

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kinerja

1. Definisi

Kinerja didefinisikan sebagai suatu pencapaian dari pelaksanaan kerja oleh seseorang atau kelompok orang dalam suatu organisasi baik secara kuantitas dan kualitas sesuai dengan legal dan tidak melanggar hukum, etika dan moral dengan mengacu pada suatu program kegiatan terencana dan operasional organisasi (Nursalam, 2014). Kinerja berasal dari kata *performance* sebagai hasil kerja atau prestasi kerja. Sebenarnya kinerja mempunyai makna yang lebih luas, bukan hanya hasil kerja, tetapi termasuk bagaimana proses pekerjaan secara berlangsung (Wibowo, 2010). Kinerja merupakan proses yang dirancang untuk meningkatkan kinerja organisasi, kelompok, dan individu perawat dalam pelayanan, asuhan, dan praktik keperawatan (Kewuan, 2016). Kinerja adalah proses yang digunakan pengusaha untuk memastikan karyawan bekerja searah dengan organisasi. Sedarnayanti (2011) menyatakan bahwa kinerja merupakan suatu tujuan yang ingin dicapai seseorang dalam menjalankan aktifitas dan tugas yang telah diberikan. Hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya (Mangkunegara, 2009). Kinerja merupakan usaha yang dilakukan dari hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011)

Perawat sebagai salah satu tebagi kesehatan di rumah sakit memegang peranan penting dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada kinerja dan partisipasi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang

berkualitas bagi pasien (Potter & Perry, 2005). Keberadaan perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan di rumah sakit, yaitu berkisar 40-60%. Rumah sakit harus memiliki perawat yang berkinerja baik yang akan menunjang kinerja rumah sakit (Suroso, 2011). Peningkatan pelayanan keperawatan dapat diupayakan dengan meningkatnya kinerja perawat melalui pendidikan keperawatan dan peningkatan ketrampilan keperawatan sangat mutlak diperlukan. Menciptakan suasana kerja yang dapat mendorong perawat untuk melakukan yang terbaik agar perawat dapat bekerja secara efektif dan efisien (Sugijati, 2008)

2. Kinerja Perawat

Kinerja perawat adalah aktivitas atau pekerjaan perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja. Perawat ingin diukur berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih baik (Faizin dan Winarsih, 2008). Kinerja keperawatan merupakan aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan untuk memberikan pelayanan dan tanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, dan pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien (Mulati, 2006). Proses keperawatan merupakan suatu siklus yang terus berlanjut, proses keperawatan diawali dengan kegiatan pengkajian saat pasien masuk rumah sakit. Bertujuan untuk menggali masalah digunakan untuk menyusun diagnosis keperawatan setelah melalui analisis data. Kemudian implementasi langkah nyata dari perencanaan tindakan yang dilanjutkan dengan evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah tindakan yang dilakukan efektif atau tidak dalam mengatasi masalah pasien (Triyana, 2013).

Kinerja perawat dalam melaksanakan dan mendokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Jepara dalam kategori baik 58,1% dan kategori tidak baik 41,9%. Perawat dalam melaksanakan tugas sehari-hari dipimpin kepala ruang. Kaitannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, kepala ruang memiliki tugas untuk memberikan supervisi terhadap anggota ruangnya sebagian besar hasil audit dokumentasi masih kurang dari nilai 75 (Keliat, 2012).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi kinerja personal, dilakukan kajian terhadap teori kinerja. Secara teori ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja yaitu : variabel individu, variabel organisasi, dan variabel psikologis. Perilaku yang berhubungan dengan kinerja adalah yang berkaitan dengan tugas pekerjaan yang harus diselesaikan guna untuk mencapai sasaran atau suatu jabatan atau tugas (Setiowati, 2010).

Gibson menyampaikan model teori kinerja dan melakukan analisis terhadap sejumlah variabel yang mempengaruhi kinerja adalah individu, psikologi dan organisasi. Variabel individu terdiri dari kemampuan dan ketrampilan, latar belakang, dan demografi. Kemampuan dan ketrampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi kinerja individu. Variabel psikologis terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel banyak dipengaruhi oleh keluarga, tingkat sosial, pengalaman kerja sebelumnya. Variabel organisasi terdiri dari struktur, kepemimpinan dan supervisi.

a. Variabel Individu

1) Ketrampilan dan kemampuan fisik dan mental

Keterampilan dan kemampuan merupakan suatu tingkat pencapaian terjahap suatu upaya untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu terkait dengan pekerjaannya dengan baik, efektif dan efisien. Totalitas dalam melaksanakan pekerjaan baik secara fisik maupun mental juga dinyatakan sebagai keterampilan seorang

individu terhadap pekerjaannya. Keterampilan tersebut didapatkan dari hasil belajar baik dalam pendidikan formal maupun informal seperti lembaga pelatihan kerja dan sebagainya. Pengembangan keterampilan dan kemampuan individu ini bisa didapatkan dari hasil pelatihan kerja (Nursalam, 2014).

2) Latar belakang (Keluarga, Tingkat Sosial dan Pengalaman)

Penampilan dan kemampuan kinerja seseorang sangat dipengaruhi oleh lingkungan keluarganya, karena karakteristik seseorang individu akan terbentuk melalui interaksi yang ada dalam keluarganya. Hal demikian karena keluarga berperan dan berfungsi sebagai pembentukan sistem nilai yang akan dianut oleh masing-masing anggota keluarga. Keluarga mengajarkan bagaimana seorang individu akan mencapai kehidupannya bagaimana seharusnya mencapai tujuannya. Proses interaksi yang lama dengan semua anggota keluarga ini kemudian akan membentuk karakter individu dan menjadikan pengalaman bagi individu dalam menentukan sikapnya. Kondisi ini kemudian akan dibawa hingga ke dunia kerja, dan ditempat yang baru tersebut seorang individu akan bertemu dengan berbagai macam karakter yang baru. Proses bersosialisasi dengan dunia yang baru ini kemudian akan membuat individu berproses dan memahami kondisi di dunia kerja. Semakin lama interaksi terjadi dalam dunia kerja ini kemudian akan membentuk pengalaman dan semakin banyak pengalaman yang didapat maka individu yang bersangkutan pun akan memahami dunia kerjanya dan sekaligus akan mampu menunjukkan kinerjanya dengan baik. Seseorang yang sudah mampu menyesuaikan diri dengan baik pada lingkungannya maka akan mencapai kepuasan. Semakin lama karyawan bekerja mereka cenderung lebih terpuaskan dengan pekerjaannya. Para karyawan yang relatif baru cenderung terpuaskan karena berbagai pengharapan yang lebih tinggi (Beginta, R. 2012)

3) Demografis

Umur menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kemampuan dan keterampilan, artinya bahwa semakin bertambahnya umur seseorang akan mempengaruhi tingkat kemampuannya dalam menyelesaikan setiap masalah pekerjaan, karena kemampuannya dalam memahami masalah pun semakin meningkat. Oleh karena itu dengan bertambahnya umur juga akan mempengaruhi kemampuan kinerjanya karena hal ini juga seiring dengan pengalamannya dalam bekerja (Kurniadi, 2013)

Jenis kelamin juga memiliki pengaruh pada hasil kinerja seseorang, namun tergantung pada jenis pekerjaannya yang ditekuninya. Misalnya untuk beberapa jenis pekerjaan yang memang sifatnya lebih maskulin maka jenis kelamin laki-laki akan lebih mendominasi dan menunjukkan hasil kinerja yang lebih baik, namun beberapa pekerjaan yang lebih membutuhkan ketelatenan dan kedisiplinan biasanya jenis kelamin perempuan akan lebih menunjukkan hasil kinerja yang lebih baik. Sehingga ada sisi lain yang positif dalam karakter wanita yaitu ketaatan dan kepatuhan dalam bekerja, hal ini mempengaruhi kinerja secara personal (Setiowati, 2010)

b. Variabel psikologis

1) Sikap

Sikap merupakan keteraturan perasaan, pemikiran perilaku seseorang dalam interaksi sosial dan evaluasi terhadap berbagai aspek dalam dunia sosial. Sikap terbentuk oleh komponen perilaku. Dari susunan sikap inilah terbentuk kepribadian seseorang. Sehingga orang lain mampu menilai kita sebagai kategori penilaian orang lain seperti apa (Jenita, 2017)

2) Kepribadian

Kepribadian adalah ciri, karakteristik, gaya atau sifat-sifat yang memang khas dikaitkan dengan diri kita. Dapat dikatakan bahwa kepribadian itu bersumber dari bentukan-bentukan yang kita terima dari lingkungan, misalnya bentukan dari keluarga pada masa kecil kita dan juga bawaan-bawaan yang dibawa sejak lahir. Jadi yang disebut kepribadian itu sebetulnya adalah campuran dari hal-hal yang bersifat psikologis, kejiwaan, dan juga yang bersifat fisik (Jenita, 2017)

3) Belajar

Belajar merupakan proses usaha yang dilakukan individu untuk memperoleh perubahan tingkah laku yang baru, sebagai pengalaman individu itu sendiri. Perubahan yang terjadi setelah seseorang melakukan kegiatan belajar dapat berupa ketrampilan, sikap, pengertian ataupun pengetahuan (Jenita, 2017)

4) Motivasi

Terbentuknya tingkah laku individu merupakan adanya dorongan yang mengarahkan dan mengorganisirnya dan hal tersebut merupakan faktor dari dalam diri individu. Dorongan ini yang dinamakan sebagai motivasi. Dorongan dalam diri individu perawat menjadi motivasi perawat dalam menentukan perilaku kinerjanya dalam memberikan keperawatan yang berkualitas (Jenita, 2017)

5) Persepsi

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indra manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam pengindraan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi yang positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata (Jenita, 2017)

c. Variabel Organisasi

1) Struktur dan desain pekerjaan

Susunan berbagai komponen (unit-unit) yang menunjukkan hasil dan pola hubungan formal di antara berbagai komponen (unit-unit kerja) tersebut (Sianturi, 2014). Struktur dan desain pekerjaan menjadi dasar dalam menentukan daftar pekerjaan yang harus dikerjakan oleh pekerja dan mencakup kualifikasi dengan merinci pendidikan dan pengalaman yang dimiliki pekerja untuk melaksanakan pekerjaannya dengan kedudukannya secara memuaskan. Desain atau rancangan kerja yang jelas akan mempermudah bagi pekerja untuk melaksanakan pekerjaannya (Setiowati, 2010).

2) Kepemimpinan

Kemampuan untuk mempengaruhi kelemahan orang lain, atau proses mempengaruhi orang lain, orang lain yang dipengaruhi bersedia mengikutinya, ada tujuan tertentu yang hendak dicapai, dan ada cara tertentu yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut (Sianturi, 2014)

3) Imbalan

Imbalan merupakan faktor penting bagi seorang pekerja untuk menunjukkan kinerjanya. Imbalan yang sesuai dan berimbang sesuai dengan proporsi kerja akan memberikan dampak pada kepuasan kerja, sebaliknya pembagian imbalan yang tidak merata dapat mengakibatkan kecemburuan bagi pekerja lainnya. Pemberian imbalan yang tidak didasarkan atas pertimbangan profesional sering menimbulkan masalah yang pada gilirannya dapat memunculkan suatu konflik (Simamora, 2012)

4) Kontrol

Pengendalian (*controlling*) Kegiatan membandingkan hasil kerja dengan standar penampilan kerja yang diinginkan dan mengambil kegiatan perbaikan bila ada kekurangan. Pengendalian

pelayanan keperawatan adalah upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara berkesinambungan. Fungsi pengendalian menjamin hasil aktual konsistensi dengan perencanaan (Kurniadi, 2013).

4. Kinerja asuhan keperawatan

Kinerja perawat menjadi dasar pelayanan yang ada di rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien sehingga menjadi salah satu faktor utama dalam menentukan keberhasilan kinerja. Kinerja perawat menjadi daya dorong bagi perawat dalam berperan aktif untuk mencapai kegiatan keperawatan. Kualitas kerja yang baik akan menjadi tolak ukur untuk menentukan kinerja yang dianggap memiliki nilai positif dan pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Indikator kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan meliputi (Nursalam, (2008):

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan ini dilakukan dengan mengumpulkan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis dan menyeluruh, yang meliputi:

- 1) Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik serta dari pemeriksaan penunjang.
- 2) Sumber data adalah pasien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis dan catatan lain.
- 3) Data yang dikumpulkan, difokuskan untuk mengidentifikasi :
 - a) Status kesehatan klien masa lalu
 - b) Status kesehatan klien saat ini
 - c) Status biologis-psikologis-sosial-spiritual
 - d) Respon terhadap terapi
 - e) Harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal
 - f) Resiko-resiko tinggi masalah

b. Diagnosa Keperawatan

Perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Adapun kriteria proses, meliputi :

- 1) Perencanaan diagnosa terdiri dari analisis, interpretasi data, indentifikasi masalah klien dan perumusan diagnosa keperawatan.
- 2) Diagnosa keperawatan terdiri dari : masalah (P), penyebab (E) dan tanda atau gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (PE)
- 3) Bekerjasama dengan klien, dan petugas kesehatan lain untuk memvalidasi diagnosa keperawatan
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru.

c. Perencanaan Keperawatan

Perawat membuat rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan klien.

Kriteria proses, meliputi :

- 1) Perencanaan terdiri dari penetapan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan keperawatan.
- 2) Bekerjasama dengan klien dalam menyusun rencana tindakan keperawatan
- 3) Perencanaan bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.
- 4) Mendokumentasi rencana keperawatan.

d. Implementasi

Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan.

Kriteria proses, meliputi :

- 1) Bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan
- 2) Kolaborasi dengan tim kesehatan lain
- 3) Melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien

- 4) Memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep, keterampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkungan yang digunakan.
- 5) Mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien.

e. Evaluasi Keperawatan

Perawat mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan keperawatan dalam pencapaian tujuan dan merevisi data dasar dan perencanaan.

Adapun kriteria prosesnya :

- 1) Menyusun perencanaan evaluasi hasil dari intervensi secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.
 - 2) Menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan
 - 3) Memvalidasi dan menganalisis data baru dengan teman sejawat
 - 4) Bekerjasama dengan klien keluarga untuk memodifikasi rencana asuhan keperawatan.
- f. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi adalah segala sesuatu yang tertulis atau tercetak yang dapat diandalkan sebagai catatan tentang bukti bagi individu yang berwenang.

Adapun kriteria prosesnya adalah mendokumentasi hasil evaluasi dan memodifikasi perencanaan.

B. Supervisi

1. Definisi

Supervisi mempunyai pengertian yang sangat luas, dalam pelaksanaan supervisi tidak hanya memiliki arti mengawasi terhadap seluruh staf keperawatan bagaimana para staf keperawatan ini menjalankan tugasnya, apakah memang sudah sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan, tetapi supervisi juga memiliki tugas bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung (Suyanto. 2008). Supervisi

berasal dari kata *super* dan *videre* yang berarti melihat dari atas. Pengertian supervisi secara garis besar juga diartikan sebagai upaya melakukan pengawasan dan pengamatan langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan bawahan untuk kemudian bila ditemukan suatu masalah, segera diberikan bantuan yang bersifat langsung guna untuk mengatasinya (Suarli & Yayan, 2008)

2. Tujuan supervisi

Tujuan supervisi adalah untuk memastikan dalam peningkatan pelayanan kepada pasien dengan melakukan observasi dan menganalisa penampilan, menanggapi dan memberi saran atau nasehat, para supervisor berurusan dengan pelaksanaan tugas melalui pengarahan dan umpan balik yang efektif dan efisien (Dharma, 2009)

3. Kegiatan supervisi

Kegiatan supervisi kepala ruang dapat dilakukan mencakup beberapa aspek menurut (Kurniadi, Anwar, 2010) diantaranya:

1. Melakukan penilaian terhadap standar penampilan kerja
2. Memastikan bahwa mutu pelayanan tetap ditingkatkan sehingga hasil akhir yaitu kinerja akan
3. Perbandingan kenyataan yang ada dengan pelaksanaan
4. Pedoman kerja menjadi bekal seorang supervisor membandingkan dengan kenyataan atau hasil kinerja perawat
5. Tindakan koreksi terhadap hasil kerja yang kurang baik seharusnya langsung diberikan jalan keluar sehingga motivasi kerja tetap terpelihara bukannya menyalahkan atau memberi hukuman

4. Teknik supervisi

Teknik supervisi keperawatan menurut (kuntoro, 2010), dalam *Buku Ajar Manajemen Keperawatan*, menyebutkan bahwa supervisi dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu secara langsung dan tidak langsung.

a. Supervisi Langsung

Supervisi langsung dilakukan pada kegiatan yang tengah berlangsung, seorang supervisor dapat terlibat kegiatan secara langsung

agar proses pengarahan dan pemberian petunjuk tidak terkesan sebagai ‘perintah’. Pada kondisi demikian, umpan balik dan perbaikan dapat dilakukan sekaligus, tanpa menjadi beban bagi bawahan. Proses supervisi langsung dapat dilakukan dengan cara, perawat pelaksana melakukan suatu tindakan keperawatan secara mandiri, dengan didampingi supervisor. Selama proses supervisi, supervisor dapat memberikan dukungan, *reinforcement*, dan petunjuk. Selanjutnya, supervisor dan perawat pelaksana melakukan diskusi untuk menguatkan apa yang telah direncanakan, dan memperbaiki segala sesuatu yang dianggap kurang. Agar supervisi berjalan efektif, sebaiknya memenuhi syarat seperti: 1) pengarahan harus lengkap, tidak terputus, dan bersifat parsial; 2) mudah dipahami; 3) menggunakan kata-kata yang tepat; 4) menggunakan alur yang logis; dan 5) jangan terlalu kompleks.

b. Supervisi Tidak Langsung

Supervisi juga dapat dilakukan secara tidak langsung, yaitu melalui laporan, baik tertulis maupun lisan. Supervisi tidak langsung berisiko memunculkan salah pengertian atau salah persepsi, karena supervisor tidak melihat secara langsung kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Berdasarkan laporan tertulis maupun lisan, supervisor dapat menindak lanjuti dengan melakukan supervisi langsung, sebelumnya mengadakan kesepakatan dengan yang disupervisi untuk menetapkan proses, struktur dan pola yang akan ditempuh dalam supervisi tersebut.

5. Manfaat Supervisi

Manfaat supervisi menurut (Suarli, Yayan. 2008) diantaranya:

- a. Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Terciptanya hubungan harmonis antara atasan dan bawahan serta tingginya tingkat pengetahuan dan keterampilan karyawan dapat membentuk peningkat efektifitas kerja organisasi.
- b. Supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja. Supervisi dapat melakukan pengawasan dan pembinaan kepada bawahan sehingga mampu meminimalisir setiap kesalahan dalam bekerja. Kondisi ini

akan meningkatkan efisiensi kerja karena tidak harus melakukan pekerjaan yang sama berulang-ulang karena adanya kesalahan yang harus dicegah.

6. Sasaran Supervisi

Supervisi yang dilakukan memiliki sasaran dan target tertentu yang akan dicapai. Sasaran yang menjadi target dalam supervisi Menurut (Suyanto, 2008) diantaranya:

- a. Penggunaan alat yang efektif dan ekonomis
- b. Sistem dan prosedur yang tidak menyimpang
- c. Pembagian tugas dan wewenang yang proporsional
- d. Pelaksanaan tugas keperawatan yang berkualitas
- e. Penyimpangan atau penyelewengan kekuasaan, kedudukan, dan keuangan tidak terjadi dalam rumah sakit.

7. Frekuensi pelaksanaan supervisi

Pelaksanaan supervisi dapat dilakukan secara berkala. Supervisi yang dilakukan hanya sekali tidak dapat menunjukkan hasil yang efektif sehingga kinerja bawahan pun kurang dapat berkembang. Supervisi pun perlu dilakukan penyesuaian untuk menjawab tantangan perkembangan jaman yaitu melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan. Tidak ada pedoman yang pasti mengenai berapa kali supervisi harus dilakukan. Yang digunakan sebagai pegangan umum, supervisi biasanya bergantung dari derajat kesulitan pekerjaan yang dilakukan, serta sifat penyesuaian yang akan dilakukan. Jika derajat kesulitannya tinggi serta sifat penyesuaiannya mendasar, maka supervisi harus lebih sering dilakukan (Suarli & Yayan, 2008)

8. Ruang Lingkup Supervisi

Ruang lingkup supervisi keperawatan Menurut (Candra,2017) dibagi empat, diantaranya:

a. Area Asuhan Keperawatan

Area asuhan keperawatan yang menjadi obyek dari supervisi keperawatan yaitu pelaksanaan audit keperawatan dan pelaksanaan Standar Operasioanal Prosedur (SOP) keperawatan.

b. Area Personil Keperawatan

Area ini mencakup tentang kemampuan dari sumber daya keperawatan yang ada di lingkungan kerjanya, kemampuan juga meliputi ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh staff keperawatan.

c. Area Sarana dan Peralatan

Kegiatan pelaksanaan supervisi keperawatan akan memberikan alternatif pemecahan masalah pada berbagai kendala yang dihadapi oleh staff baik tentang kemampuannya melaksanakan tugas maupun sarana dan prasarana yang harus dipenuhi untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

d. Pengembangan Staff

Supervisi keperawatan dilaksanakan juga untuk memberikan penilaian terhadap staffnya sehingga dapat diberikan kesempatan kepada staffnya untuk dapat mengembangkan diri sesuai dengan kemampuannya dalam supervisi ini dapat pula memberikan penilaian terhadap pengembangan kemampuan dan ketrampilan staffnya dalam menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya.

9. Supervisor Keperawatan

Supervisi keperawatan dilaksanakan oleh personil atau bagian yang bertanggung jawab Menurut (Suyanto, 2008) diantaranya:

a. Kepala Ruang

Bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien diruang perawatan yang dipimppinnya. Kepala ruang mengawasi dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik secara langsung maupun tidak langsung

disesuaikan dengan metode penugasan yang diterapkan di ruang perawatan tersebut.

Dalam melaksanakan tugasnya kepala ruang bertanggung jawab kepada kepala instalansi terhadap hal-hal sebagai berikut:

- 1) Kebenaran dan ketepatan rencana kebutuhan tenaga keperawatan
- 2) Kebenaran dan ketepatan program pengembangan pelayanan keperawatan
- 3) Keobyektifan dan kebenaran penilaian kinerja tenaga keperawatan
- 4) Kelancaran kegiatan orientasi perawat baru
- 5) Kebenaran dan ketepatan protab / SOP pelayanan keperawatan
- 6) Kebenaran dan ketepatan laporan berkala pelaksanaan pelaksanaan keperawatan
- 7) Kebenaran dan ketepatan kebutuhan dan penggunaan alat
- 8) Kebenaran dan ketepatan pelaksanaan program bimbingan siswa/mahasiswa institusi pendidikan keperawatan

Uraian Tugas Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap

- 1) Melaksanakan fungsi perencanaan meliputi:
 - a) Menyusun rencana kerja Kepala Ruang
 - b) Berperan serta menyusun falsafah dan tujuan pelayanan keperawatan di ruang rawat yang bersangkutan
 - c) Menyusun rencana kebutuhan tenaga keperawatan dari segi jumlah maupun kualifikasi untuk di ruang rawat, koordinasi dengan Kepala Bidang Keperawatan
- 2) Melaksanakan fungsi pergerakan dan pelaksanaan meliputi:
 - a) Mengatur dan mengkoordinasi seluruh kegiatan pelayanan di ruang rawat, melalui kerja sama dengan petugas lain yang bertugas di ruang rawatnya.
 - b) Menyusun jadwal/ daftar dinas tenaga keperawatan dan lain sesuai kebutuhan pelayanandan peraturan yang berlaku di rumah sakit.

- c) Melaksanakan orientasi kepada tenaga keperawatan baru/ tenaga lain yang akan kerja di ruang rawat.
- d) Memberi penjelasan tentang peraturan rumah sakit, tata tertib ruang rawat, fasilitas yang ada dan cara penggunaannya serta kegiatan rutin sehari – hari kepada pasien/ keluarganya meliputi yang disebut dengan orientasi.
- e) Tenaga keperawatan harus dibimbing untuk melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan sesuai standar.
- f) Petugas yang ada di ruang rawat inap harus dilakukan pertemuan secara berkala/sewaktu-waktu
- g) Memberi kesempatan/ ijin kepada staf keperawatan untuk mengikuti kegiatan ilmiah/ penataran dengan berkoordinasi dengan Kepala Bidang Keperawatan.
- h) Mengupayakan pengadaan peralatan dan obat – obatan sesuai kebutuhan berdasarkan ketentuan / kebijakan rumah sakit.
- i) Semua peralatan harus dalam keadaan siap pakai oleh karena itu harus mampu mengkoordinasikan pemeliharaan alat dengan baik.
- j) Mencatat instruksi dokter, khususnya bila ada perubahan program pengobatan pasien sehingga perlu melakukan pendampingan visite dokter dan.
- k) Mengelompokkan pasien dan mengatur penempatan di ruang rawat menurut tingkat kegawatan infeksi/non infeksi, untuk kelancaran pemberian asuhan keperawatan.
- l) Mengendalikan kualitas system pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dan kegiatan lain secara tepat dan benar. Hal ini penting untuk tindakan keperawatan.
- m) Memberi motivasi kepada petugas dan memelihara kebersihan lingkungan ruang rawat
- n) Meneliti pengisian formulir sensus harian di ruang rawat.
- o) Meneliti/ memeriksa pengisian daftar permintaan makanan pasien berdasarkan macam dan jenis makan pasien.

- p) Meneliti/ memeriksa ulang pada saat penyajian makanan pasien sesuai dengan program diet.
 - q) Menyimpan berkas catatan medik pasien dalam masa perawatan di ruang rawatnya dan selanjutnya mengembalikan berkas tersebut kebagian medical record bila pasien keluar/ pulang dari rawatan tersebut.
 - r) Membuat laporan harian mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan serta kegiatan lainnya di ruang rawat, disampaikan kepada atasan.
 - s) Memberi penyuluhan kesehatan kepada pasien /keluarga sesuai kebutuhan dasar dalam batas wewenangnya.
 - t) Melakukan serah terima pasien dan lain – lain pada saat pergantian dinas
- 3) Melaksanakan fungsi pengawasan, pengendalian dan penilaian meliputi:
- a) Mengendalikan dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan.
 - b) Melakukan penelitian kinerja tenaga keperawatan yang berada di bawah tanggung jawabnya.
 - c) Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan obat – obatan.
 - d) Mengawasi, mengendalikan dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan obat – obatan.
 - e) Mengawasi dan menilai mutu asuhan keperawatan sesuai standar yang berlaku secara mandiri atau koordinasi dengan Tim Pengendali Mutu Asuhan Keperawatan

b. Pengawas perawatan

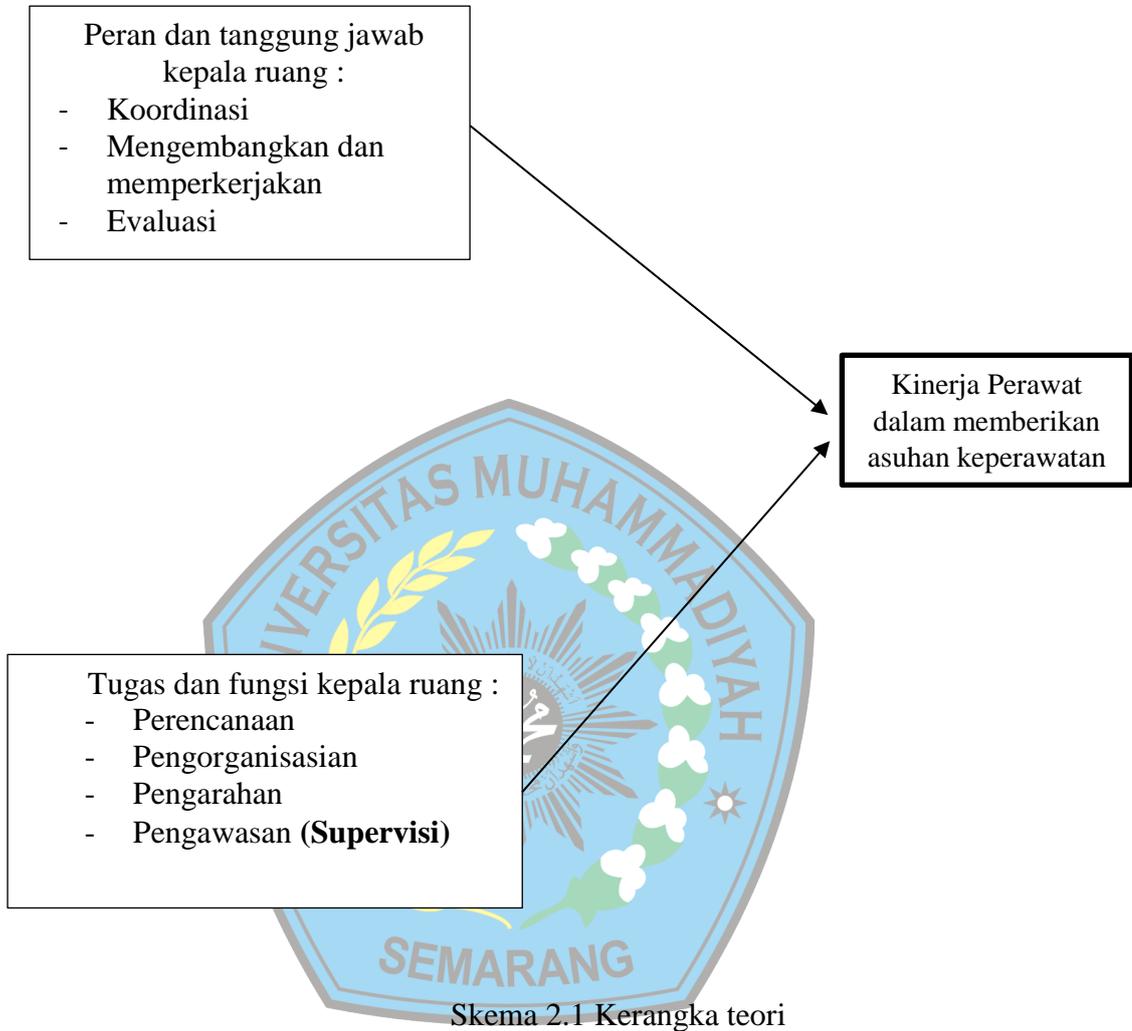
Pelunya dilakukan pengawasan yang bertanggung jawab guna mengawasi jalannya pelayanan keperawatan di Ruang perawatan dan unit pelayanan yang berada di bawah unit pelaksana fungsional (UPF).

c. Kepala bidang perawatan

Kepala bidang perawatan sebagai *Top* manajer dalam keperawatan bertanggung jawab untuk melakukan supervisi baik secara langsung ataupun tidak langsung melalui para pengawas perawatan.



C. Kerangka Teori



Sumber: Modifikasi Potter & Perry, (2005), Arwani & Supriyatno (2006)

D. Kerangka Konsep



Skema 2.3 Kerangka Konsep

E. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 macam variabel yaitu :

1. Variabel Bebas (*Independen*)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah supervisi kepala ruang

2. Variabel Terikat (*Dependen*)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kinerja asuhan keperawatan

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara supervisi kepala ruang dengan kinerja asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.