Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2020

Fitria Syarini¹, Sri Muharni², Utari ch Wardhani³

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros Batam

Email : sapninin19@gmail.com

ABSTRAK

Kinerja perawat penting bagi sebuah organisasi karena berkaitan dengan pekerjaan yang dijalankan sesuai atau tidak dengan tujuan diawal. Oleh karena itu RS yang baik akan melakukan pengukuran kinerja untuk mengetahui seberapa baik berjalannya suatu organisasi RS. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di RS memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Penelitian bertujuan untuk mengetahui antara hubungan antara Supervisi dengan kinerja perawat serta hubungan antara Pelatihan dengan kinerja perawat. Metode Penelitian ini menggunakan cross sectional. Instrumen penelitian ini menggunakan instrument, Sampel penelitian ini 46 orang hamil. Hasil Penelitian ini di dapatkan Adanya hubungan antara Supervisi dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019 Diperoleh hasil p.value 0,002 (<0,005) Adanya hubungan antara pelatihan dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019 Diperoleh hasil p.value 0,004 (<0,005)
Kata Kunci: Supervisi, Pelatihan, Kinerja Perawat

Factors That Are Related To The Performance Of Nurses In Hospital Dabo Hospital 20 Year 2020

Fitria Syarini¹, Sri Muharni², Utari ch Wardhani³

Nursing Study Program at Awal Bros Batam College of Health Sciences

Email : sapninin19@gmail.com

ABSTRACT

Nurse performance is important for an organization because it relates to the work carried out accordingly or not with initial goals. Therefore, every good hospital will carry out performance measurements to find out how well an organization of the hospital operates. Nurses as one of the health workers in hospitals play an important role in efforts to achieve health development goals. The success of health services depends on the participation of nurses in providing quality nursing care for patients. The aim of this research is to find out the relationship between the revision and nurse performance and the relationship between training and nurse performance. This research method uses cross sectional. This research instrument using the instrument, the study sample was 46 people in getting pregnant. The results of the research existence of a relationship between supervision with performance Inpatient Nurse In Hospital Room 2019 Dabo Diperoleh hasil 0.00 p.value 2 (<0, 0 05) The existence of a relationship between Training with Nurse Performance in Rsud Dabo Inpatient Room in 2019 Obtained p.value 0,00 4 (<0, 0 05)

Keywords: Supervision, Training, Nurse Performance

PENDAHULUAN

Keperawatan Merupakan salah satu profesi di rumah sakit berperan penting dalam upaya menjaga mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pada standar evaluasi dan pengendalian mutu dijelaskan bahwa pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu tinggi dan terus menerus melibatkan diri dalam program pengendalian di rumah sakit Tenaga perawat yang mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena pelayanan yang diberikannya berdasarkan pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual merupakan pelayanan yang unik dilaksanakan selama 24 jam dan berkesinambungan merupakan kelebihan tersendiri dibanding pelayanan lainnya (Aswara, 2014)

Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40–60%, oleh karena itu, RS haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan pelanggan atau pasien Suroso, 2015).

Kinerja adalah hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategis organisasi, kepuasan konsumen dan kontribusi pada ekonomi. Kinerja merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun. Implementasi kinerja dilakukan oleh sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, kompetensi motivasi dan kepentingan (Wibowo, 2017).

Dalam era globalisasi saat ini banyak persaingan dalam pelayanan kesehatan. karena itu perlu peningkatan mutu pelayanan sehingga menghasilkan pelayanan kesehatan yang maksimal. Mutu pelayanan kesehatan dipengaruhi beberapa faktor, faktor yang paling menonjol adalah sumber daya manusia. Salah satu indikator keberhasilan rumah sakit yang efektif adalah sumber daya manusia dengan kualitas tinggi, profesional serta sesuai fungsi dan tugasnya masing-masing.

Menurut Ilyas (2014) mengemukakan bahwa sumber daya manusia adalah kunci dari keberhasilan dan kesuksesan organisasi. Sumber daya manusia yang berhubungan dengan

pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu tenaga perawat.

Di Indonesia Pada tahun 2018 ditemukan kinerja perawat baik 50 %, sedang 34,37 %, dan kurang 15,63 %. Kinerja keperawatan di rumah sakit dikatakan baik bila kinerja perawat > 75 % (Maryadi, 2018). Hasil survei di RSUD Swadana Tarutung, terhadap 152 pasien rawat inap berkaitan dengan kinerja perawat pelaksana menunjukkan bahwa sebanyak 65% menyatakan perawat kurang perhatian, 53% mengatakan perawat sering tidak di ruangan, 42% menyatakan perawat bekerja tidak disiplin (Siregar, 2018).

Tenaga keperawatan memiliki peran Untuk menentukan mutu pelayanan kesehatan dikarenakan mereka yang kesehariannya kontak langsung dan berinteraksi dengan klien. Guna meningkatkan kualitas perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien yang membutuhkan peran kepemimpinan dalam mempengaruhi dan menggerakkan perawat. (Irawati, 2015).

kepemimpinan lebih mudah dibandingkan prakteknya. Kepemimpinan ini sangat erat hubungannya dengan perilaku dari seorang pemimpin dibandingkan dengan keahlian yang dimilikinya. Kepemimpinan adalah kemampuan untuk memberikan pengaruh kepada orang lain untuk melakukan satu usaha kooperatif dalam pencapaian tujuan yang sudah direncanakan, sehingga pemimpin itu harus bisa melaksanakan kepemimpinannya, jika dia ingin sukses dalam melakukan tugas-tugasnya (Kartono, 2014).

Fungsi manajerial menangani pelayanan keperawatan di ruang rawat dikordinatori oleh kepala ruang rawat. Dimana Kepala ruangan sebagai manajer harus dapat menjamin pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan yang aman dan mementingkan kenyamanan pasien (Rachman, 2006).

Kemampuan manajerial harus dimiliki oleh setiap kepala ruangan antara lain perencanaan, (planning), pengorganisasian (organizing), penggerakan dan pelaksanaan (aktuasi), pengawasan serta pengendalian (controlling), dan evaluasi. Dari beberapa fungsi manajerial kepala ruangan tersebut terlihat bahwa salah satu yang harus dijalankan oleh kepala ruangan adalah bagaimana melakukan supervisi guna untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan (Arwani, 2015).

Sangat Sulit bagi seorang kepala ruangan di RSUD dabu untuk mempertahankan mutu asuhan keperawatan tanpa melakukan kegiatan supervisi di ruangan, karena masalah-masalah yang terjadi di unit keperawatan tidak semuanya dapat diketahui oleh kepala ruangan melalui informasi yang diberikan oleh staf keperawatan yang mungkin sangat terbatas.

Berdasarkan buku panduan supervisi kepala ruangan RSUD dabu bahwa kegiatan supervisi kepala ruangan yaitu: perencanaan kerja, pengorganisasian, membimbing, menga-rahkan, melatih, pengawasan, evaluasi, pencatatan dan pelaporan.

Rendahnya koordinasi kepala ruangan dengan perawat pelaksana menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi belum berjalan optimal. Pelaksanaan supervisi tentang perencanaan kerja yang kurang baik dilakukan oleh beberapa kepala ruangan di RSUD dabu yaitu kepala ruangan tidak berkoordinasi dengan perawat untuk mencapai tujuan keperawatan pada setiap pasien yang dirawat, pengorganisasian yang tidak baik yaitu kepala ruangan tidak menjelaskan rincian tugas ketua tim dan perawat pelaksana, bimbingan yang tidak baik yaitu kepala ruangan kepala ruangan tidak membangun hubungan yang positif dengan perawat dan komunikasi tidak efektif, arahan yang tidak baik yaitu kepala ruangan tidak mendelegasikan tugas kepada perawat pelaksana sesuai kemampuan yang dimiliki, melatih yang tidak baik yaitu kepala ruangan tidak melatih perawat dalam melakukan pengambilan keputusan klinis, pengawasan yang tidak baik yaitu kepala ruangan kepala ruangan tidak mengidentifikasi masalah yang muncul di ruangan, evaluasi yang tidak baik yaitu kepala ruangan kepala ruangan tidak mengevaluasi kemajuan perawat pelaksana dalam melaksanakan pekerjaan asuhan keperawatan, pencatatan dan pelaporan yang tidak baik yaitu tidak membuat daftar masalah yang belum dapat diatasi.

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan mewawancarai 14 orang perawat pelaksana (1 perawat setiap ruangan) mengindikasikan bahwa hanya 5 orang perawat pelaksana yang mengatakan bahwa kepala ruangan mereka melakukan supervisi dengan baik. Supervisi yang baik yaitu melakukan pengorganisasian perawat pelaksana dengan baik dengan mendelegasikan tugas kepada perawat sesuai keahlian perawat pelaksana, membangun hubungan yang positif dan komunikasi yang efektif dengan perawat pelaksana, membimbing bahkan mengarahkan

perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan, membantu staf dalam memecahkan masalah, mengontrol jadwal kerja dan kehadiran staf, mengontrol ketersediaan dan kelengkapan sarana dan prasarana, mengidentifikasi masalah yang muncul dalam proses asuhan keperawatan, mengawasi dan mengevaluasi kualitas asuhan keperawatan pasien.

Kepala ruangan juga mencatat permasalahan yang muncul, dan membuat daftar masalah, mengevaluasi tugas supervisi. Sedangkan sebanyak 9 perawat mengatakan bahwa mereka merasakan supervisi yang dilakukan kepala ruangan belum sepenuhnya optimal dalam artian perawat pelaksana kurang mendapatkan bimbingan dan arahan dalam pelaksanaan tugas-tugas sehari-hari di rsud dabu Contohnya apabila perawat pelaksana menemui hambatan atau masalah keperawatan dalam menangani pasien maka jarang mendiskusikan dengan kepala ruangan, tetapi lebih sering didiskusikan dengan perawat lain. Menurut 9 perawat pelaksana tersebut, kurangnya supervisi berdampak pada kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap menjadi kurang optimal. Masalah-masalah di atas menunjukkan bahwa diduga ada keterkaitan antara kinerja perawat pelaksana yang kurang baik dengan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan. (Mangkunegara, 2016)

Banyak faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat yaitu faktor internal (kepribadian, sistem nilai, sifat fisik, motivasi, usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, dan pengetahuan), sedangkan faktor eksternal (lingkungan, supervisi, pelatihan, dan pengembangan diri. (Mangkunegara, 2016) Berdasarkan fenomena yang terjadi kinerja di pengaruhi beberapa faktor diantaranya : karakteristik pribadi (umur, sex, pengalaman, gaya komunikasi). Motivasi, penghargaan (reward), keluarga, organisasi, supervise dan pengembangan karir. Namun perilaku kinerja individu dalam organisasi di pengaruhi oleh variabel individu, psikologis, dan organisasi. Variabel individu yaitu keterampilan dan kemampuan, latar belakang dan demografis. Variabel psikologis yaitu persepsi, sikap, belajar dan motivasi, serta variabel organisasi yaitu sumber daya, desain pekerjaan, struktur, imbalan dan kepemimpinan (Nursalam, 2015)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan Kinerja Perawat Di

Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019 yaitu faktor supervise , pelatihan ”

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik desain *Cross Sectional Study* yaitu suatu rancangan penelitian yang mempelajari dinamika korelasi dan asosiasi antara variable indePenden motivasi, pelatihan dan suvervisi dengan variable dependen kinerja perawat dan menggunakan uji *Chi Square* .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin pendidikan , dan masa kerja

No	Variabel	Frekuensi	Presentase %
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	10	22
	Perempuan	36	78
	Total	46	100
2.	Usia		
	(20-30th)	26	57
	(31-40)	8	17
	(41-50th)	12	26
	Total	46	100
3.	Masa Kerja		
	< 3 tahun	21	46
	3 tahun s/d 5 tahun	18	39
	>5 tahun	7	15
	Total	46	100
4.	Pendidikan		
	D3 Keperawatan	22	48
	S 1 Keperawatan	17	37
	Ners	7	15
	Total	46	100

Sumber : Data Primer, 2020 (61%) frekuensi masa kerja di dominasi < 3 tahun 21 Tabel diatas terlihat frekuensi jenis kelamin sebagian responden 46% , frekuensi Pendidikan di dominasi D3 di dominasi oleh perempuan yaitu 36 responden Keperawatan 22 responden atau 48 % frekuensi umur di dominasi 20-30 tahun yaitu 26 responden

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi mengenai supervisi Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2020

Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	33	72
Baik	13	28
Total	46	100

Dari Tabel Diatas lebih Dari Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020 masi Sebagian 57 % supervisi perawat di Ruang kurang baik.

4.3
Distribusi frekuensi
mengenai Pelatihan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2020

Pelatihan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	33	72
Baik	13	28
Total	46	100

Dari Tabel Diatas lebih Dari Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020 masi Sebagian 72 % Pelatihan perawat di Ruang kurang baik.

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019

Kinerja perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang baik	28	61
Baik	18	39
Total	46	100

Dari Tabel Diatas lebih Dari Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020 masi kurang Sebagian 61 % kinerja perawat di Ruang Rawat baik.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.5
faktor supervisi Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019

Supervisi	Kinerja Perawat				Total		P
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	17	37	9	20	26		0,002
Baik	11	24	9	20	20		
Total	28	60	18	40	46	100	

Hasil Uji statistic chi square di atas di dapatkan p 0,002 yang berarti bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020.

Kontrol terhadap pemberian asuhan keperawatan adalah hal yang sangat penting untuk menjamin asuhan keperawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan dengan benar dan ditulis dengan lengkap, agar dapat dipertanggungjawabkan. Kontrol yang dilakukan dalam manajemen keperawatan salah satunya adalah dengan supervisi.

Supervisi keperawatan adalah suatu proses pemberian sumber yang sangat dibutuhkan perawat dalam menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Supervisi dapat membuat seorang supervisor keperawatan dapat menemukan berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang yang bersangkutan melalui analisis secara komprehensif bersama dengan anggota perawat secara efektif dan efisien (Arwani, 2016).

Kegiatan supervisi adalah proses memberikan bantuan, bimbingan atau pengajaran, dukungan terhadap seseorang dalam menyelesaikan pekerjaannya sesuai kebijakan dan prosedur, pengembangan ketrampilan baru, dan memberikan pemahaman yang lebih luas untuk melakukan tugas dengan lebih baik. (Sitorus dan Panjaitan, 2015).

Hasil penelitian Setiowati (2013: 15) memberikan jawaban karakteristik individu adalah komponen yang berdampak terhadap dengan supervisi keperawatan. Usia, jenis kelamin, masa kerja, dan pendidikan berhubungan positif, tetapi berkekuatan lemah terhadap keselamatan klien.

Hasil penelitian Rasdini, Wedri, dan Mega berasumsi supervisi pelayanan keperawatan bukan faktor tunggal dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja perawat pelaksana. Bahkan Terdapat faktor lain yang mempengaruhi seperti karakteristik responden ataupun konsep sistem keselamatan pasien.

Faktor yang juga bisa berperan dalam kinerja perawat adalah insentif / reward yang diterima. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mendapatkan insentif tinggi sebanyak 82 orang (87,2%), dengan nilai $p = 0,000$, hal ini juga menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara insentif yang diterima dengan kinerja perawat.

Insentif adalah salah satu faktor organisasi yang dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan tugasnya. Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa bagi responden sebagai pegawai atau perawat pelaksana menganggap insentif sangat berpengaruh terhadap kinerja khususnya dalam hal proses pelaksanaan asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara imbalan dengan kinerja.

Hal ini juga terjadi sesuai dengan pendapat Maslow manusia pada hakikatnya memiliki kebutuhan ego atau penghargaan seperti pada kebutuhan untuk dihormati, dihargai, dan memiliki status prestasi / reputasi dan dalam hal ini juga menurut Herzberg dalam teori motivasinya bahwa pengakuan dari seorang pimpinan atas keberhasilan perawat melakukan suatu pekerjaan sangat penting seperti dengan menyatakan keberhasilan langsung atas pekerjaan yang dilakukan memberikan piagam penghargaan dan lain-lain.

Dari hasil penelitian ada beberapa jurnal terkait mengenai hubungan supervisi dengan kinerja perawat, dalam hal ini perawat berasumsi

ada hubungan yang signifikan dimana Hasil Uji statistic chi square di atas di dapatkan p 0,002 yang berarti bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara Pelatihan perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020

Hasil Uji statistic chi square di dapatkan p 0,002 yang berarti bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020.

Tabel 4.6
faktor pelatihan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2020

Pelatihan	Kinerja Perawat				Total		P
	Kurang baik		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang baik	19	41	14	30	33		0,004
Baik	9	20	4	9	13		
Total	28	61	18	39	46	100	

Hasil Uji statistic chi square di atas di dapatkan p 0,004 yang berarti bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara Pelatihan perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020, hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab upaya mencapai tujuan organisasi secara legal, tidak melanggar hukum sesuai dengan moral dan etika (Sutrisno, 2009). Prestasi kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan (Mangkunegara (2011).

Kinerja adalah pencapaian seseorang berkenaan dengan seluruh tugas yang dibebankan kepadanya. Standar kerja mencerminkan keluaran normal dari seorang karyawan yang berprestasi rata-rata dan bekerja pada kondisi normal (Triwibowo, 2013).

Sehingga kinerja adalah kegiatan yang sering di nilai dalam sesuatu organisasi yaitu bagaimana seseorang melakukan segala sesuatu yang berhubungan dengan pekerjaan, jawaban atau perannya di dalam organisasi yang nilai tersebut menjadi ukuran atau harga dari suatu benda atau tidak benda misalnya kinerja menjadi standar menentukan baik atau buruk dari sesuatu.

Hasil Analisis jurnal terkait dari hasil jawaban responden yang memiliki kinerja baik adalah perawat perempuan dibanding perawat laki-laki, tetapi karena ini merupakan bentuk kerja tim dan dominan perawat perempuan pada penelitian maka kinerja perawat dapat dikatakan baik.

Hasil dari kinerja perawat yang baik dapat menunjang tercapainya visi dan misi rumah sakit. Kinerja perawat yang kurang dapat disebabkan karena adanya unsur dari luar diri tenaga perawat yang dapat mempengaruhi psikologis sehingga menurunkan semangat kerja.

Aspek yang berasal dari luar mencakup hubungan interpersonal dengan teman sejawat di tempat kerja, adanya konflik internal keorganisasian rumah sakit, kurangnya aspek motorik dari rumah sakit dalam rangka pemberian motivasi kepada tenaga perawat, dapat melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang berkualitas dan menjawab tuntutan masyarakat akan kebutuhan pelayanan (Andi, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasnita & Sanusi (2006) di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Parepare tentang ciri-ciri, Iklim Organisasi dan Kinerja Tenaga Perawat, disimpulkan bahwa umur, pendidikan dan pelatihan tidak berhubungan secara

signifikan terhadap kinerja, yang berarti ada faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat. Pelatihan merupakan proses pendidikan jangka pendek menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir yang pernah diikuti oleh responden dengan tujuan meningkatkan mutu, keahlian dan kemampuannya sehingga terampil dalam melaksanakan tugas.

Hasil pengamatan dilapangan bahwa perawat yang pernah mengikuti pelatihan dengan kinerjanya cukup baik disebabkan oleh karena pelatihan tentang asuhan keperawatan pernah diikuti sesuai dengan tugasnya. Perawat yang pernah mengikuti pelatihan dengan kinerjanya kurang baik disebabkan karena adanya materi pelatihan yang diberikan tidak sesuai dengan tugasnya sehingga apa yang diperoleh tidak cocok diterapkan sesuai dalam seksinya (Handoko, 2011).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis menunjukkan kecenderungan perawat yang pernah memperoleh pelatihan sebanyak (54,4%) yang memberi interpretasi tentang pengembangan kemampuan dan kompetensi bagi perawat di rumah sakit. Telah dilaksanakan dalam upaya peningkatan kemampuan kerja tenaga perawat dalam memberikan pelayanan di rumah sakit. Hasil penelitian juga menunjukkan

UCAPAN DAN TERIMA KASIH

pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. dr Fadil Oenzil, PhD, Sp. GK (K) selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros Batam.
2. Ns. Sri Muharni, S.Kep, M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Awal Bros dan selaku pembimbing I yang telah membimbing dan mengarahkan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
3. Ns. Utari Christia Wardhani , S.Kep, M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam penyusunan skripsi penelitian ini.
4. Seluruh staff dosen yang telah banyak mendidik dan membimbing sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.

perawat yang pernah memperoleh pelatihan sebagian besar pada kinerja baik (54,3%) dan memberikan interpretasi pelatihan yang diselenggarakan kepada perawat memberi pengaruh dengan kualitas kerja dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Hasil analisis bivariat diatas didapatkan hasil bahwa ada hubungan pelatihan terhadap kinerja dengan pvalue 0,030.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Awases (2009) tentang Factors Affecting Performance of Professional Nurse in Namibia didapatkan tidak semua perawat yang mengikuti pelatihan dapat melakukan tindakan keperawatan yang berdasarkan proses keperawatan dengan benar. Hal ini dimungkinkan akibat kurang pengalaman dari perawat itu sendiri, pedoman atau panduan yang kurang memadai serta kurang percaya diri.

Dari hasil penelitian diatas dan bebeapa jurnal terkait mengenai hubungan pelatihan dengan kinerja perawat, perawat berasumsi ada hubungan yang signifikan dimana Hasil Uji statistic chi square di atas di dapatkan $p = 0,004$ yang berarti bermakna terdapat hubungan yang signifikan antara Pelatihan perawat dengan kinerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Dabo tahun 2020

5. Kedua orang tua, dan anak-anak tercinta, yang telah menjadi motivasi utama bagi peneliti. Terima kasih untuk semuanya, dukungan dari moril maupun material, dan nasehat serta doa yang tidak pernah putus.
6. Kepada seluruh rekan-rekan seperjuangan STIKes Awal Bros Batam yang saling memberi semangat.

Dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat nantinya untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menyimpulkan sebagai berikut:

1. Lebih dari sebagian gambaran supervisi perawat 26 responden (57%)

2. Lebih dari sebagian gambaran pelatihan perawat 33 responden (72 %)
3. Lebih dari sebagian gambaran kinerja 28 responden (61%) Kinerja perawat Masih baik
4. Adanya hubungan antara Supervisi dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019Diperolehhasil p.value 0,002 (<0,005)
5. Adanya hubungan antara pelatihan dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2019 Diperolehhasil p.value 0,004 (<0,005)

DAFTAR PUSTAKA

Azwar A. *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Ciputat-Tangerang: Penerbit Binarupa Aksara, 2014

Suarli S. *Manajemen Keperawatan dengan pendekatan praktis.* Jakarta: Erlangga, 2016

Asmuji. *Manajemen Keperawatan, Konsep dan Aplikasi.* Jogjakarta: Penerbit Ar-Ruzz Media, 2012.

Zachliherni Z. *Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap B RSUP Dr Kariadi Semarang. [cited 2013 Jan 04].*

Departemen Kesehatan RI. Pedoman Kerja Perawat Kamar Operasi. Jakarta, 2013.

Pohan Imbalo S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan.* Jakarta: Penerbit EGC, 2017.

Kreitner R, Kinicki A. *Perilaku Organisasi.* Jakarta: Salemba Empat, 2015.

Abdullah. (2013). *Impact of Job Performance Level on Nurses in Public Sector Hospitals* *Journal of Applied Sciences.*

Abubakar. (2005). *Peningkatan Motivasi Perawat Di Instalasi gawat Darurat RSU Dr. Soedarso Medan.* *Jurnal Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Jakarta. Univeristas Sumatera Utara. Aditama,

Tjandra Yoga. (2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Jakarta: UI-Press.
Anwar, (2000). *Pengaruh Faktor Motivasi Internal dan Eksternal*

Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Islam Jakarta.

Dharma. (2003). *Menajemen Kinerja,Falsafah Teori dan Penerapannya.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Eni. (2009). *Analisis Kinerja Perawat Pelaksana Terhadap Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RS Mitra Jakarta.* *Jurnal Manajemen Keperawatan.* Universitas Indonesia.

Ghozali. (2014). *StructuralEquation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square.*Semarang. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Hamzah. (2012). *Kualitas Pelayanan Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit.* *Jurnal Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Universitas Indonesia.