

**PENINGKATAN KINERJA PERAWAT DALAM PENERAPAN MPKP
DENGAN SUPERVISI OLEH KEPALA RUANG
DI RSJD SURAKARTA**

Mulyaningsih
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar Belakang: *Supervisi merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam penerapan MPKP. Penelitian cross sectional pada 71 perawat di RSJD Surakarta ini bertujuan untuk membuktikan adanya hubungan antara supervisi dan karakteristik individu dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP di RSJD Surakarta. Hasil penelitian membuktikan adanya hubungan antara supervisi dan pelatihan MPKP dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP ($p=0,00-0,024$; $\alpha 0,05$). Sedangkan untuk faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja tidak berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP di RSJD Surakarta. Faktor paling berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan MPKP adalah supervisi. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka kepala ruang perlu melakukan supervisi secara teratur dan terus menerus kepada perawat.*

Kata kunci: *supervisi, kinerja, perawat*

A. PENDAHULUAN

Globalisasi memberikan dampak positif bagi setiap profesi kesehatan untuk selalu berupaya meningkatkan kinerja profesionalnya dalam berkontribusi pada pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Tenaga profesional kesehatan termasuk didalamnya tenaga keperawatan dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas hanya dapat diwujudkan dengan pemberian layanan kesehatan yang profesional, demikian juga dengan pemberian asuhan keperawatan harus dilaksanakan dengan praktik keperawatan yang

profesional.

Praktik keperawatan harus dikembangkan agar kualitas pelayanan keperawatan meningkat. Pengembangan MPKP di Indonesia dikembangkan dengan mempertimbangkan perkembangan keperawatan di Indonesia. Hasil penelitian Kertayasa (2007) tentang pelaksanaan MPKP di RSUD Mataram menunjukkan jumlah tenaga perawat yang tersedia dibandingkan dengan jumlah pasien berdasarkan derajat ketergantungan, cukup memadai dalam mendukung pelaksanaan MPKP. Pendidikan perawat sangat mendukung terlaksananya kegiatan di ruang MPKP. Penelitian Afandi (2007) di Ruang Dahlia

RSUD Kabupaten Temanggung menunjukkan hasil ketenagaan perawat di dominasi oleh lulusan D III Keperawatan yaitu 91,7%. Sedangkan perawat yang sudah mencapai tingkat pendidikan sarjana baru 1 orang yaitu 8,3%.

Berbagai kegiatan yang dilaksanakan di ruang MPKP dapat mendukung kualitas pelayanan. Hasil penelitian Afandi (2007) menunjukkan bahwa serah terima tugas jaga (operan jaga) diperoleh hasil 96,9%, sedangkan pre-conference diperoleh hasil 80,6%, dan post-conference diperoleh hasil 70,8%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kegiatan di ruang MPKP sudah cukup efektif. Meskipun pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik namun masih lemah dalam pendokumentasian. Berdasarkan laporan praktek manajemen di RSJD Surakarta bahwa kegiatan di ruang MPKP sudah berjalan dengan baik. Operan antar shift 90% sudah dilakukan namun belum semua perawat dapat mengikuti, conference sudah terlaksana dengan baik (83,3%).

Hal ini dikarenakan perawat belum terbiasa melakukan kegiatan dalam MPKP. Menurut kepala Ruang Dahlia belum terbentuk pola dan kebiasaan melakukan post conference, dan masih banyak anggapan post conference mengakibatkan mereka harus rela telat pulang kerja (Afandi, 2007). Berbagai

pengalaman dapat dirasakan oleh perawat setelah menerapkan MPKP. Pengalaman yang menyenangkan yaitu bisa memberikan asuhan keperawatan yang profesional pada pasien, sedangkan pengalaman yang kurang menyenangkan yaitu terdapat banyak hambatan. Hambatannya antara lain kurangnya perawat, dukungan manajemen kurang, kurang supervisi, kurang motivasi, belum ada penghargaan, dan kurangnya fasilitas (Rohmiyati).

Pelaksanaan MPKP agar dapat berjalan dengan baik maka diperlukan supervisi dari kepala ruang. Supervisi dari kepala ruang dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kerja perawat. Ini sesuai dengan dengan hasil penelitian dari Lupiah dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Pribadi (2009) bahwa perawat mempunyai persepsi yang baik tentang supervisi kepala ruang. Hasil penelitian ini juga membuktikan adanya hubungan antara faktor persepsi perawat mengenai supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Peran dan fungsi supervisor sangat penting untuk perkembangan kinerja perawat. Evaluasi kinerja dimaksudkan sebagai umpan balik kepada karyawan mengenai pandangan organisasi terhadap kinerja karyawan, sebagai

dasar untuk alokasi ganjaran (upah) dan menetapkan keputusan (Rivai dan Mulyadi, 2010). Salah satu kinerja perawat dapat diketahui dari kelengkapan dokumentasi keperawatan. Dari hasil audit dokumentasi asuhan keperawatan di salah satu ruangan RSJD Surakarta didapatkan nilai rata-rata 85% (baik). Nilai dokumentasi yang paling rendah terdapat pada evaluasi (50%). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja perawat masih kurang.

Kinerja perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Menurut hasil penelitian Syah (2004) bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam pemberian pelayanan antara lain umur, pendidikan, status kepegawaian, masa kerja, peralatan, motivasi, kompensasi, dan iklim kerja. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Lande yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, dan masa kerja) dengan kinerja perawat. Namun kinerja berhubungan dengan imbalan, fasilitas, dan beban kerja perawat.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan

cross-sectional. Penelitian ini dilakukan terhadap 71 perawat di ruang rawat inap RSJD Surakarta. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui supervisi kepala ruang, kinerja perawat, dan karakteristik responden.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Supervisi Kepala Ruang

Tabel 1. Supervisi Kepala Ruang di RS JD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Supervisi	Jumlah	%
Baik	33	46.5
Kurang baik	38	53.5

Perawat yang mempersepsikan pelaksanaan supervisi oleh kepala ruang dengan baik sebanyak 46% dan yang kurang baik sebanyak 54%.

2. Kinerja Perawat

Tabel 2. Kinerja Perawat di RS JD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Kinerja	Jumlah	%
Baik	35	49,3
Kurang baik	36	50,7

Perawat yang mempersepsikan dirinya memiliki kinerja yang baik sebanyak 49% dan yang kurang baik 51%.

3. Karakteristik Responden

Tabel 3. Karakteristik Responden di RS JD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Karakteristik	Jumlah	%
Umur		
< 40 tahun	44	62
> 40 tahun	27	38
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	38
Perempuan	44	62
Tingkat pendidikan		
D III Keperawatan	42	59,2
S1 Keperawatan	29	40,8
Masa kerja		
< 8 tahun	16	22,5
> 8 tahun	55	77,5
Pelatihan MPKP		
Belum pernah	39	54,9
Pernah	32	45,1

Perawat yang menjadi responden sebagian besar (62%) berusia < 40 tahun. Perawat paling banyak (62%) perempuan dan tingkat pendidikannya DIII Keperawatan (59,2%). Dilihat dari masa kerjanya perawat lebih banyak (77,5%) yang masa kerjanya > 8 tahun. Berdasarkan keikutsertaan dalam pelatihan MPKP, perawat yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 54,9%.

4. Hubungan supervisi dengan kinerja perawat

Tabel 4. Analisis Hubungan Supervisi dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Supervisi	Kinerja				Total	OR (95% CI)	p	
	Kurang		Baik					
	n	%	N	%				
Kurang	29	76.3	9	23.7	38	100	11.97	0,00*
Baik	7	21.2	26	78.8	33	100	3.9-36.7	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

* Bermakna pada $\alpha 0,05$

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat ($\rho=0,00$; $\alpha= 0,05$), dengan nilai OR 11,97.

5. Hubungan Usia dengan Kinerja perawat

Tabel 5. Analisis Hubungan Usia dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Usia	Kinerja				Total	OR (95% CI)	p	
	Kurang		Baik					
	n	%	N	%				
< 40 th	23	52.3	21	47.7	44	100	1.18	0,93
> 40 th	13	48.1	14	51.9	27	100	0.45-3.08	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja yang perawat ($\rho=0, 93$; $\alpha= 0,05$)

6. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja perawat

Tabel 6. Analisis Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Jenis Kelamin	Kinerja				Total		OR (95% CI)	p
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	N	%				
Laki-laki	14	51.9	13	48.1	27	100	1.18	1,0
Perempuan	22	50	22	50	44	100	0.41-2.81	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat ($p=1,0$; $\alpha= 0,05$).

7. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kinerja perawat

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Tingkat Pendidikan	Kinerja				Total		OR (95% CI)	p
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	N	%				
DIII Perawat	25	59.5	17	40.5	42	100	2.41	0,12
S1 Perawat	11	37.9	18	62.1	29	100	0.91-6.35	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kinerja yang perawat ($p=0,12$; $\alpha= 0,05$).

8. Hubungan masa kerja dengan Kinerja perawat

Tabel 8. Hubungan Masa Kerja dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Masa Kerja	Kinerja				Total		OR (95% CI)	p
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	N	%				
< 8 tahun	7	43.8	9	56.3	16	100	0.697	0,73
≥ 8 tahun	29	52.7	26	47.3	55	100	0.23-2.14	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

Hasil menunjukkan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat ($p=0,73$; $\alpha= 0,05$).

9. Hubungan Pelatihan MPKP dengan Kinerja perawat

Tabel 9. Hubungan Pelatihan MPKP dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Pelatihan MPKP	Kinerja				Total		OR (95% CI)	p
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	N	%				
Belum	25	64.1	14	35.9	39	100	3.4	0,024*
Pernah	11	34.4	21	65.6	32	100	1.28-9.08	
Jumlah	36	50.7	35	49.3	71	100		

* Bermakna pada $\alpha= 0,05$

Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pelatihan MPKP dengan kinerja yang perawat ($p=0,024$; $\alpha= 0,05$), dengan OR: 3,4.

10. Faktor yang paling berhubungan dengan kinerja perawat

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Logistik pada Variabel Supervisi dan Karakteristik Responden dengan Kinerja Perawat di RSJD Surakarta Juli 2012 (n=71)

Variabel	B	ρ	OR	95% CI
Supervisi	2,33	0,000*	10,25	3,27 – 32,1
Pelatihan MPKP	1,82	0,16	2,28	0,73 – 7,14

* Bermakna pada $\alpha=0,05$

Hasil analisis didapatkan bahwa supervisi mempunyai nilai OR yang paling tinggi (OR= 10,25) sehingga dapat disimpulkan bahwa supervisi merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kinerja perawat.

C. PEMBAHASAN

1. Supervisi

Sebagian besar perawat mempersepsikan pelaksanaan supervisi kurang baik, hal ini dimungkinkan karena kurangnya kesadaran kepala ruang akan pentingnya supervisi untuk meningkatkan kemampuan stafnya. Sehingga belum semua kepala ruang melaksanakan supervisi dengan baik. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Pribadi (2009) yang menyatakan bahwa perawat mempunyai persepsi yang baik tentang supervisi kepala ruang.

Supervisi merupakan bagian penting dari manajemen keperawatan, karena dengan supervisi dapat mengatasi masalah dalam organisasi dengan cepat. Hal ini sejalan dengan pendapat Gillies (1996) bahwa supervisi keperawatan bertujuan untuk melaksanakan inspeksi, evaluasi dan meningkatkan hasil kerja. dengan dilakukannya inspeksi dan evaluasi maka seorang pemimpin dapat mengatasi masalah dengan cepat.

Supervisi yang dilakukan oleh manajer keperawatan harus dilakukan secara obyektif yang bertujuan untuk pembinaan kinerja perawat. Pelaksanaan supervisi bukan hanya untuk mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan. Tetapi supervisi juga melihat bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung. Jadi dalam kegiatan supervisi seluruh staf keperawatan bukan sebagai objek tetapi juga sebagai subjek. Agar proses supervisi dapat berjalan dengan baik maka supervisor harus mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang nyaman. Ini tidak hanya meliputi lingkungan fisik yang nyaman, tetapi juga suasana kerja diantara

para tenaga keperawatan dengan tenaga kesehatan lainnya.

2. Kinerja perawat

Sebagian besar perawat menunjukkan kinerja yang kurang. Kinerja merupakan penampilan secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009). Sehingga yang dimaksud kinerja perawat adalah penampilan kerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Kinerja perawat dalam penerapan MPKP belum optimal, hal ini dapat dilihat dari perannya dalam kegiatan operan maupun konferen. Pendapat ini didukung dari hasil observasi yang didapatkan bahwa operan antar shift 90% sudah dilakukan namun belum semua perawat dapat mengikuti. Conference juga sudah terlaksana dengan baik (83,3%) namun keterlibatan perawat juga masih kurang. Sama dengan hasil penelitian dari Afandi (2007) yang menunjukkan bahwa serah terima tugas jaga (operan jaga) diperoleh hasil 96,9%, sedangkan pre-conference diperoleh hasil 80,6%, dan post-conference diperoleh hasil 70,8%.

Kinerja yang ditunjukkan perawat dapat mencerminkan baik tidaknya pelayanan di rumah sakit. Kinerja seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologi. Ketiga variabel tersebut saling mempengaruhi dan harus seimbang sehingga perawat dapat menunjukkan kinerja yang baik. Menurut Hoffar & Woods (1996) dalam Sitorus (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat dalam implementasi MPKP yaitu sistem kompensasi dan penghargaan. Dengan penerapan MPKP memungkinkan perawat mendapatkan kompensasi dan penghargaan sesuai dengan sifat layanannya yang profesional. Penghargaan dapat juga berupa keberadaan perawat sebagai seorang ahli atau spesialis.

3. Supervisi dan Kinerja Perawat Dalam Penerapan MPKP

Supervisi mempunyai hubungan dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan pentingnya supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang untuk meningkatkan kinerja perawat. Supervisi dari kepala ruang dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan kerja perawat. Hasil penelitian ini sesuai

dengan penelitian dari Lupiah dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat.

Kepala ruang mempunyai tugas untuk melakukan supervisi terhadap kinerja perawat. Menurut Suyanto (2009) kepala ruangan bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya. Kepala ruangan mengawasi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Kepala ruang sebagai supervisor hendaknya selalu memberikan dukungan kepada perawat dalam melaksanakan tugasnya. Dukungan selalu dipandang terkait dengan supervisor serta memberikan harapan dan peluang bagi karyawan dalam mencapai tujuan organisasi (Robbins & Decenco, 2004). Studi empiris yang dilakukan oleh Ismail dan Bongogoh (2007) tentang peran supervisor (dukungan dan komunikasi) dalam program pelatihan di Serawak, menunjukkan interaksi antara motivasi untuk belajar dengan peran supervisor terbukti dapat meningkatkan transfer kompetensi.

Penerapan MPKP dalam pelayanan terhadap pasien sangat penting karena MPKP menggambarkan bahwa perawat dapat memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. MPKP mendukung keyakinan akan pentingnya perawatan pasien unggul berdasarkan kemitraan antara perawat dengan dokter, pasien, keluarga, dan masyarakat (Main line health, 2012). Selain itu penerapan MPKP juga dapat meningkatkan kerjasama antar tim kesehatan sehingga MPKP dapat menyatukan praktik keperawatan di seluruh sistem.

Supervisor hendaknya mampu memfasilitasi perkembangan stafnya dalam meningkatkan kinerjanya. Maka seorang kepala ruang agar dapat menjadi supervisor yang baik maka harus memiliki pengetahuan, kemampuan administratif dan spesialisasi klinik (Swansburg, 1999). Namun pada kenyataannya pelaksanaan supervisi masih belum bisa berjalan optimal.

4. Usia dan Kinerja Perawat

Sebagian besar perawat di RSJD Surakarta berusia < 40 tahun. Menurut Dessler (1997), pada usia tersebut seseorang berada pada tahap pematangan

pilihan karir untuk mencapai tujuan dan puncak karir. Usia dapat mendukung kinerja perawat, karena usia biasanya berkaitan dengan masa kerja. Namun demikian, orang yang berusia muda juga dapat menunjukkan kinerja yang baik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa semua perawat pada usia berapapun dapat menunjukkan kinerja yang baik.

Rivai dan Mulyadi (2010) menyatakan bahwa usia tidak selalu mempengaruhi kinerja. Orang yang sudah tua terkadang lebih menikmati pekerjaannya, menyebabkan orang tersebut sungguh-sungguh dalam melakukan pekerjaan. Ada banyak orang yang sudah tua namun masih semangat dalam pekerjaannya. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Netty (2002) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara umur perawat pelaksana dengan penerapan proses keperawatan.

5. Jenis Kelamin dan Kinerja Perawat

Jenis kelamin perempuan mendominasi perawat di RSJD Surakarta. Seorang perempuan memiliki sifat atau naluri keibuan yang sangat dibutuhkan

bagi seorang perawat. Dengan sifat atau naluri yang dimiliki tersebut maka diharapkan perawat perempuan dapat lebih memberikan perhatian kepada pasien. Karena perhatian yang diberikan oleh perawat dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa semua perawat baik laki-laki maupun perempuan sama-sama mempunyai peluang untuk menunjukkan kinerja yang baik dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat ahli yang menyatakan bahwa secara umum tidak ada perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin perempuan dengan jenis kelamin laki-laki dalam produktifitas kerja dan dalam kepuasan kerja. Pria dan wanita juga tidak ada perbedaan yang konsisten dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, dan kemampuan belajar (Rivai & Mulyadi, 2010).

Pendapat tersebut juga didukung oleh Robins (2006) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara jenis kelamin dengan produktivitas dalam

kinerja sehingga tidak ada perbedaan jelas antara jenis kelamin laki-laki dan wanita. Namun pendapat tersebut berbeda dengan hasil penelitian dari Panjaitan (2004) tentang kinerja perawat pelaksana, diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan kinerja perawat pelaksana.

6. Tingkat pendidikan dan Kinerja Perawat

Perawat RSJD Surakarta sebagian besar berpendidikan DIII Keperawatan. Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah untuk menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Gibson, Ivancevish, & Donnelly (1996/1995) menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi umumnya menyebabkan seseorang lebih mampu dan bersedia menerima tanggung jawab. Berdasarkan hal ini yang kemungkinan besar mendorong manajemen rumah sakit mempunyai komitmen untuk selalu meningkatkan tingkat pendidikan perawat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kinerja

perawat. Hasil penelitian ini berbeda dengan pendapat dari Rivai dan Mulyadi (2010) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya. Yang artinya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan menunjukkan kinerja yang semakin baik.

Di RSJD Surakarta sebagian besar perawat yang studi lanjut belum menyelesaikan sampai ke profesi ners. Sehingga kemungkinan hal tersebut yang mempengaruhi belum adanya peningkatan kinerja perawat. Karena jika perawat belum menempuh profesi maka kompetensi profesionalnya juga belum meningkat, sehingga akan mempengaruhi kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Praktek profesional menuntut kompetensi dalam kaitannya dengan pengetahuan dan keterampilan teknis. Ini tidak hanya membutuhkan pengetahuan dasar yang luas, tetapi juga kedalaman pengetahuan dalam bidang yang dipilih, keinginan dan kemampuan untuk terus berkembang yang berbasis pengetahuan dan untuk berbagi dengan orang lain dan berpikir kritis dalam pengambilan keputusan (Girard, Linton, and Besner, 2005).

7. Masa Kerja dan Kinerja Perawat

Perawat di RSJD Surakarta sebagian besar memiliki masa kerja > 8 tahun. Masa kerja dapat mempengaruhi pengalaman kerja seseorang, sehingga semakin lama bekerja diharapkan seseorang memiliki pengalaman kerja yang semakin banyak. Masa kerja yang lebih lama menunjukkan pengalaman yang lebih pada seseorang dibandingkan dengan rekan kerja yang lain (Rivai & Mulyadi, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat. Hal ini menunjukkan bahwa antara perawat yang masa kerjanya lama maupun baru mempunyai peluang yang sama untuk menunjukkan kinerja yang baik. Namun pendapat ini berbeda dengan pendapat Rivai & Mulyadi (2010) yang menyatakan bahwa masa kerja yang lebih lama menunjukkan pengalaman yang lebih pada seseorang dibandingkan dengan rekan kerja yang lain.

Masa kerja juga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam menunjukkan kinerjanya. Sehingga berdasarkan pendapat tersebut maka seharusnya perawat yang masa kerjanya lebih lama mampu menunjukkan

kinerja yang lebih baik. Namun pada kenyataannya, orang yang memiliki masa kerja yang lebih lama kadang-kadang produktivitasnya menurun karena terjadi kebosanan. Pendapat ini didukung oleh Rivai dan Mulyadi (2010) yang mengungkapkan bahwa kebosanan pekerjaan yang berlaru-larut dan kurangnya rangsangan intelektual berpengaruh terhadap kurangnya produktivitas kerja.

8. Pelatihan dan Kinerja Perawat

Perawat di RSJD Surakarta sebagian besar belum mengikuti pelatihan MPKP. Dengan mengikuti pelatihan diharapkan perawat dapat meningkatkan kemampuannya, baik pengetahuan maupun ketrampilannya dalam mengaplikasikan MPKP. Dengan menerapkan MPKP secara baik maka pelayanan keperawatan kepada pasien dapat meningkat. Pelatihan juga merupakan bagian dari proses pendidikan untuk mendapatkan pengetahuan dan ketrampilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kinerja perawat. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat dari Notoatmojo (2003) bahwa pelatihan yang diikuti oleh peserta diharapkan

dapat meningkatkan kemampuannya, baik dalam pengetahuan, ketrampilan maupun sikap. Perawat yang mengikuti pelatihan dapat meningkatkan kinerjanya dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien melalui penerapan MPKP. Pendapat ini didukung oleh Bernadin (2003) yang menyatakan bahwa pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan kinerja staf dalam pekerjaannya atau yang berhubungan dengan pekerjaannya. Sehingga setelah diberikan pelatihan perawat dapat menunjukkan peningkatan kemampuannya dalam menerapkan MPKP sehingga dapat meningkatkan pelayanan kepada pasien dan kepuasan pasien dapat meningkat.

Pelatihan merupakan suatu proses yang dilakukan untuk memudahkan perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Pelatihan menjamin tersedianya tenaga yang berkualitas dan profesional dibidangnya. Menurut Handoko (2003) pelatihan dirancang untuk meningkatkan kualitas atau prestasi kerja, mengurangi absensi dan memperbaiki kepuasan kerja. Sehingga dengan mengikuti pelatihan diharapkan kualitas kerja dapat meningkat.

D. SIMPULAN

Perawat di RSJD Surakarta yang menilai pelaksanaan supervisi kurang, lebih banyak dari perawat yang menilai supervisi baik. Sedangkan perawat yang mempunyai kinerja dalam penerapan MPKP kurang lebih banyak dari perawat yang mempunyai kinerja baik. Karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas perawat berusia < 40 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan DIII Keperawatan, dan memiliki masa kerja > 8 tahun. Perawat di RSJD Surakarta sebagian besar belum mengikuti pelatihan MPKP.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP. Pelatihan MPKP yang pernah diikuti juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kinerja perawat. Sedangkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja tidak berhubungan dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP. Variabel supervisi merupakan faktor yang paling berhubungan dengan kinerja perawat.

SARAN

Hasil penelitian ini menyarankan pentingnya pelaksanaan supervisi untuk

meningkatkan kinerja perawat dalam penerapan MPKP. Perawat yang belum mengikuti pelatihan juga perlu diberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan MPKP. Selain itu penting adanya upaya meningkatkan pendidikan perawat dengan studi lanjut sampai menyelesaikan profesi ners, agar kompetensi profesional perawat dapat meningkat. pasien. Dengan meningkatnya pelayanan terhadap pasien diharapkan juga dapat meningkatkan citra rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M. (2007). Evaluasi pengembangan MPKP. Diunduh 28 November 2009 pukul 20.00 WIB dari <http://mohafandi.wordpress.com>.
- Bernadin, H.J. (2003). *Human Resources Management : An Experiential Approach*. Boston: Mc. Graw-Hill.
- Dessler, G. (1997). *Manajemen sumber daya manusia*. (Molan, B. 1997. Penerjemah). Jakarta; PT Prentallindo.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., Donnelly, J. H. (1995). *Organisasi. Perilaku, struktur, proses*. (Ardiani, N. 1996. Penerjemah). Jakarta: Binarupa aksara.
- Girard, F., Linton, N., and Besner. J. 2005. *Professional Practice in Nursing: A Framework*. <http://www.longwoods.com>
- Gillies, D. A. (1996). *Nursing management: A system approach*. 2nd ed. (Terj. Sukmana, Dika dan Rika. 2010). Jakarta: EGC.
- Handoko, T.H. (2003). *Manajemen personalia & sumber daya manusia*. Edisi kedua. Yogyakarta: BPFE.
- Ismail, A dan Bongogoh, S. (2007). *The Supervisor's role in training programmes: An empirical study in one city based local authority in Sarawak, Malaysia: Universiti Malaysia Sarawak*. Diambil pada 7-12-2009 dari <http://myais.fsktm.um.edu.my/8094/>.
- Kertayasa, G.B. (2007). *Optimalisasi model praktik keperawatan profesional dengan modifikasi keperawatan primer dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan : Riset operasional di RSUD Mataram*. Diunduh 28 Nopember 2009 pukul 22.00 WIB dari <http://www.adln.lib.unair.ac.id>.
- Main line health. (2012). *For Healthcare Professionals. Nursing Professional Practice Model*. <http://www.mainlinehealth.org>
- Mangkunegara. P.A.A (2009), *Manajemen sumber daya manusia*, Cetakan kesembilan. Remaja Rodakarya. Bandung

- Netty, E (2002). Hubungan Antara Karakteristik Perawat Pelaksana, Pemahaman Proses Keperawatan dan Supervisi Dengan Penerapan Proses Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSAB Harapan Kita Jakarta. Tesis tidak dipublikasikan Program Pascasarjana, FIK UI, Jakarta
- Notoatmojo, S. (2003). Pengembangan sumber daya manusia. Jakarta: PT Rineka cipta.
- Panjaitan. R.U (2004). Persepsi perawat pelaksana tentang budaya organisasidan hubungannya dengan kinerja di rumah sakit Marzoeki Mahdi Bogor Thesis tidak dipublikasikan, Universitas Indonesia. Jakarta
- Pribadi, A. (2009). Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, Dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Kelet Provinsi Jawa Tengah di Jepara. Tesis. <http://eprints.undip.ac.id>
- Rivai, V., Mulyadi, D. (2010). Kepemimpinan dan perilaku organisasi. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Robbins, S.P., & DeCenzo, D.A. (2004). Supervision today. USA: Pearson Prentice Hall.
- Robbins. P.S (2006). Perilaku organisasi. Edisi Bahasa Indonesia, edisi 10, PT. Indeks, Jakarta
- Rohmiyati, A. Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat Dalam Menerapkan MPKP Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondhohutomo Semarang.. Skripsi. Undip.
- Sitorus, R. (2006). Model praktik keperawatan profesional di rumah sakit. Jakarta. EGC.
- Suyanto (2009). Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Di Rumah Sakit, Jogjakarta: Mitra Cendekia
- Swansburg, Russel C; alih bahasa , Suharyati Samba: editor, Monika Ester. (2002). Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Cetakan 1. Jakarta: EGC.
- Syah, N. (2004) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Pelayanan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru Tahun 2004. Thesis, Univeritas Diponegoro.