambah kazanah keilmuan keperawatan. Hasil temuan ini juga dapat menjadi landasan untuk melakukan penelitian dan meningkatkan program pendidikan keperawatan dalam mata ajar manajemen keperawatan.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitan yang telah dilakukan terhadap 55 responden, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 1.Fungsi kepala ruangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat mendapatkan hasil dengan kategori baik sebanyak 28 responden (50,9%).
- 2.Kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat mendapatkan hasil dengan kategori tinggi sebanyak 29 responden (52,7%).
- 3.Fungsi kepala ruangan terdapat hubungan yang signifikan dalam kategori kuat dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Kalisat.

#### **B.Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disarankan penelitian dapat bermanfaat sebagai konsumsi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember untuk menambah wawasan di bidang kesehatan khususnya mengenai fungsi kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang rawat inap.

121

#### DAFTAR PUSTAKA

Alfarizi, S. (2014). Hubungan peran kepala ruangan sebagai motivator dengan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di RSUD Balung. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember: Jember.

Aminah. (2012). Hubungan kemampuan metakognisi dengan kemampuan

dokumentasi pelaksanaan tindakan keperawatan perawat pelaksanan di ruang rawat inap RSUD Besuki Kabupaten Situbondo. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember: Jember

Arifin, M. (2005). Hubungan kemampuan manajerial kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. Program Pasca Sarjana. FIK- Universitas Indonesia: Depok

Aziz, A. (2003). Riset Keperawatan dan Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika

Dumauli. (2008). Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat di ruang MPKP dan non MPKP RSUD Budi Asih Jakarta. Program Pasca Sarjana. FIK-UI.

Herlambang. (2012). Cara mudah memahami manajemen kesehatan dan rumah sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Martini. (2007). Hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, ketersediaan fasilitas dengan pendokumentasian asuhan keperawatandi rawat inap BPRSUD Kota Salatiga. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro: Semarang

Notoadmodjo, S. (2003). Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Parmin. (2009). Hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUP Undata Palu. Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia: Depok.