

**GAMBARAN KINERJA PERAWAT DALAM PELAKSANAAN ASUHAN
KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP LONTARA
RSUP. DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO**

***DESCRIPTION OF NURSES IN PERFORMANCE AT THE INSTALLATION OF NURSING
CARE WARD LONTARA RSUP.DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO***

Hartati¹, Noer Bahry Noor², Alimin Maidin²

¹ Rumah Sakit Umum Daerah Ampana Tojo Una Una

²Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS Makassar
(Hartati.suardi@yahoo.com)

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan berperan dalam menentukan pelayanan kesehatan. Perawat memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki. Kemampuan perawat memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara profesional tentu sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat dalam menerapkan standar asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Jenis penelitian adalah penelitian *survei deskriptif* dengan pendekatan *kuantitatif* dengan tehnik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan menggunakan kriteria atau pertimbangan tertentu, dengan besar sampel 69. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan responden dengan kategori baik 52,2%, motivasi tinggi sebesar 56,5%, supervisi baik sebesar 53,6%, pendapatan baik sebesar 66,7%, kepemimpinan dengan kategori baik sebesar 60,9% dan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan berada pada kategori baik dengan nilai rata-rata 85. Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian di temukan bahwa secara keseluruhan perawat ruang rawat inap memiliki kinerja baik, namun ada beberapa aspek cenderung menyebabkan perawat tidak puas. maka disarankan kepada pihak rumah sakit untuk lebih memperhatikan aspek tersebut sehingga dapat memberikan mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Kata kunci : kemampuan, motivasi, supervisi, pendapatan, kepemimpinan

ABSTRACT

Nursing services role in determining the health service . Nursing as providing nursing services appropriate competence and authority . Quality of nursing care is closely related to the performance of nurses , so that quality of service can be seen through the performance evaluation of nurses . Performance can be affected by the ability of nurses , supervision , motivation , income and leadership . This type of research is descriptive . Samples were inpatients . Way of sampling purposive sampling sampling technique with particular consideration to the terms nurses have worked longer than 6 months with a sample size 69 . Data analysis was performed using univariate frequency distribution table accompanied by narrative table. Results of this study show a picture based on the performance of nursing skills , motivation , supervision , and leadership and revenue performance assessment of the head nurse in the room to carry out nursing care . The ability of respondents to the categories of either 52.2 % , 56.5 % of high motivation , good supervision of either 53.6 % , 66.7 % good income , good leadership by category by 60.9 % and performance of nurses in the implementation of the care nursing is in both categories with an average value of 85. Based on the results obtained in the study found that overall nurse -patient room has a good performance , but there are some aspects such to cause nurses are not satisfied . it is recommended to the hospital to pay more attention to these aspects so as to provide quality nursing care quality

Keywords : ability , motivation , supervision , earnings , leadership

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar atau kesehatan rujukan atau upaya kesehatan penunjang. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor yang paling dominan adalah sumber daya manusia.

Salah satu profesi yang memegang peranan penting di rumah sakit adalah keperawatan. Keperawatan merupakan salah satu profesi yang berperan besar dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan dan proses pelayanan kesehatan. Hal ini dikarenakan perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki interaksi paling lama terhadap pasien. Perawat merupakan ujung tombak dari kualitas pelayanan kesehatan dan kunci utama dalam keberhasilan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Kualitas pelayanan di rumah sakit tidak terlepas dari masalah kinerja perawat. Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien. Oleh karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien (Swansburg, Russel C. 2000).

Kualitas pelayanan keperawatan berkaitan erat dengan kinerja perawat, sehingga kualitas pelayanan dapat dilihat melalui evaluasi kinerja perawat. Salah satu metode dalam menilai kinerja perawat yaitu dengan melihat standar praktek keperawatan. Pada prinsipnya kinerja perawat diukur dari terlaksananya asuhan keperawatan yang berfungsi sebagai pedoman atau tolak ukur dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan.. Berdasarkan hasil penelitian oleh Walin (2005) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan standar asuhan keperawatan diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan kinerja perawat adalah pengetahuan, motivasi, kepemimpinan, supervisi dan sistem kompensasi.

Kinerja perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan merupakan masalah yang sangat penting untuk dikaji dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan yang di berikan terhadap pasien baik yang sakit maupun sehat. Kunci utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah perawat yang mempunyai kinerja tinggi. Namun tak jarang ditemukan keluhan berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang muaranya berasal dari kinerja petugas kesehatan termasuk

perawat. Untuk itu perlu kiranya rumah sakit memfokuskan masalah kualitas pelayanan terhadap kinerja perawat.

Dari uraian di atas, perlu kiranya mengetahui gambaran kemampuan perawat, motivasi, supervisi, pendapatan (kompensasi) dan kepemimpinan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo. Tujuan penelitian ini adalah Mendeskripsikan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap Lontara RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, pada bulan September-Oktober Tahun 2013. Jenis penelitian yang digunakan adalah *survei deskriptif*. Populasi penelitian ini adalah perawat yang bertugas di Instalasi rawat inap Lontara RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yang berjumlah 235 orang. Sampel yang digunakan sebanyak 69 orang metode sampel dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan Bivariat. Penyajian data berupa tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data primer dan data sekunder untuk penilaian kinerja perawat. Pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner pada responden yang berjumlah 69 orang. Jika dilihat berdasarkan kelompok umur, maka terbanyak adalah kelompok umur antara 23-28 tahun yaitu sebanyak 28 responden (40,6%). Pada interval usia tersebut merupakan usia produktif identik dengan idealisme yang tinggi, semangat kerja meningkat. Dilihat dari jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 60 responden (87 %). menurut status perkawinan lebih banyak yang sudah kawin sebanyak 52 responden (75,4%). Menurut status kepegawaian lebih banyak PNS yaitu sebanyak 54 responden (78,3%) dan menurut kelompok masa kerja, maka terbanyak adalah kelompok masa kerja 0-4 tahun yaitu sebanyak 35 responden (50,7%) (**Tabel 1**).

Responden yang memiliki tingkat kemampuan yang baik di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo adalah sebanyak 36 orang (52,2%), sedangkan yang memiliki tingkat

kemampuan kurang baik ada 33 orang (47,8%). Responden yang mendapatkan motivasi yang tinggi di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo sebanyak 39 orang (56,5%), sedangkan yang memiliki motivasi rendah ada 30 orang (43,5%). Responden yang menganggap supervisi baik di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo sebanyak 37 orang (53,6%), sedangkan yang menganggap supervisi kurang baik yaitu 32 orang (46,4%). Responden yang setuju pendapatan (kompensasi) baik di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo yaitu sebanyak 46 orang (66,7%), sedangkan responden yang setuju bila pendapatan (kompensasi) kurang baik yaitu sebanyak 23 orang (33,3%). Responden yang menganggap kepemimpinan sudah baik di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo yaitu sebanyak 42 orang (60,9%), sedangkan yang menganggap kepemimpinan kurang baik yaitu sebesar 27 orang (39,1%). **(Tabel 2)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara jenis kelamin dengan penilaian kinerja perawat yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 58 (96,7%) berkinerja baik, umur dengan penilaian kinerja perawat yang paling banyak adalah kelompok umur 23 – 28 tahun dengan kinerja baik, tingkat pendidikan dengan penilaian kinerja perawat yang paling banyak adalah tingkat pendidikan D III Keperawatan 44 orang (97,8%) berkinerja baik sedangkan 1 orang (2,2%) berkinerja sangat baik. Pada D IV Keperawatan lebih banyak yang berkinerja baik (75%) dari pada berkinerja sangat baik (25%) sedangkan perawat dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan (100%) berkinerja baik dan berkinerja sangat baik tidak ada. S1 Keperawatan + Ners lebih banyak yang berkinerja baik (92,3%) dari pada berkinerja sangat baik (7,7%), status perkawinan dengan penilaian Kinerja perawat paling banyak terdapat pada status perkawinan sudah kawin dan berkinerja baik (96,2%) daripada yang belum kawin (94,1%) sedangkan yang berkinerja sangat baik lebih banyak pada status perkawinan sudah kawin 2 orang (3,8%) dari pada yang belum kawin 1 orang (5,9%), status kepegawaian lebih banyak yang memiliki penilaian kinerja baik pada status kepegawaian PNS 52 orang (96,3%) daripada status kepegawaian kontrak yaitu 14 orang (93,3%). Sedangkan yang berkinerja sangat baik lebih banyak pada PNS 2 orang (3,7%) daripada kontrak 1 orang (6,7%), masa kerja lebih banyak yang memiliki penilaian kinerja baik pada masa kerja 0 – 4 tahun yaitu 34 orang (81,1%) sedangkan pada kinerja sangat baik lebih banyak pada masa kerja 20-24 tahun 2 orang (28,6%) dari pada masa kerja 0-4 tahun yaitu 1 orang (2,9%) dan pada kategori masa kerja lain tidak ada yang berkinerja sangat baik. **(Tabel 3).**

Berdasarkan hasil tabulasi silang, terdapat 35 orang (97,2%) yang kemampuannya baik dan penilaian kerjanya baik, 2 orang (5,1%) yang mendapatkan motivasi rendah tapi

kinerjanya sangat baik, 2 orang (6,3%) yang mendapatkan supervisi kurang baik tapi penilaian kerjanya sangat baik, 3 orang (6,5%) yang pendapatannya baik dan penilaian kerjanya sangat baik, dan 3 orang (7,1%) yang merasa tingkat kepemimpinan baik dan penilaian kerja sangat baik. **(Tabel 4)**

Pembahasan

Dari hasil penelitian ini, ditinjau dari kelompok usia 23-28 tahun Struktur umur suatu populasi merupakan suatu gambaran yang lebih vital dari susunan populasi untuk dipertimbangkan dalam perencanaan kesehatan. Usia adalah jumlah hari, bulan, tahun yang telah dilalui sejak lahir s/d waktu tertentu. Usia juga bisa diartikan sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Menurut pendapat Siagian (1989) yang menyatakan bahwa umur mempunyai ikatan yang erat dengan berbagai segi kehidupan organisasional. Umur dikaitkan dengan tingkat kedewasaan seseorang, dalam arti tingkat kedewasaan teknis yaitu keterampilan dalam melaksanakan tugas, anggapan yang berlaku bahwa semakin lama seseorang berkarya maka kedewasaan teknisnya pun semakin meningkat pula.

Jenis kelamin yang kebanyakan menjadi perawat adalah perempuan. Menurut sejarahnya, keperawatan muncul dari peran perspektif perempuan dalam suatu keluarga, maka dianggap wajar bila perawat perempuan lebih banyak dari laki-laki (Rolinson, 2001). Adanya perbedaan jenis kelamin akan membentuk perilaku yang berbeda pula.

Tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah tamat DIII Keperawatan. Schiffman dan Kanuk (2008), mengemukakan bahwa tingkat pendidikan formal seseorang itu merupakan perkiraan lain bagi kedudukan kelas sosial yang umum diterima, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan orang bergaji tinggi.

Pendidikan terdapat proses belajar yang menghasilkan pengetahuan, kepercayaan dan sikap tertentu. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap gaya hidup dan pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu. Notoatmodjo (2003), konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Status kepegawaian, yang terbanyak itu berstatus Pegawai Negeri Sipil, Menurut Strauss & sayles (1990) bahwa status adalah tanda dari kadar pengakuan, penghargaan, dan penerimaan yang diberikan kepada seseorang, karena status merupakan hal yang terpenting bagi orang-orang, dimana mereka akan bekerja keras untuk mendapatkannya.

Berdasarkan masa kerja yang terbanyak berada pada 0-4 tahun, lama kerja adalah lama waktu bekerja perawat yang diukur dari hari pertama masuk kerja sampai saat ini. Pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Masa kerja turut menentukan bagaimana perawat menjalankan fungsi sehari-hari. Semakin lama seseorang bekerja, semakin terampil dan berpengalaman melaksanakan pekerjaan (Siagian, 2000).

Hasil penelitian diperoleh bahwa kemampuan responden berada pada kategori baik. Menurut Timpe, untuk melaksanakan pekerjaan dibutuhkan kemampuan yang meliputi pengetahuan, ketrampilan, kepercayaan, dan kecakapan ilmiah. Sehingga apabila pelaksana perawatan memiliki ketrampilan yang tinggi diprediksi mereka akan melaksanakan pekerjaan lebih baik dibandingkan dengan mereka yang mempunyai ketrampilan rendah. Karyawan baru biasanya telah mempunyai kecakapan dan ketrampilan dasar yang dibutuhkan.

Hasil penelitian diperoleh bahwa motivasi responden berada pada motivasi tinggi. Secara logika akan membenarkan bahwa motivasi berpengaruh terhadap kinerja. Orang yang motivasi kerjanya rendah sudah barang tentu kinerjanya juga rendah. Namun perlu diingat bahwa berbicara tentang motivasi akan banyak varians yang terlibat di dalamnya yang secara garis besar mencakup karakteristik individu (tingkat kebutuhan, sikap dan juga minat karyawan), karakteristik pekerjaan (sifat dan tugas karyawan yang meliputi jumlah tanggung jawab, macam tugas dan tingkat kepuasan yang seseorang peroleh dari pekerjaan itu sendiri) dan karakteristik situasi kerja yang meliputi: Lingkungan kerja terdekat meliputi sikap dan tindakan rekan sekerja dan supervisor maupun pimpinan serta iklim yang mereka ciptakan. Supervisor maupun pimpinan sangat mempengaruhi motivasi dan kinerja karyawan dengan melalui suri tauladan dan instruksi, imbalan dan pujian serta sanksi, peningkatan gaji dan promosi sampai dengan kritik, penurunan pangkat dan pemecatan. Tindakan organisasi yang meliputi system imbalan dan kultur organisasi. Seluruh kebijaksanaan menyangkut metode yang digunakan untuk memberikan balas jasa kepada karyawan dan kulturnya, semua terjelma dalam tindakan organisasi yang mempengaruhi dan memotivasi para karyawan (M.As'ad,2004).

Hasil penelitian diperoleh bahwa supervisi berada pada kategori baik Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan yaitu berupa kegiatan-kegiatan yang terencana seorang kepala ruangan melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari sudah terlaksana dengan baik. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh

Suarli & Bachtiar, (2009) bahwa Supervisi seharusnya memberikan bekal kepada bawahan, dengan bekal tersebut bawahan seharusnya dapat melaksanakan tugas dan pekerjaannya dengan baik Supervisi menggunakan proses manajemen termasuk menerapkan misi, falsafah, tujuan dan rencana yang spesifik untuk mencapai tujuan. Supervisi menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi efektif, merangsang kreativitas dan motivasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa pendapatan berada pada kategori baik. teori dua faktor Herzberg yang menyatakan bahwa besarnya gaji/insentif merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja, sebab dengan gaji yang relatif kecil akan dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja sebaliknya dengan gaji yang cukup bagi pekerja merupakan faktor yang memotivasi pekerja untuk melakukan kinerja yang lebih baik. Menurut Siagian (2000) sebab ketidakpuasan kerja dapat beraneka ragam seperti penghasilan yang rendah atau dirasakan kurang memadai, kurangnya penghargaan dan lain-lain.

Hubungan insentif dalam hubungannya dengan kinerja dijelaskan oleh Aprizal (2008) menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat adalah imbalan jasa. Besarnya gaji/insentif merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan ketidakpuasan kerja. Diyakini bahwa imbalan akan memotivasi prestasi, mengurangi kemangkiran, dan menarik pencari kerja yang berkualitas kedalam organisasi. Oleh karena itu imbalan dapat digunakan sebagai pendorong motivasi pada suatu tingkat sebagai perilaku dan prestasi, dan dorongan pemilikan organisasi sebagai tempat bekerja, imbalan dapat juga memenuhi hubungan kerja.

Hasil penelitian diperoleh bahwa kepemimpinan berada pada kategori baik Pengaruh kepemimpinan terhadap kinerja bisa dicerna dari definisi kepemimpinan itu sendiri. Menurut Yulk dalam Sunyoto (2011) Kepemimpinan adalah proses mempengaruhi orang lain untuk memahami dan setuju dengan apa yang harus mereka kerjakan dan bagaimana mengerjakan tugas tersebut secara efektif,serta proses untuk memfasilitasi upaya individu dan kelompok untuk mencapai tujuan bersama. Kepemimpinan mencerminkan asumsi bahwa kepemimpinan berkaitan dengan proses yang dilakukan oleh seseorang untuk mempengaruhi orang lain, membimbing, membuat struktur, memfasilitasi aktivitas dan hubungan di dalam suatu kelompok maupun organisasi.

Menurut Greenberg & Baron kepemimpinan adalah proses dimana seorang pemimpin mempengaruhi individu atau anggota kelompok untuk mencapai tujuan. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kepemimpinan proses dimana seorang pemimpin mempengaruhi bawahannya untuk mencapai suatu tujuan dan untuk mencapai tujuan

tersebut, pemimpin menggunakan berbagai cara agar bawahan bersedia melakukan sesuatu secara sukarela.

Menurut Luthan (2006) dari berbagai survei mengindikasikan bahwa sebagian karyawan percaya bahwa pemimpinlah yang mengarahkan budaya dan menciptakan situasi yang dapat membuat karyawan bahagia dan berhasil, bukan perusahaan. Keberhasilan seseorang dapat dinilai dari kinerjanya karena menurut Mangkunegara (2005) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawabnya.

Menurut Luthan (2007) kepemimpinan merupakan suatu *Black Box* atau konsep yang tak bisa dijelaskan, tapi mempunyai pengaruh besar terhadap kinerja karyawan. Sehingga banyak pendekatan dalam mempelajari teori kepemimpinan, ada pendekatan ciri/sifat, pendekatan perilaku, pendekatan kekuasaan/pengaruh, pendekatan situasional dan pendekatan integratif. Agar kepemimpinan benar-benar punya pengaruh terhadap kinerja, mungkin harus dikerucutkan pada satu pendekatan saja.

Kinerja perawat di rumah sakit wahidin sudirohusodo berada pada kategori baik. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara langsung kepada pasien (Ali, 2002 & Mulati, 2006). Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat yang merupakan ungkapan rasa lega atau senang karena harapan tentang sesuatu kebutuhan pasien terpenuhi (Syaiin, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Wiwik H (2008), bahwa kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan hanya dapat diberikan oleh perawat pendidikan minimal D-3. Asuhan keperawatan merupakan ilmu yang diperoleh sewaktu sedang menyelesaikan pendidikan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Ali, 2002). Asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan atau kewenangan pelayanan keperawatan melaksanakan pengkajian keperawatan kepada individu di sarana kesehatan yang meliputi status bio-psikosial-kultural dan spiritual klien, merumuskan diagnosis keperawatan terkait dengan fenomena tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, menyusun rencana untuk tindakan keperawatan sederhana dan kompleks pada individu, kelompok, dan masyarakat di sarana kesehatan,

melaksanakan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, mendokumentasikan hasil keperawatan yang dilaksanakan (Kusnanto, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara jenis kelamin dengan penilaian kinerja perawat yang paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 58 (96,7%) berkinerja baik. Hal ini sesuai dengan rumah sakit lain pada umumnya, dimana sebagian besar perawat didominasi oleh kaum perempuan. Di lain pihak terdapat pertimbangan lain bahwa perempuan dalam melaksanakan pekerjaannya lebih disiplin dalam mematuhi peraturan dibanding laki-laki, sehingga akan tercapai pelayanan keperawatan secara optimal (Stephen.P Robbins, 2001:48).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa antara umur dengan penilaian kinerja perawat yang paling banyak adalah kelompok umur 23 – 28 tahun dengan kinerja baik, kelompok usia tersebut masih berada pada usia produktif dan cukup dewasa sehingga mendukung dalam pelaksanaan tugas yang diberikan juga dalam mencapai kinerjanya.

Hubungan umur dengan kinerja sangat erat kaitannya, alasannya adalah keyakinan bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia. Pada karyawan yang lebih tua juga dianggap kurang luwes dan menolak teknologi baru. Namun di lain pihak ada sejumlah kualitas positif yang ada pada karyawan yang lebih tua, meliputi pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu (Stephen P Robbins, 2001:46)

Hasil penelitian diperoleh bahwa sesuai dengan konsep dasar pendidikan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang daripada individu, kelompok atau masyarakat, dalam mencapai tujuan seseorang tidak terlepas dari kegiatan belajar. Diharapkan semakin tinggi pendidikan formal (profesi) maka akan semakin baik dalam bekerja.

Hasil penelitian menunjukkan Status Kepegawaian akan dapat berpengaruh terhadap penghasilan, kepuasan kerja dan ekspektasi dan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kinerja. hal ini menyangkut tanggung jawab yang diberikan dalam hal pelaksanaan tugas. Adanya aturan dan kepastian dari pemerintah mengenai jenjang karir akan menentukan pula bagi status kepegawaian bagi perawat yang bertugas dalam lingkup organisasi pemerintah.

Pengembangan perilaku dan sikap dalam pengambilan keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat dibutuhkan suatu pengalaman kerja yang dapat menimbulkan kepercayaan diri yang tinggi.

Semakin lama masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar atau prosedur yang

berlaku, sehingga pengalaman dan masa kerja perawat secara tidak langsung berpengaruh pada pelaksanaan asuhan keperawatan kepada pasien. (Nursalam, 2007).

Gibson, (1996) kemampuan dan keterampilan sebagai variabel individu merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku kerja individu. Perawat yang memiliki keterampilan kurang dalam melaksanakan asuhan keperawatan juga akan memiliki kinerja yang kurang pula disebabkan kurangnya kemampuan mereka dalam melakukan proses asuhankeperawatan dan apabila tidak ditunjang dengan peralatan yang memadai maka akan mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri.

Motivasi seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu adanya motivator dan faktor hygiene. Dengan motivasi tinggi diharapkan setiap tenaga kerja mau bekerja keras dan antusias untuk mencapai produktivitas kerja yang tinggi dan dari hasil usaha berupa kinerja perawat. Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayat, (2001) yang menyatakan ada hubungan antara motivasi dengan kinerja tenaga perawat di RSUD Tenriwaru Bone dimana perawat yang memiliki motivasi yang tinggi menunjukkan kinerja yang baik pula.

Departemen Kesehatan RI mendefinisikan pengertian supervisi sebagai suatu kegiatan pembinaan, bimbingan, atau pengawasan oleh pengelola program terhadap pelaksana ditingkat administrasi yang lebih rendah dalam rangka menetapkan kegiatan sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Menurut Muclas M, 1999 Pengaruh hubungan personal (*Impersonal impact*) yaitu derajat dimana kinerja mampu mengekspresikan kepercayaan diri, kemauan baik, itikat baik, kerjasama sesama karyawan maupun bagian sub ordinatnya. Kinerja mempunyai dampak terhadap hubungan personal dengan pegawai maupun pimpinan salah satu bentuknya dengan supervisi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustofa (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

Pada umumnya individu mengharapkan imbalan atau penghargaan yang sesuai dengan kinerja mereka. Menurut Gibson (1996), pendapatan diartikan Gibson adalah sesuatu yang diberikan manajer kepada para karyawan setelah mereka memberikan kemampuan, keahlian dan usahanya kepada organisasi, Tujuan dari pemberian kompensasi adalah untuk memotivasi perawat dalam bekerja lebih baik lagi sehingga terwujud kinerja yang optimal, serta untuk mempertahankan perawat yang berkualitas. Sesuai dengan pendapat Handoko salah satu faktor terpenting untuk meningkatkan kinerja dan kepuasan kerja adalah pemberian kompensasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahriadi (2008) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara imbalan dengan kinerja perawat. juga penelitian yang dilakukan oleh Handriana (2007) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara insentif dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah kota Bau-bau.

Hal ini sejalan dengan teori dua faktor Herzberg yaitu faktor ekstrinsik bahwa insentif merupakan salah satu faktor motivasi yang mempengaruhi kinerja. Schroeffer (1990) menyatakan bahwa kepemimpinan sebagai usaha untuk mengarahkan suatu kelompok orang dengan kegiatan yang tersusun teratur, bekerja sama kearah sasaran yang telah ditetapkan. Dalam hal ini apabila salah satu fungsi kepemimpinan yaitu pengawasan dan supervisi secara rutin dan efektif, sehingga tercapai kinerja secara optimal. Kepemimpinan dapat diartikan membangun interpersonal impact, mengembangkan rasa penghargaan dan bekerja sama antar sesama pekerja maupun pekerja dengan atasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Pitoyo (2000) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan perawatan kesehatan masyarakat di puskesmas kabupaten Semarang. yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antar kepemimpinan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan perawatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian tentang kinerja perawat rawat Inap di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut Kemampuan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara Dari 69 responden yang memiliki kemampuan baik sebesar 52,2% dan yang memiliki kemampuan kurang baik sebesar 47,8%, Motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara Dari 69 responden yang memiliki motivasi tinggi sebesar 56,5 % dan yang memiliki motivasi rendah sebesar 43,5%, Supervisi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara Dari 69 responden yang berasumsi Supervisi baik sebesar 53,6 % dan yang menganggap supervisi kurang baik sebesar 46,4%, Pendapatan/ Kompensasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara Dari 69 responden yang berasumsi pendapatan baik sebesar 66,7 % dan yang kurang baik sebesar 33,3%, Kemampuan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap Lontara Dari 69 responden yang berasumsi kepemimpinan sudah baik sebesar 60,9 % dan yang kurang baik sebesar 39,1%

Pihak rumah sakit khususnya pimpinan dan kepala ruangan perlu mengetahui persepsi perawat yang ada di instalasi yang dapat berpengaruh terhadap peningkatan kinerja. Pihak rumah sakit khususnya pimpinan untuk lebih memperhatikan aspek seperti, Jasa pelayanan tidak sesuai beban kerja, jasa pelayanan yang tidak tepat waktu, asuransi kesehatan yang diterima tidak memadai, kesempatan melanjutkan pendidikan yang tidak diperoleh dengan mudah sehingga diharapkan sebagai salah satu upaya dalam memberikan motivasi dan semangat kerja perawat sehingga lebih memaksimalkan hasil kerja yang dicapai oleh rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali M, 2002 *Dasar-dasar keperawatan profesional*, Jakarta, Erlangga
- Aprizal, 2008. *Kepuasan Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof HB. Sa, anin*. Padang. Tesis program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- As'ad M, 2004 *Psikologi Industri*, Edisi ke empat Yogyakarta : Liberty Yogyakarta
- Fahriadi, 2008 *Determinan Kinerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ratu Zalecha martapura kabupaten banjar Kalimantan Selatan*. Tesis. Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia, Jakarta.
- Gibson, J.L, et al. 1996. *Organisasi : Prilaku-Struktur-Proses* (jilid 1, edisi ke delapan). Bina Aksara Rupa : Jakarta
- Hadriana. 2007. *Hubungan Faktor-faktor Motivasi Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan di Ruang rawat Inap Rumah sakit Umum H.A Sultan daeng Radja Kabupaten Bulukumba*. Skripsi. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Kusnanto, 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta
- Luthan, 2006 / 2007. *Perilaku Organisasi*. Penerbit Andi Yogyakarta.
- Mangkunegara. 2005. *Sumber Daya Manusia perusahaan* . Remaja Rosda karya: Bandung
- Muchlas M, 1997 / 1999. *Perilaku Organisasi*. Program Pasca Sarjana magister Manajemen Rumah sakit UGM Yogyakarta
- Mustofa. 2008. *Analisis pengaruh faktor individu, psikologi dan organisasi terhadap kinerja perawat pelaksana di rumah sakit jiwa daerah dr amino gondohutomo semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro: Semarang
- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nurhidayat, 2011. *Hubungan antara motivasi dengan Kinerja Tenaga Perawat di RSU Tenriawaru Bone.*
- Nursalam.2007.*Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya.*Salemba:Jakarta
- Pitoyo, 2000. *Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja perawat dalam Melaksanakan Perawatan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas.* Di Kabupaten dati II Semarang
- Schiffman & Kanuk, 2008. *Consumen Behafior.* Edition (Perilaku konsumen) Jakarta : PT. Indeks
- Schroeff H.J, 1990. *Manajemen dan Organisasi Perusahaan.* Jakarta : Ghalia Indonesia
- Siagian Sondang P, 2000. *Teori Pengembangan Organisasi.* Jakarta Penerbit Bumi Aksara.
- Stephen P Robbin, 2001. *Perilaku organisasi.* Jakarta
- Strauss & Sayles, 1990. *Manajemen personalia.* Buku Ketiga Jakarta
- Suarli S & Bahtiar, 2009. *Manajemen Keperawatan Dengan Praktek.* Jakarta : Erlangga
- Swanburg. Russel C, 2000. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan :* alih bahasa, Suharyati samba : editor monica Ester. Jakarta : EGC
- Syaiin, S (2008). *Pengaruh Kepuasan kerja terhadap Kinerja Pegawai Klinik spesialis Bestari Medan tahun 2007.* Tesis magister kesehatan Universsitas Sumatera Utara. Medan
- Rolinson, D. 2001. *Care Concepts in Advanced Practice Nursing.* St Louis Mosby A. Harcourt Health Sciences Company
- Walın, 2005. *Analisis faktor faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat puskesmas dalam penerapan standar asuhan keperawatan di kabupaten kebumen.* Tesis. program Pascasarjana Universitas Diponegoro, Semarang.
- Wiwik H, 2008. *Pengaruh Motivasi Kerja Terhadap Kinerja asuhan Keperawatan dalam Pengkajian dan Implementasi di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Skripsi FKM USU Medan.*
- Yulk dalam Sunyoto, 2011. *Kepemimpinan dalam Organisasi.* Jakarta : Prenhallindo

LAMPIRAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Rawat Inap
Lontara RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo**

Variabel	n	%
Klasifikasi Umur		
23-28	28	40.6
29-34	17	24.6
35-40	11	15.9
41-46	7	10.1
47-52	2	2.9
53-58	4	5.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	13.0
Perempuan	60	87.0
Tingkat Pendidikan		
DIII Keperawatan	45	65.2
DIV Keperawatan	4	5.8
S1 Keperawatan	7	10.1
S1 Keperawatan + Ners	13	18.8
Status Perkawinan		
Belum kawin	17	24.6
Sudah kawin	52	75.4
Status Kepegawaian		
PNS	54	78.3
Kontrak	15	21.7
Masa Kerja		
0-4	35	50.7
5-9	14	20.3
10-14	7	10.1
15-19	3	4.3
20-24	7	10.1
25-29	2	2.9
30-34	1	1.4
Total	69	100

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 2. Kategori Variabel Penelitian di RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kemampuan		
Baik	36	52.2
Kurang Baik	33	47.8
Motivasi		
Tinggi	39	56.5
Rendah	30	43.5
Supervisi		
Baik	37	53.6
Kurang Baik	32	46.4
Pendapatan		
Baik	46	66.7
Kurang Baik	23	33.3
Kepemimpinan		
Baik	42	60.9
Kurang Baik	27	39.1
Total	69	100

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 3. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Kinerja di RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo

Variabel	Penilaian Kinerja				Total	
	Baik		Sangat Baik		N	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	8	88,9	1	11,1	9	100
Perempuan	58	96,7	2	3,3	60	100
Klasifikasi Umur						
23-28	27	96,4	1	3,6	28	100
29-34	17	100	0	0	17	100
35-40	11	100	0	0	11	100
41-46	6	85,7	1	14,3	7	100
47-52	1	50	1	50	2	100
53-58	4	100	0	0	4	100
Tingkat Pendidikan						
DIII Keperawatan	44	97,8	1	2,2	45	100
DIV Keperawatan	3	75	1	25	4	100
S1 Keperawatan	7	100	0	0	7	100
S1 Keperawatan + Ners	12	92,3	1	7,7	13	100
Status Perkawinan						
Belum kawin	16	94,1	1	5,9	17	100
Sudah kawin	50	96,2	2	3,8	52	100
Status Kepegawaian						
PNS	52	96,3	2	3,7	54	100
Kontrak	14	93,3	1	6,7	15	100
Masa Kerja						
0-4	34	97,1	1	2,9	35	100
5-9	14	100	0	0	14	100
10-14	7	100	0	0	7	100
15-19	3	100	0	0	3	100
20-24	5	71,4	2	28,6	7	100
25-29	2	100	0	0	1	100
30-34	1	100	0	0	1	100
Total	66	95,7	3	4,3	69	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4. Hasil Tabulasi Silang Antara Variabel Penelitian dengan Penilaian Kinerja di RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013

Variabel	Penilaian Kinerja				Total	
	Baik		Sangat Baik		n	%
	n	%	n	%		
Kemampuan						
Baik	35	97,2	1	2,8	36	100
Kurang Baik	31	93,8	2	6,1	33	100
Motivasi						
Tinggi	37	94,9	2	5,1	39	100
Rendah	29	96,7	1	3,3	30	100
Supervisi						
Baik	36	97,3	1	2,7	37	100
Kurang Baik	30	93,8	2	6,3	32	100
Pendapatan						
Baik	43	93,5	3	6,5	46	100
Kurang Baik	23	100	0	0	23	100
Kepemimpinan						
Baik	39	92,9	3	7,1	42	100
Kurang Baik	27	100	0	0	27	100
Total	66	95,7	3	4,3	69	100

Sumber: Data Primer, 2013