

# ANALISIS PELAKSANAAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DALAM KEBERHASILAN LAYANAN KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI TAHUN 2021

Yusnilawati<sup>1</sup>, Indah Mawarti<sup>2</sup>

Prodi Keperawatan FKIK Universitas Jambi

Email: deviyusmahendra@gmail.com

## ABSTRACT

**Background:** The creation of a work atmosphere that can encourage the success of nurses to be able to provide quality nursing services requires a leader. A leader must have a significant and positive influence on the performance of nurses. The leadership of the head of the room is very influential on the performance of nurses which reflects the quality of health services in hospitals. The purpose of this study was to analyze the implementation of the function of the head of the room management on the performance of implementing nurses in the success of nursing services at Jiwa Hospital, Jambi Province.

**Method:** This research uses descriptive analytical research with a cross sectional method approach. The purpose of this study was to determine the relationship between the independent variable and the dependent variable at the same time. The study was carried out in May - October 2021 as many as 136 nurses. The instrument in this study used a questionnaire. Data analysis used bivariate and univariate analysis using the Chi Square test.

**Result:** The results of the management function that as many as 75 people (55.1%) of respondents said that the supervisory function of the head of the room was good, the organizing function of the head of the room was good and there were 67 people (57.8%) of the respondents said that it was not good, the supervisory function of the head of the room was 67 people ( 57.8%) of respondents said it was not good. that as many as 81 people (59.6%) of respondents said that the supervisory function of the head of the room was good. The results of the Chi Square test of the planning function have a significant effect on the performance of nurses with a value ( $p = 0.016$ ) The organizing function has a significant effect on the performance of individual nurses with a value ( $p = 0.042$ ). the variables analyzed in the last stage have  $p$  value  $<0.05$  so the analysis stops at this stage.

**Conclusion:** All independent variables deserve to be included in multivariate modeling, this is because there is no  $p$ -value for each variable above 0.05 ( $p$ -value  $<0.05$ ) (planning  $p$ -value: 0.011, Organizing  $p$ -value: 0.029 and Monitoring  $p$ -value: 0.017)

**Keyword:** Leadership, Head of Room, Manajemen

## ABSTRAK :

**Pendahuluan:** Terciptanya suasana kerja yang dapat mendorong keberhasilan perawat untuk dapat memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu diperlukan seorang pemimpin. Seorang pemimpin harus mempunyai pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kinerja perawat. Kepemimpinan kepala ruangan sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat yang mencerminkan mutu dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Keberhasilan Layanan Keperawatan Di Rs Jiwa Provinsi Jambi.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan Penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Metode *Cross Sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada waktu bersamaan Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Oktober Tahun 2021 sebanyak 136 perawat

pelaksana. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan analisa bivariat dan univariat dengan menggunakan uji *Chi Square*.

**Hasil:** Hasil fungsi manajemen bahwa sebanyak 75 orang (55,1%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan kepala ruangan baik, fungsi pengorganisasian kepala ruangan baik dan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan kurang baik, fungsi pengawasan kepala ruangan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan kurang baik. bahwa sebanyak 81 orang (59,6%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan kepala ruangan baik. Hasil uji *Chi Square* fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan nilai ( $p=0,016$ ) Fungsi pengorganisasian berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan nilai ( $p=0,042$ ). fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan nilai ( $p=0,042$ ). Dua variabel yang dianalisis pada tahap terakhir yang mempunyai p value < 0,05 sehingga analisis berhenti pada tahap ini.

**Kesimpulan:** Semua variabel independen layak untuk diikutsertakan kedalam pemodelan multivariat, hal ini dikarenakan tidak ada p-value masing-masing variabel yang diatas 0,05 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) (perencanaan p-value : 0,011, Pengorganisasian p-value : 0,029 dan Pengawasan p-value : 0,017).

**Kata Kunci :** Kepemimpinan, Kepala Ruangan, Manajemen

---

## PENDAHULUAN

Dalam keperawatan diperlukan pemimpin perawat yang mampu menjalankan kepemimpinannya secara handal dan tangguh. Hal ini karena sejak dari sekarang juga telah terjadi banyak perubahan mendasar dalam industri kesehatan termasuk tatanan pelayanan kesehatan yang menuntut setiap pemimpin perawat memahami landasan konsep dan kriteria yang diperlukan pemimpin dalam memimpin perawat yang memiliki latar belakang pendidikan, pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang berbeda. Selain itu, kepemimpinan dalam keperawatan juga harus mampu mempengaruhi pembuatan kebijakan, penggunaan strategi politik, dan teknik berkomunikasi yang memberikan pengaruh perubahan kearah yang lebih baik bagi profesi keperawatan. Pemimpin keperawatan dimasa depan juga harus mampu menciptakan nilai-nilai unggulan

yang menjadi karakteristik profesi, dan menyatakan visi yang mampu menjadi inspirasi bagi orang lain. Dalam kepemimpinannya, ia juga harus mampu berbicara dan bertindak strategis sehingga dapat menimbulkan manfaat positif bagi orang yang dipimpinnya. Selanjutnya, banyaknya peluang yang berpotensi terjadi dimasa depan mengharuskan pemimpin perawat menentukan arah perubahan yang berskala besar melalui pemikiran yang strategis. Pemimpin perawat juga harus menjadi sumber pengetahuan formal bagi orang lain, bertindak dan bersikap sebagai pemimpin visioner dan transformasional<sup>1</sup>.

Manajemen asuhan keperawatan yang baik sangat di butuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien secara sistematis dan terorganisir. Manajemen keperawatan lebih ditekankan pada bagaimana sebagai kepala ruangan

mengatur anggota staf keperawatan dan sumber daya yang lain untuk dapat menyelesaikan tugas. Ada 4 fungsi manajemen yang harus dipahami oleh kepala ruangan dalam melaksanakan fungsinya yaitu, fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasi, fungsi pengawasan, dan fungsi pengendalian. Setiap manusia merupakan kehidupan individu secara keseluruhan yang selalu mengadakan interaksi dengan dunia individu lainnya.

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam mencapai upaya tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan suatu pelayanan kesehatan bergantung kepada partisipasi perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien. Hal ini terkait dengan keberadaan perawat yang bertugas 24 jam dalam melayani kebutuhan pasien secara komprehensif (secara bio, psiko, social dan spiritual). Kinerja perawat dalam melaksanakan praktek keperawatan menggambarkan aktivitas perawat yang diberikan kepada pasien melalui pelaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mencapai layanan kesehatan sesuai dengan tugas dan wewenang perawat dengan memenuhi ketentuan yang ada dalam kode etik keperawatan. Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam memberikan asuhan

keperawatan merupakan aplikasi kemampuan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki. Survei awal yang dilakukan peneliti terhadap wawancara kepada kepala ruangan secara acak di ruang inap RS Jiwa, untuk kepala ruangan baru saja satu bulan di orientasi dengan kepala ruangan yang baru sehingga saat ini mereka masih berbenah untuk melaksanakan fungsi manajemen sebagai kepala ruangan yang nantinya akan berdampak terhadap kinerja perawat pelaksana Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Keberhasilan Layanan Keperawatan Di RS Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2021. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Untuk Menganalisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Keberhasilan Layanan Keperawatan Di RS Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2021.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis dan Rancangan Penelitian Penelitian ini menggunakan Penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Metode *Cross Sectional*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada waktu bersamaan. Tempat dan Waktu Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

dan dilaksanakan pada bulan Mei - Oktober Tahun 2021.

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua perawat pelaksana Ruang Inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Tahun 2021 sebanyak 136 perawat pelaksana. Sampel dalam penelitian ini diambil secara total sampling dan perawat bersedia menjadi responden. Setelah data yang didapatkan melalui pengisian angket dan observasi dengan menggunakan lembar kuesioner dari seluruh responden terkumpul, selanjutnya pengolahan dan analisa data dengan fasilitas computer. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan *p-value* (0,05%). Apabila *p-*

*value*<0,05 artinya terdapat hubungan bermakna sedangkan *p-value*> 0,05 artinya tidak terdapat hubungan bermakna

## HASIL

Karakteristik responden berdasarkan karakteristik demografi meliputi : kelompok usia, jenis kelamin, masa kerja, pendidikan. Karakteristik responden berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut, dimana rentang Usia responden dalam penelitian ini berkisar antara 17 tahun sampai 65 tahun.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelompok usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	Masa remaja akhir : 17-25 tahun	5	3,7	3,7	3,7
	Masa dewasa awal : 26-35 tahun	81	59,6	59,6	63,2
	Masa dewasa akhir : 36-45 tahun	39	28,7	28,7	91,9
	Masa Lansia Awal : 46-55 tahun	9	6,6	6,6	98,5
	Masa lansia akhir : 56-65 tahun	2	1,5	1,5	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Data pada table 1 menunjukkan bahwa distribusi responden terbanyak pada kelompok umur 26-35 tahun yaitu sebanyak 81 orang (59,6%) dan distribusi

responden paling sedikit berada pada kelompok 56-65 tahun yaitu 2 orang (1,5%).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	Laki-laki	38	27,9	27,9	27,9
	Perempuan	98	72,1	72,1	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 98 orang (72,1%),

sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki 38 orang (27.9%).

**Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan masa kerja**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Masa Kerja Baru (&lt;6 Tahun)</i>	32	23,5	23,5	23,5
	<i>Masa Kerja (6-10 Tahun)</i>	71	52,2	52,2	75,7
	<i>Masa Kerja Lama (&gt;10 Tahun)</i>	33	24,3	24,3	100,0
	<i>Total</i>	136	100,0	100,0	

Data pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 136 responden, mayoritas memiliki masa kerja 6-10 tahun sebanyak 71 responden (52,2%).

**Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Ners</i>	7	5,1	5,1	5,1
	<i>S.Kep</i>	34	25,0	25,0	30,1
	<i>DIII</i>	91	66,9	66,9	97,1
	<i>DIV</i>	2	1,5	1,5	98,5
	<i>SKM</i>	1	,7	,7	99,3
	<i>SPK</i>	1	,7	,7	100,0
	<i>Total</i>	136	100,0	100,0	

Data pada tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan lulusan D III Keperawatan sebanyak 91 orang (66,9%). Fungsi manajemen kepala ruangan meliputi perencanaan, pengorganisasian dan pengawasan

**Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Perencanaan**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Baik</i>	75	55,1	55,1	55,1
	<i>Kurang Baik</i>	61	44,9	44,9	100,0
	<i>Total</i>	136	100,0	100,0	

Dari tabel 5 menunjukkan bahwa kepala ruangan baik dan ada 61 orang (44,9%) responden mengatakan kurang baik. sebanyak 75 orang (55,1%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan

**Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengorganisasian**

		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
<b>Valid</b>	<i>Baik</i>	70	51,5	51,5	51,5
	<i>Kurang Baik</i>	66	48,5	48,5	100,0
	<i>Total</i>	136	100,0	100,0	

Dari tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 70 orang (51,5%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan

kepala ruanagan baik dan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan kurang baik.

**Tabel 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengawasan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	Baik	69	50,7	50,7	50,7
	Kurang Baik	67	49,3	49,3	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa sebanyak 69 orang (50,7%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan

kepala ruanagan baik dan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan kurang baik.

**Tabel 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kinerja perawat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
<b>Valid</b>	Baik	81	59,6	59,6	59,6
	Kurang Baik	55	40,4	40,4	100,0
	Total	136	100,0	100,0	

Dari tabel 8 menunjukkan bahwa sebanyak 81 orang (59,6%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan kepala ruanagan baik dan ada 55 orang (40.4%) responden mengatakan kurang baik.

**Pengaruh Fungsi Perencanaan dengan Kinerja Individu**

Untuk mengetahui pengaruh antara fungsi perencanaan kepala ruang dengan kinerja individu perawat dalam pelaksanaan askep dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 9. Pengaruh Fungsi Perencanaan Terhadap Kinerja Perawat**

			Kinerja Perawat		Total	P	X <sup>2</sup>
			Baik	Kurang Baik			
<b>Perencanaan</b>	Baik	Count	52	23	75	0.016	6.633
		% within Perencanaan	69,3%	30,7%	100,0%		
	Kurang Baik	Count	29	32	61		
		% within Perencanaan	47,5%	52,5%	100,0%		
<b>Total</b>	Count	81	55	136			
	% within Perencanaan	59,6%	40,4%	100,0%			

Hipotesis penelitian 1 (H1) dinyatakan bahwa berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (tabel 5.9) dengan nilai ( $p=0,016$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima.

### Pengaruh Fungsi Pengorganisasian dengan Kinerja Perawat

Untuk mengetahui pengaruh antara fungsi pengorganisasian kepala ruang dengan kinerja individu perawat dalam pelaksanaan askep dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 10 Pengaruh pengorganisasian terhadap kinerja perawat**

			Kinerja Perawat		Total	P	X <sup>2</sup>
			Baik	Kurang Baik			
<b>Pengorganisasian</b>	Baik	Count	48	22	70	0.042	4.864
		% within Pengorganisasian	68,6%	31,4%	100,0%		
	Kurang Baik	Count	33	33	66		
		% within Pengorganisasian	50,0%	50,0%	100,0%		
<b>Total</b>	Count	81	55	136			
	% within Pengorganisasian	59,6%	40,4%	100,0%			

Hipotesis penelitian 2 (H2) dinyatakan bahwa berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat (tabel 5.10) dengan nilai ( $p=0,042$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima.

### Pengaruh Fungsi Pengawasan Terhadap Kinerja Perawat

Untuk mengetahui pengaruh antara fungsi pengawasan kepala ruang dengan kinerja individu perawat dalam pelaksanaan askep dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 11 Pengaruh fungsi pengawasan terhadap kinerja perawat**

			Kinerja Perawat		Total	P	X <sup>2</sup>
			Baik	Kurang Baik			
<b>Pengawasan</b>	Baik	Count	48	21	69	0.25	5.822
		% within Pengawasan	69,6%	30,4%	100,0%		
	Kurang Baik	Count	33	34	67		
		% within Pengawasan	49,3%	50,7%	100,0%		
<b>Total</b>	Count	81	55	136			
	% within Pengawasan	59,6%	40,4%	100,0%			

Hipotesis penelitian 3 (H3) dinyatakan bahwa berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi perencanaan berpengaruh

signifikan terhadap kinerja individu perawat (tabel 5.10) dengan nilai ( $p=0,042$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima.

**Tabel 12 Hasil Analisis Multivariat**

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step	<b>Perencanaan</b>	,914	,358	6,507	1	,011	2,495
1 <sup>a</sup>	<b>Pengorganisasian</b>	,780	,356	4,797	1	,029	2,182
	<b>Pengawasan</b>	,857	,358	5,724	1	,017	2,355

Berdasarkan tabel 12 Diatas, terlihat bahwa dari ke dua variabel yang dianalisis pada tahap terakhir yang mempunyai p value  $< 0,05$  sehingga analisis berhenti pada tahap ini. Dari hasil analisis multivariat diatas, dapat diketahui bahwa variabel independen yang paling dominan berpengaruh pada kinerja individu perawat adalah variabel fungsi perencanaan dengan p value =  $0,011 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,495, fungsi pengorganisasian dengan p value =  $0,029 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,182 dan variabel fungsi pengawasan dengan p value =  $0,017 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,355. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi perencanaan mempunyai pengaruh 0,011 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat, fungsi pengorganisasian 0,029 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat dalam pelaksanaan aspek dan fungsi pengawasan mempunyai pengaruh 0,033 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat dalam pelaksanaan aspek di Rumah sakit Jiwa daerah provinsi Jambi.

## PEMBAHASAN

Pembahasan untuk menjawab hipotesis dan tujuan penelitian akan diuraikan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian, responden terbanyak berada pada kelompok umur 26-35 Tahun, yaitu sebanyak 81 orang (63,2%). Umur merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang baik fisik, psikis maupun sosial, sehingga membantu seseorang dalam pengetahuannya. Semakin bertambah umur, semakin bertambah pula pengetahuan yang didapat. Secara fisiologis pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan umur. Dengan peningkatan umur diharapkan terjadi pertumbuhan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya, yang identik dengan idealisme tinggi, semangat tinggi dan tenaga yang prima (Sastrohadiwiryono, 2002).

Menurut Siagian (2009), 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**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 98 orang (72.1%). Menurut Robbins (2006), analisis terhadap data jenis kelamin responden perlu untuk dilakukan karena adanya perbedaan penting antara pria dan wanita yang dapat mempengaruhi kinerja mereka. Perbedaan tersebut berkaitan dengan kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, pendorong persaingan, motivasi, sosiabilitas, dan kemampuan belajar. Menurut manajemen keperawatan tidak ada batas ideal perbandingan antara perawat laki-laki dan perempuan. Namun dalam manajemen keperawatan mengenai peraturan jadwal dinas, dianjurkan dalam satu shift ada perawat laki-laki dan perempuan, sehingga apabila melakukan tindakan yang bersifat *privacy* bisa dilakukan oleh perawat yang sama jenis kelaminnya misalnya *personal hygiene*, *eliminasi*, perekaman EKG, pemasangan asesories *bed side monitor*, dll (PPNI, 2001).

### **Masa kerja**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden terbanyak adalah masa kerja 6 – 10 tahun sebanyak

71 orang (75.7%). Menurut Siagian (2009), masa kerja turut menentukan bagaimana perawat menjalankan tugas dan fungsinya sehari-hari. Semakin lama seseorang bekerja, semakin terampil dan berpengalaman melaksanakan pekerjaan. Harusnya semakin lama masa kerja seseorang akan membuat kinerjanya semakin membaik karena skill atau kemampuannya semakin meningkat. Namun pada kasus tertentu ada kalanya juga semakin memburuk. Hal ini bisa saja terjadi karena mereka merasa jenuh, bosan atau cenderung malas untuk melakukan pekerjaan yang sama selama dari tahun ke tahun.

### **Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden terbanyak adalah lulusan D III keperawatan yaitu sebanyak 91 orang (97.1%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kinerja karyawan. Seseorang yang bekerja pada bidang yang sesuai dengan tingkat pendidikannya akan bagus kinerjanya. Demikian juga sebaliknya, seseorang yang pekerjaannya tidak sesuai dengan tingkat pendidikannya, kinerjanya akan buruk. Dengan menempuh tingkat pendidikan tertentu, akan membuat seorang pekerja memiliki pengetahuan tertentu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang idealnya akan memiliki pengetahuan yang lebih baik terhadap suatu hal (Astuty, 2011). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin besar keinginan memanfaatkan

pengetahuan dan keterampilannya (Siagian, 2009).

### **Pengaruh fungsi perencanaan kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan**

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (tabel 5.9) dengan nilai ( $p=0,016$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 1 (H1) diterima. Penelitian ini sesuai dengan pendapat Gillies, yang menyatakan fungsi perencanaan dilakukan oleh kepala ruang secara optimal agar dapat memberikan arah kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi, memperkecil pemborosan atau kelebihan dan menentukan standar yang akan digunakan dalam melakukan pengawasan serta mencapai tujuan (Gillies, 2005; Marques & Huston, 2015). Asumsi peneliti, perencanaan bila dilaksanakan dengan tepat akan memudahkan usaha yang dilakukan dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Dengan perencanaan yang baik, kepala ruangan dan perawat akan mengetahui dengan jelas tujuan dari organisasi tersebut. Mereka mengetahui jenis dan kegiatan yang harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan. Salah satu fungsi perencanaan adalah menempatkan orang/staf berdasarkan bakat, pendidikan formal, pengalaman, kepribadian sehingga memenuhi asas penempatan orang yang

tepat pada bidang pekerjaan yang tepat, pada waktu yang tepat dan dengan tingkat imbalan yang tepat.

### **Pengaruh fungsi pengorganisasian kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan**

Berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi pengorganisasian berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat (tabel 5.10) dengan nilai ( $p=0,042$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian 2 (H2) diterima. Kemampuan manajerial dalam fungsi pengorganisasian diharapkan dapat membantu perawat pelaksana untuk melaksanakan manajemen asuhan keperawatan kepada klien dengan benar dan baik. Fayor (1949) menyatakan bahwa suatu organisasi dibentuk ketika jumlah pekerjaan cukup banyak sehingga membutuhkan seseorang penyelia. Organisasi diperlukan karena dapat menyelesaikan banyak pekerjaan daripada yang dapat dilakukan oleh individu. Asumsi peneliti, pelaksanaan fungsi manajemen pengorganisasian kepala ruang berupaya untuk mencapai tujuan secara sistematis, sehingga ada pembagian tugas yang jelas, ada koordinasi yang baik, ada satu kesatuan komando, terdapat pembagian tanggung jawab dan wewenang yang sesuai dengan kemampuan serta ketrampilan dari perawat pelaksana serta terjalin hubungan antara perawat pelaksana dan kepala ruang. Bila fungsi pengorganisasian ini dilaksanakan

dengan baik diharapkan dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

### **Pengaruh fungsi pengawasan kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan**

Hipotesis penelitian 3 (H3) dinyatakan bahwa berdasarkan analisis statistik yang dilakukan diketahui bahwa fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat (tabel 5.10) dengan nilai ( $p=0,042$ ) atau  $< 0,05$ . Sehingga dalam hal ini hipotesis penelitian (H3) diterima. Fungsi pengawasan kepala ruang dalam pelayanan keperawatan dapat dilaksanakan dengan kegiatan supervisi keperawatan secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu juga dilaksanakan penilaian pelaksanaan asuhan keperawatan, memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan, memperbaiki kekurangan/kelemahan asuhan keperawatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam asuhan keperawatan. Maka semua manajer keperawatan perlu mengetahui, memahami dan melaksanakan peran dan fungsinya sebagai supervisi. Hasil ini sesuai pendapat Marquis & Houston, bahwa pengawasan sesuai standar yang ditetapkan. Pengawasan yang sistematis akan berdampak pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar,

sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien (Marquis & Houston, 2003).

Asumsi peneliti, dengan adanya fungsi pengawasan diharapkan pelaksanaan dari perencanaan yang telah ditetapkan dapat lebih terarah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Berdasarkan tabel 12 Diatas, terlihat bahwa dari ke dua variabel yang dianalisis pada tahap terakhir yang mempunyai  $p$  value  $< 0,05$  sehingga analisis berhenti pada tahap ini. Dari hasil analisis multivariat diatas, dapat diketahui bahwa variabel independen yang paling dominan berpengaruh pada kinerja individu perawat adalah variabel fungsi perencanaan dengan  $p$  value =  $0,011 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,495, fungsi pengorganisasian dengan  $p$  value =  $0,029 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,182 dan variabel fungsi pengawasan dengan  $p$  value =  $0,017 < 0,05$  dengan nilai Exp B = 2,355. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi perencanaan mempunyai pengaruh 0,011 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat, fungsi pengorganisasian 0,029 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat dalam pelaksanaan askep dan fungsi pengawasan mempunyai pengaruh 0,033 kali lebih besar terhadap kinerja individu perawat dalam pelaksanaan askep di Rumah sakit Jiwa daerah provinsi Jambi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Samuel (2013) bahwa tidak ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruang yakni perencanaan, pengorganisasian, dan

pengawasan dengan kinerja perawat pelaksana. Hasil penelitian Ferdiansyah (2006) menyebutkan bahwa kompetensi kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi manajerial merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat. Menurut Biplab Datta (2015) mengemukakan bahwa manajemen berpengaruh pada kinerja kepemimpinan yang efektif.

## KESIMPULAN

Hasil fungsi manajemen bahwa sebanyak 75 orang (55,1%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan kepala ruangan baik, fungsi pengorganisasian kepala ruangan baik dan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan kurang baik, fungsi pengawasan kepala ruangan ada 67 orang (57,8%) responden mengatakan

kurang baik. bahwa sebanyak 81 orang (59,6%) responden mengatakan bahwa fungsi pengawasan kepala ruangan baik. Hasil uji *Chi Square* fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat dengan nilai ( $p=0,016$ ) Fungsi pengorganisasian berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan nilai ( $p=0,042$ ). fungsi perencanaan berpengaruh signifikan terhadap kinerja individu perawat dengan nilai ( $p=0,042$ ). Dua variabel yang dianalisis pada tahap terakhir yang mempunyai  $p$  value  $< 0,05$  sehingga analisis berhenti pada tahap ini. Semua variabel independen layak untuk diikutsertakan kedalam pemodelan multivariat, hal ini dikarenakan tidak ada  $p$ -value masing-masing variabel yang diatas 0,05 ( $p$ -value  $< 0,05$ ) (perencanaan  $p$ -value : 0,011, Pengorganisasian  $p$ -value : 0,029 dan Pengawasan  $p$ -value : 0,017).

## REFERENSI

1. Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta. Depkes RI, *Pedoman Penilaian Kinerja Perawat dan Bidan di rumah sakit*. Jakarta. (2001).
2. Dewi, Sri Candra. (2011). *Hubungan fungsi manajemen kepala ruang dan karakteristik perawat dengan penerapan keselamatan dan pasien dan perawat di IRNA 1 RSUP Dr. Sarjito, Yogyakarta, Tesis 2011*
3. Ferdiansyah, I. (2006). *Pengaruh Beberapa Faktor Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Bagian Penyakit Dalam RSUD. Soetomo Surabaya*.
4. Gibson, James, L. Et al. (1987). *Organisasi dan Manajemen: Perilaku, Struktur dan Proses*. Terjemahan Djarkasih, Jilid 1, Jakarta: Penerbit Erlangga
5. Gillies, DA. (2005). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem*. Edisi kedua.
6. Jacobs, Romens, et al. (2013). "The Relationship Between Organizational Culture and Performances in Acute Hospitals". *Social Science and Medicine*, 76: 115-125 Rahmawati, (2010). *Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD Undata Palu*. Tesis, Magister Ilmu Keperawatan U.I Depok
7. Marquis, Beesie L., and Carol J. Huston. "Kepemimpinan dan manajemen keperawatan." *EGC*, 2010
8. Marolah, Andi, Ujianto Ujianto, and Suhermin. "Management Functions On the Implementation Of community health Care." *International Journal of Advanced Research (IJAR)* 6.6 (2018): 336-342
9. Suarli, S. "MM dan Yanyan Bahtiar." *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Erlangga (2009)
10. Swanburg, Russel C. "Pengantar Kepemimpinan & manajemen keperawatan, Untuk Perawat Klinis." *EGC*, 2000