

HUBUNGAN PERAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PETALA BUMI

Leli siswana* Erwin** Rismadefi Woferst***

lelisiswana@ymail.com, hp 085265493473

Abstract

The purpose of this study was to determine the relationship of head room with the supervisory role of the nurse practitioner performance. The research method used is *descriptive correlation*. The study was conducted at the General Hospital Petala Earth by total sample of 63 people who were taken by using a *random sampling technique*. Measuring instrument used was questionnaire which tested the validity and reliability. The analysis used is the *Chi Square*. Results showed *p value* <0.05 and that it can be concluded that there is a significant relationship between the role of supervising the performance of head room with the nurse practitioner. The results of this study recommend to set a policy on the implementation of clinical supervision as a form of academic models of clinical supervision is applied in patient wards. To evaluate the implementation of the supervision of the head of the room at least once every six months by using questionnaires measuring tool room under the supervision of chief nurse executive perceptions. To measure job satisfaction and performance of nurse practitioner regularly every six months by using a job satisfaction survey of job satisfaction questionnaire self-evaluation and assessment of nursing care documentation.

Keywords: *application of supervision*, the head of the room, nurse performance.
Reference: 32 (1987-2009)

PENDAHULUAN

Sejalan dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat, tuntutan masyarakat yang semakin mengerti terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat pula. Kompleksnya masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat menuntut dikembangkannya pendekatan dan pelaksanaan asuhan keperawatan yang paripurna (Nursalam, 2009). Rumah sakit merupakan tempat pemberian pelayanan kesehatan serta suatu organisasi dengan sistem terbuka dan selalu berinteraksi dengan lingkungannya untuk mencapai suatu keseimbangan yang dinamis dan mempunyai fungsi utama melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan (Situmorang, 2005).

Pimpinan rumah sakit merupakan salah satu bagian dari sumber daya manusia yang terlibat dalam rumah sakit. Pimpinan dengan dibantu seluruh jajaran pimpinan dalam organisasi ditambah dengan staf-staf tiap bagian yang akan menentukan kebijakan-kebijakan yang kemudian akan diterapkan dan akan dijalankan dalam organisasi. Melalui seluruh kebijakan-kebijakan yang ditetapkan untuk kemudian dijalankan dalam organisasi, pimpinan dan seluruh jajarannya akan membawa organisasi ke arah tertentu, yang kemudian menentukan tercapai atau tidaknya tujuan yang ingin dicapai oleh organisasi. Kepemimpinan adalah suatu proses dimana individu mempengaruhi kelompok untuk mencapai tujuan umum (Rivai, 2003).

Supervisi adalah suatu proses fasilitasi sumber-sumber yang diperlukan staf, dilaksanakan dengan cara perencanaan, pengarahan, bimbingan, motivasi, evaluasi, dan perbaikan agar staf dapat melaksanakan tugasnya secara optimal. Kepala ruangan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit harus mempunyai kemampuan untuk melakukan supervisi, karena dengan adanya supervisi dan pengarahan kepada staf keperawatan dapat meningkatkan kinerja, kinerja staf akan meningkat apabila ada

kepuasan kerja. Kinerja merupakan hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang personil dalam melaksanakan tugasnya. Sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2005).

Pelaksanaan supervisi bukan hanya ditujukan untuk mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan, tetapi juga bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung. Jadi, dalam kegiatan supervisi seluruh staf keperawatan bukan sebagai obyek tetapi juga sebagai subyek. Perawat diposisikan sebagai mitra kerja yang memiliki ide-ide, pendapat dan pengalaman yang perlu didengar, dihargai dan diikutsertakan dalam melakukan asuhan keperawatan (Suyanto, 2008).

Apabila supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat antara lain meningkatkan efektifitas kerja dan meningkatkan efisiensi kerja. Apabila kedua peningkatan ini dapat diwujudkan, sama artinya dengan telah tercapainya tujuan suatu organisasi. Sesungguhnya tujuan pokok dari supervisi adalah menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara benar dan tepat, dalam arti lebih efektif dan lebih efisien, sehingga tujuan dapat dicapai dengan memuaskan (Suarli & Yayan, 2002).

Kinerja adalah penampilan hasil karya personel baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kelompok kerja personal. Penampilan hasil karya tidak terbatas pada personel yang memangku jabatan fungsional dan struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel dalam organisasi (Ilyas, 2002).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wiyanti (2009), tentang Hubungan Peran Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap yang dilakukan terhadap

67 orang perawat pelaksana di rawat inap diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

Supervisi yang tepat dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Kepuasan kerja bagi perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan diperlukan untuk meningkatkan kinerjanya yang berdampak pada prestasi kerja, disiplin dan kualitas kerja (Rachman, 2006). Namun, hal ini berbeda dengan fenomena supervisi yang terjadi di tatanan pelayanan (rumah sakit).

Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Riau selain RSUD Arifin Ahmad, dan RSJ Tampan. Pemerintah Kota Pekanbaru sampai saat ini belum memiliki rumah sakit, hal ini mengakibatkan hampir seluruh rujukan puskesmas akan ke RSUD Petala Bumi sebagai pusat rujukan tingkat I. RSUD Petala Bumi adalah rumah sakit pemerintah yang mempunyai visi “Terwujudnya Rumah Sakit Dengan Pelayanan Profesional Yang Berbudaya Melayu dan Berorientasi Pada Masyarakat Tidak Berdaya 2020”. Saat ini RSUD Petala Bumi mempunyai 307 pegawai yang terdiri dari 117 PNS (Pegawai Negeri Sipil) dan 125 tenaga kontrak dan 65 orang THL (Tenaga Harian Lepas).

Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Pekanbaru diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik agar dapat bersaing dengan institusi lain dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan yang baik salah satunya ditunjang oleh kinerja perawat pelaksana yang baik, karena penelitian tentang hubungan peran supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di RSUD Petala Bumi belum pernah dilakukan maka penulis tertantang untuk melakukan penelitian tersebut.

Berdasarkan konsep-konsep di atas, dan pengalaman penulis hasil observasi terhadap teman-teman sejawat dalam melaksanakan

asuhan keperawatan bila tidak dikontrol maka akan terjadi kelalaian atau kerja rutinitas tidak sesuai standar asuhan keperawatan yang telah ditentukan.

Proses supervisi dilakukan setiap pertukaran dinas (shift) di setiap ruangan. Proses pelaksanaan supervisi dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung. Proses supervisi yang dilakukan secara langsung mengawasi kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Sedangkan secara tidak langsung, dilakukan dengan memeriksa laporan atau catatan tindakan yang telah dilakukan perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Untuk mendukung kemampuan atau keterampilan tenaga medis, rumah sakit mengadakan proses pelatihan yang dilakukan di dalam maupun luar rumah sakit. Meskipun pelaksanaan proses supervisi tidak menggunakan format supervisi, perawat pelaksana tetap memandang positif terhadap supervisi yang dilakukan di rumah sakit. Dengan adanya persepsi positif antara pimpinan keperawatan (kepala ruangan) dan perawat pelaksana terhadap kegiatan supervisi, peneliti berasumsi bahwa kinerja perawat pelaksana akan baik.

Berdasarkan studi literatur di atas dan fenomena yang terjadi di lapangan serta studi pendahuluan yang dilakukan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan hubungan peran supervisi kepala ruangan sebagai perencana, pengarah, pelatih, pengamat, dan penilai, dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Pekanbaru. Tujuan penelitian mengetahui gambaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, umur, pendidikan dan masa kerja. Mengetahui gambaran peran supervisi kepala ruangan. Mengetahui gambaran kinerja perawat pelaksana. Mengetahui gambaran hubungan peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu peneliti bisa diterapkan (Nursalam, 2008). Desain Pada Penelitian ini yang dipilih adalah penulis menggunakan metode penelitian **deskriptif korelasi**, dengan menggunakan metode non eksperimental dengan mengumpulkan responden dalam waktu tertentu, dengan pendekatan *cross sectional*, studi pendekatan ini merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada satu saat atau sekali waktu. Analisis Kuantitatif dengan statistik yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat, maksudnya untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang akan diteliti dan untuk menguji perbedaan proporsi dua atau lebih sekelompok sampel (Hastono, 2003).

Pengambilan sampel dengan cara random sampling, karena anggota populasi pada penelitian ini homogen yaitu semua perawat pelaksana. Karakteristik sampel adalah perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Pekanbaru. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah melihat gambaran karakteristik responden: umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, gambaran peran supervisi kepala ruangan dan gambaran kinerja perawat pelaksana. Analisa bivariat bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	(F)	(%)
1.	Perempuan	42	66,7
2.	Laki-laki	21	33,3
Total		63	100

Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan sebanyak 42 orang (66,7 %).

Tabel 2.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

No	Umur	(F)	(%)
1.	20 – 30 tahun	41	65,1
2.	31 – 40 tahun	16	25,4
3.	41 – 50 tahun	5	7,9
4.	>50 tahun	1	1,6
Total		63	100

Tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang umur 20 – 30 tahun yaitu sebanyak 41 orang (65,1 %).

Tabel 3.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	(F)	(%)
1.	Diploma III	49	77,8
2.	Sarjana	14	22,2
Total		63	100

Dari tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Diploma III yaitu sebanyak 49 orang (77,8 %).

Tabel 4.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama masa kerja

No	Pendidikan	(F)	(%)
1.	1-5 tahun	49	77,8
2.	6-10 tahun	9	14,3
3.	11-15 tahun	3	4,8
4.	>16 tahun	2	3,2
Total		63	100

Dari tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden untuk lama kerja antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 49 orang (77,8 %).

Tabel 5.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan peran supervisi kepala ruangan

No	Penerapan	(F)	(%)
1.	Sangat baik	33	52,4
2.	Kurang baik	30	47,6
Total		63	100

Dari tabel 5 didapatkan hasil peran supervisi kepala ruangan, yang dikategorikan sangat baik sebanyak 33 orang (52,4 %), dan peran supervisi kepala ruangan yang dikategorikan kurang baik sebanyak 30 orang (47,6%).

Tabel 6.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan

No	Kinerja perawat	(F)	(%)
1.	Tinggi	31	49,2
2.	Rendah	32	50,8
Total		63	100

Dari tabel 9 didapatkan bahwa tingkat kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan, yang dikategorikan tinggi sebanyak 31 orang (49,2 %), dan yang dikategorikan rendah sebanyak 32 orang (50,8 %).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (66,7 %) dan dalam rentang usia 20 – 30 tahun sebanyak 41 orang (65,1%), dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa sebagian besar responden untuk lama kerja antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 49 orang (77,8 %) dan sebagian besar responden berpendidikan diploma III yaitu sebanyak 49 orang (77,8 %).

Umur adalah waktu hidup (sejak dilahirkan atau diadakan) yang dihitung sampai dengan ulang tahun terakhir. Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan maturitas perawat, yang dimaksud adalah tingkat kedewasaan teknis yang dikaitkan dengan melaksanakan tugas-tugas teknis maupun kedewasaan psikologis. Siagian (1995) mengatakan, semakin lama bekerja atau berkarya, kedewasaan teknis semakin meningkat, demikian pula dengan kedewasaan psikologisnya. semakin cukup umur seseorang maka cara berpikir dan cara seseorang itu bekerja akan menunjukkan keseriusan dan pengetahuan yang didapat akan bertambah banyak.

Menurut Notoatmodjo (2005) Pendidikan berarti bimbingan yang akan diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita, jadi dapat dikatakan bahwa pendidikan itu dapat menuntun manusia untuk berbuat baik dan mengisi kehidupannya untuk mencapai suatu keselamatan dan kebahagiaan. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya menyebabkan orang lebih mampu dan bersedia menerima posisi yang bertanggung jawab. Pendidikan formal

keperawatan minimal lulusan D III keperawatan. Meski demikian pada saat ini masih ada perawat di Indonesia lulusan SPK, oleh sebab itu sampai saat ini perawat lulusan SPK masih dianggap sebagai perawat. Selain lulusan D III dan SPK, sejak tahun 1985 pendidikan tinggi keperawatan telah meluluskan sarjana keperawatan.

Menurut Robin (1996) dalam (Rivai, 2003), bahwa kinerja masa lalu cenderung dikaitkan dengan keluarnya dalam posisi baru, maka senioritas itu sendiri tidaklah merupakan peramal yang baik bagi produktivitas, dengan kata lain jika semua hal sama, tidak ada alasan untuk menyakini bahwa orang-orang yang telah lama bekerja dalam suatu pekerjaan akan lebih baik produktif dibandingkan dengan mereka yang belum lama bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 responden didapatkan bahwa sebagian besar responden hasil peran supervisi kepala ruangan, yang dikategorikan sangat baik sebanyak 33 orang perawat (52,4 %), dan peran supervisi kepala ruangan yang dikategorikan kurang baik sebanyak 30 orang perawat (47,6%).

Menurut Kron 1987 (dalam Suyanto, 2008) mengartikan supervisi sebagai kegiatan yang merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai dan mengevaluasi secara berkesinambungan anggota secara menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan yang dimiliki anggota. Supervisi sebagai suatu proses kegiatan pemberian dukungan sumber-sumber (*resources*) yang dibutuhkan perawat dalam rangka menyelesaikan tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Wiyana (2008) mengartikan supervisi sebagai kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktivitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi, dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.

Dari pendapat para pakar yang menjelaskan tujuan supervisi dapat disimpulkan bahwa tujuan supervisi adalah merencanakan bimbingan dan melaksanakannya pada individu perawat pelaksana agar keterampilannya optimal dalam

memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangannya, memfasilitasi penggunaan sumber-sumber untuk pemberian asuhan keperawatan dan mendisiplinkan pelaksanaan tugas, memeriksa dan mengevaluasi peningkatan hasil kerja (kinerja).

Menurut Arwani (2005), supervisi yang dilaksanakan oleh seorang manajer memiliki prinsip, antara lain didasarkan atas hubungan profesional dan bukan hubungan pribadi, kegiatan yang akan dilaksanakan harus direncanakan secara matang, bersifat edukatif, memberikan perasaan aman pada perawat pelaksana, dan harus mampu membentuk suasana kerja yang demokratis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 responden didapatkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan, yang dikategorikan tinggi sebanyak 31 orang perawat (49,2 %), dan kinerja perawat pelaksana yang dikategorikan rendah sebanyak 32 orang perawat (50,8 %).

Menurut Mangkuprawira (2007), kinerja individu dipengaruhi oleh kepuasan kerja. Kepuasan kerja itu sendiri adalah perasaan individu terhadap pekerjaannya. Perasaan ini berupa suatu hasil penilaian mengenai seberapa jauh pekerjaannya secara keseluruhan mampu memuaskan kebutuhannya. Kepuasan kerja bagi perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan diperlukan untuk meningkatkan kinerjanya yang berdampak pada prestasi kerja, disiplin dan kualitas kerja (Rachman, 2006).

Oleh karena itu, agar mempunyai kinerja yang baik, seseorang harus mempunyai keinginan yang tinggi untuk mengerjakan serta mengetahui pekerjaannya. Tanpa mengetahui ketiga faktor ini kinerja yang baik tidak akan tercapai. Dengan kata lain, kinerja individu dapat ditingkatkan apabila ada kesesuaian antara pekerjaan dan kemampuan (Mangkuprawira, 2007).

Menurut Tika (2006), mengemukakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap hasil pekerjaan atau prestasi kerja seseorang atau kelompok, terdiri dari faktor intern dan ekstern. Faktor intern yang

mempengaruhi kinerja karyawan atau kelompok terdiri dari kecerdasan, keterampilan, kestabilan emosi, motivasi, persepsi peran, kondisi keluarga, kondisi fisik seseorang dan karakteristik kelompok kerja. Sedangkan faktor ekstern antara lain berupa peraturan ketenagakerjaan, keinginan pelanggan, pesaing, nilai-nilai sosial, serikat buruh, kondisi ekonomi, perubahan lokasi kerja, dan kondisi pasar.

Kusnanto (2004), mengemukakan bahwa kinerja seorang perawat merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, bentuk pelayanan biopsikososial spritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga dan masyarakat baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan adalah tindakan mandiri perawat sebagai pelayanan profesional yang bersifat humanistik, terintegrasi di dalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat independen dan interdependen serta dilaksanakan dengan berorientasi kepada kebutuhan objektif klien.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 63 responden didapatkan diketahui bahwa responden dengan peran supervisi kepala ruangan yang sangat baik sebanyak 21 orang (16,2%), persentase ini ternyata lebih tinggi dari pada peran supervisi kepala ruangan yang kurang baik sebanyak 10 orang (14,8%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan $p\ value < 0.05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiyanti (2009), tentang Hubungan Peran Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana Asuhan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap yang dilakukan terhadap 67 orang perawat pelaksana di rawat inap diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

Menurut Rachman (2006), supervisi yang tepat dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat. Kepuasan kerja bagi perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan diperlukan untuk meningkatkan kinerjanya yang berdampak pada prestasi kerja, disiplin dan kualitas kerja. Namun, hal ini berbeda dengan fenomena supervisi yang terjadi di tatanan pelayanan (rumah sakit).

Mengimplementasikan keterampilan yang harus dimiliki kepala ruangan sebagai manajer antara lain adalah supervisi pelayanan keperawatan dan melakukan penilaian kinerja tenaga keperawatan sesuai dengan tanggung jawab dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap (Depkes, 1999). Sedangkan menurut Kron (1987) dalam melaksanakan supervisi kepala ruangan harus mempunyai kemampuan sebagai perencana, pengarah, pelatih, pengamat, penilai. Kron (1987), menyatakan juga supervisi sangat diperlukan pada pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana yang belum profesional, agar unit pelayanan keperawatan menjadi baik. Hal ini sangat sesuai dengan kondisi pelayanan keperawatan di Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang hubungan peran supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Mayoritas responden berumur 20 – 30 tahun. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Diploma III, dan mayoritas untuk lama kerja antara 1-5 tahun. Peran supervisi kepala ruangan yang sangat baik sebanyak 21 orang (16,2%), persentase ini ternyata lebih tinggi dari pada peran supervisi kepala ruangan yang kurang baik sebanyak 10 orang (14,8%). Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan $p\ value < 0.05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara peran supervisi kepala ruangan terhadap kinerja

perawat pelaksana di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi.

SARAN

1. Bagi RSUD Petala Bumi Pekanbaru menetapkan kebijakan tentang penerapan supervisi klinik model akademik sebagai bentuk supervisi klinik yang diterapkan di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Petala Bumi. Melaksanakan supervisi berjenjang dari kepala seksi keperawatan ke komite keperawatan dan dilanjutkan ke kepala ruangan dan seterusnya kepada perawat pelaksana agar penerapan supervisi klinik dapat berkesinambungan untuk menjaga kepuasan kerja dan kinerja perawat pelaksana sesuai dengan visi, misi, dan tujuan pelayanan keperawatan. Melakukan evaluasi pelaksanaan supervisi kepala ruangan minimal setiap enam bulan sekali dengan cara menggunakan alat ukur kuesioner supervisi kepala ruangan menurut persepsi perawat pelaksana. Melakukan pengukuran kepuasan kerja dan kinerja perawat pelaksana secara rutin setiap enam bulan sekali dengan cara survei kepuasan kerja menggunakan kuesioner kepuasan kerja *self evaluation* dan penilaian dokumentasi asuhan keperawatan.
2. Bagi institusi pendidikan diharapkan untuk menambah buku-buku sumber dipergustakaan khususnya tentang pelayanan keperawatan dengan tujuan agar kegiatan penelitian selanjutnya lebih baik lagi. Melakukan riset dan pengembangan bentuk-bentuk supervisi klinik dan panduan khusus untuk memudahkan penerapan supervisi klinik kepala ruangan dalam tatanan pelayanan keperawatan. Mengembangkan uraian kegiatan yang harus dilakukan manajer keperawatan (kepala bidang keperawatan dan kepala ruangan) sesuai dengan bentuk supervisi klinik saat melakukan supervisi terhadap staf keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya perlu adanya penelitian lanjutan tentang pengaruh penerapan supervisi klinik model akademik dengan waktu yang lebih lama, sehingga dapat terlihat apakah perubahan perilaku yang terjadi telah terinternalisasi dalam perilaku kepala ruangan dan perawat pelaksana. Selain itu disarankan untuk memperluas penelitian dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi selain variabel yang telah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. (2003). *Manajemen administrasi rumah sakit*. Jakarta: UI.
- Arwani, S. (2005). *Manajemen bangsal keperawatan*. Jakarta: FIK UI.
- Azrul, A. (1994). *Pengantar administrasi kesehatan edisi I*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Azrul, A. (1996). *Pengantar administrasi kesehatan edisi II*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Depkes RI. (1999). *Sistem kesehatan nasional*. Jakarta: Depkes RI.
- Edward. (2001). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Gilles, D. (1994). *Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem*. Jakarta: EGC.
- Gibson. (1987). *Organisasi: Prilaku Struktur Proses*. Jakarta: Erlangga.
- Hasibuan. (2001). *Manajemen sumber daya manusia strategi*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Hastono. (2003). *Analisa data. fakultas kesehatan masyarakat*. Jakarta: UI.

- Hidayat, AA. (2007). *Metode penelitian keperawatan dan tehnik analisa data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, AA. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja teori penilaian dan penelitian*. Jakarta : UI.
- Kron, A. (1987). *The Manajemen of pasien care: putting leadership skill work.. sixth edition* : Saundert Company.
- Kusnanto. (2004). *Sistem Manajemen kinerja*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Mangkunegara. (2005). *Manajemen sumber daya manusia perusahaan*. Bandung: Remaja Rosda.
- Mangkuprawira. (2007). *Analisis pengaruh ciri kepemimpinan manager SDM dalam peningkatan produktivitas kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Muninjaya. (1999). *Manajemen kesehatan* Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatam*. Jakarta : Salemba Medika.
- Siagian. (1995). *Teori motivasi dan aplikasinya*. Jakarta : Rienika Cipta.
- Situmorang. (2005). *Knowledge manajemen untuk rumah sakit*. Jakarta Sagung Seto.
- Seeker. (2000). *Manajemen supervisi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Suarli & Yayan. (2002). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta : Erlangga.
- Suyanto. (2008). *Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan*. Jogjakarta : Mitra Cendkia.
- Swansburg, R.C. (1999). *Introductory managemen and leadership for clinical nurse*. Nurse : an interactive Canada.
- Rachman, S. (2006). *Hubungan kinerja perawat pelaksana dengan karakteristik kepala ruangan sebagai supervisor*: Jakarta: FIK UI.
- Rivai, V. (2003). *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Jakarta : Murai Kencana.
- Tika, (2006). *Pengaruh pelaksanaan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana*. [Http://repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id). Dibuka pada tanggal 3/07/2012, pukul 09.00 wib.
- Wiyana, (2008). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Wiyanti, P. (2009). *Hubungan peran supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap A RSPAD Gatot Soebroto*: Jakarta.