

# Hubungan Fungsi Perencanaan Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Samarinda

Ida Matul Khoiriyah<sup>1\*</sup>, Alfi Ari Fakhur Rizal<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: idamatul512@gmail.com

Diterima: 31/07/97

Revisi: 05/09/19

Diterbitkan: 31/08/20

---

## Abstrak

**Tujuan studi:** Untuk melihat hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda.

**Metodologi:** Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode yang digunakan yaitu *cross sectional* dengan uji bivariat *Chi Square* dengan taraf signifikan  $\alpha$  0,05 dan CI 95 %.

**Hasil:** analisis hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda diperoleh nilai P Value 0,000 lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  berarti hipotesa nol ( $H_0$ ) ditolak yaitu ada hubungan signifikan antara fungsi perencanaan dengan kinerja perawat. Terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda.

**Manfaat:** Sebagai panutan dan referensi pada penelitian yang akan diteliti berhubungan dengan fungsi perencanaan dan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan.

## Abstract

**Purpose of study:** The aim of the research was to investigate the correlation between the planning function of the rooms chief and the nurses' performance in providing nursing services at hospital rooms in General Hospital Samarinda.

**Methodology:** The samples were chosen by using purposive sampling technique. The study employed correlational research method with cross sectional approach and bivariate analysis chi square alpha 0,05 and CI 95%.

**Results:** The results of the analysis of the correlation between the planning function of the rooms chief and the nurses' performance in providing nursing services at hospital rooms in General Hospital Samarinda showed chi square with the p value=0,000 (0,05). It means that null hypothesis ( $H_0$ ) was rejected that there was a significant correlation between planning function and the nurses' performance.

**Applications:** As a basis and reference to the research that will be examined in relation to the function of planning and performance of nurses in providing nursing services.

---

**Kata kunci:** Fungsi Perencanaan, Kepala Ruangan, Kinerja Perawat

## 1. PENDAHULUAN

Banyaknya tuntutan masyarakat dengan pelayanan keperawatan serta munculnya persaingan pada banyak instansi. Hal ini mendesak perawat harus bisa berlomba-lomba meningkatkan kualitas jasa pelayanan, terutama pada pelayanan keperawatan di rawat inap. Pelayanan keperawatan adalah hal yang harus mendapat perhatian, penjagaan dan peningkatan kualitasnya sesuai dengan standarnya yang berlaku. Masyarakat selaku klien atau pasien dirumah sakit akan merasakan pelayanan keperawatan yang memuaskan, jika pelayanannya berkualitas (Asmuji, 2013). Hal ini terkait dengan adanya perawat yang bertugas selama 24 jam melayani pasien, serta jumlah perawat yang mendominasi tenaga kesehatan dirumah sakit, yaitu berkisar 40 – 60 %. Karena itu, rumah sakit haruslah memiliki perawat yang berkinerja baik yang menunjang kinerja rumah sakit sehingga dapat tercapai kepuasan klien/ pasien (Swanburg, 2014). Pekerjaan seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari peraturan jam kerja disuatu rumah sakit yang lebih dikenal dengan istilah shift kerja. Pada system shift kerja akan menimbulkan berbagai dampak positif, namun adanya shift kerja malam dapat menimbulkan akibat yang cukup mengganggu pekerja khususnya, seperti mengalami kurang tidur (Maurits, 2011). Kinerja ialah hasil kerja yang melihat kualitas dan kuantitas yang diraih karyawan dalam melakukan kegiatan sesuai acuan. Kinerja merupakan tindakan yang dilaksanakan setelah hasil kerja yang diraih seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan pedoman untuk mencapai tujuan organisasi berkaitan secara legal, tidak melanggar hukum dan sesuai dengan moral maupun etika (Usman, 2011). Fungsi manajemen keperawatan yang pertama merupakan fungsi perencanaan. Fungsi manajemen perencanaan ialah tahapan penting dan salah satu yang diutamakan dalam fungsi manajemen yang lainnya. Ketidaklayakan perencanaan dapat menimbulkan kegagalan dalam proses manajemen.

Kegiatan perencanaan kepala ruang ialah menjalankan tujuan, standard, prosedur, kebijakan atau peraturan yang bersangkutan dengan keselamatan pasien dan perawat. Sangat diperlukannya perencanaan karena hal ini menjadi tumpuan bagi perawat dalam bekerja. (Gillies, 2012). Rumah Sakit Umum Daerah Samarinda mempunyai 3 ruang rawat inap dengan jumlah perawat 72 orang. Berdasarkan hasil wawancara dari 11 perawat dan 3 kepala ruangan pada tanggal 15 Juli 2018 telah didapatkan 7 perawat (63,6%) pelaksanaan fungsi perencanaan masih belum maksimal yaitu kepala ruangan masih belum bisa dalam merencanakan jadwal roling dinas dengan baik sehingga ada yang saling bentrok. Selain itu 4 perawat (36,4%) mengatakan dalam merencanakan amprahan barang ruangan, kepala ruang kurang mengetahui kebutuhan barang ruangan sehingga selalu saja ada yang belum terpenuhi. Kemudian 8 perawat (72,7%) yang menyatakan kurang puas dengan fungsi perencanaan karena kepala ruangan tidak merencanakan jadwal supervise dengan tepat dan sering berubah

sehingga kurang maksimal persiapan sehingga merugikan perawat pelaksana dalam peningkatan jenjang karir. Sedangkan dari 3 kepala ruangan didapatkan 2 karu (66,7%) mengatakan belum bisa memenuhi fungsi perencanaan dengan baik karena terbatasnya SDM perawat pelaksana sehingga jadwal roling ada yang berlebih. Selain itu 1 karu (33,3%) mengatakan untuk fungsi perencanaan di ruangnya sudah dilaksanakan dengan baik. Dalam kinerja perawat di RSUD dari 11 perawat, 9 perawat (81,82%) menyatakan terkadang menukar shift tanpa pengetahuan atasan, 6 perawat (54,54%) menyatakan jarang merespon keluhan pasien (kepanasan, mengeluh ingin diganti plester infusnya dan sebagainya), dan 10 perawat (90,91%) menyatakan tidak pernah mengenalkan namanya saat pertama kali bertemu pasien dan perawat memperkenalkan nama jika berbincang setelah sudah akrab dengan pasien. Kurangnya perencanaan dari kepala ruang mengakibatkan kualitas pelayanan keperawatan kurang optimal. Hal itu terjadi karena terjadi kesalahpahaman antara kepala ruang dengan perawat pelaksana yang berakibat perawat pelaksana dalam melaksanakan tugasnya kepada pasien tidak optimal. Dengan fenomena ini peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul hubungan fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam memberikan Pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Samarinda.

## 2. METODOLOGI

Jenis penelitian yang dilakukan adalah studi kuantitatif yang menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen dilakukan bersamaan di waktu yang sama (Nursalam, 2008). Penelitian ini dilaksanakan pada perawat pelaksana dan kepala ruangan di ruang rawat inap. Dengan tujuan mengetahui hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan untuk mengetahui pendapat atau pemahaman perawat pelaksana sekaligus mengevaluasi kinerja perawat. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 72 responden di RSUD Samarinda. Jumlah sampel yaitu 61 responden.

### 2.1 Hasil Penelitian

#### 1) Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Responden di RSUD Samarinda.

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	a. 17-25 Tahun	11	18.0%
	b. 26-35 Tahun	40	65.6%
	c. 36-45 Tahun	10	16.4%
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	14	23.0%
	b. Perempuan	47	77.0%
3.	Masa Kerja		
	a. <5 Tahun	24	39.3%
	b. ≥5 Tahun - <10 Tahun	20	32.8%
	c. ≥10 Tahun	17	27.9%
4.	Pendidikan		
	a. DIII Keperawatan	51	83.6%
	b. S1 Kep + Ners	10	16.4%

Berdasarkan dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 61, terdapat 11 orang (18.0 %) yang berusia 17 – 25 tahun, sedangkan di usia 26 – 35 tahun terdapat 40 orang (65.6 %) dan 10 orang (16.4%) berusia 36 – 45 tahun. Berdasarkan jenis kelamin dari 61 responden terdapat 14 orang (23.0 %) berjenis kelamin laki – laki sedangkan ada 47 orang ( 77.0 %) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan lama kerja dapat dilihat 61 orang, terdapat 24 orang (39.3 %) bekerja kurang dari 5 tahun adapula yang bekerja 5 tahun - 10 tahun terdapat 20 orang (32.8 %), sedangkan 17 orang (27.9 %) sudah bekerja lebih 10 tahun. Berdasarkan pendidikan dapat dilihat bahwa dari 61 responden, terdapat 51 orang (83.6 %) lulusan D III Keperawatan dan 10 orang ( 16.4 %) lulusan S1 Keperawatan + Ners.

Tabel 2: Distribusi Fungsi Perencanaan di RSUD Samarinda

No	Fungsi Perencanaan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	32	52.5
2.	Kurang Baik	29	47.5
	Total	61	100%

Fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak kurang sebanyak 29 orang (47.5%).

Tabel 3: Distribusi Kinerja Perawat di RSUD Samarinda

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak baik	24	39.3 %
2.	Baik	37	60.7 %

Total	61	100.0 %
-------	----	---------

Pada Tabel 3 dengan variabel dependen kinerja pada perawat ada dua kategori yaitu tidak baik dan baik. Dapat dilihat bahwa kinerja perawat di RSUD I.A. Moeis Samarinda baik sebanyak 37 orang ( 60.7 %) sedangkan yang tidak baik sebanyak 24 orang (39.3%).

Tabel 4:Hasil Analisa Bivariat Fungsi Perencanaan dengan Kinerja Perawat

No	Variabel	Kinerja				Total		OR (CI 95%)	P Value
		Baik		Kurang		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Baik	32	100	0	0	32	100	5.80 (2.613- 12.874)	0,000
2.	Kurang	5	17.2	24	82.8	29	100		
Jumlah		37	60.7	24	39.3	61	100		

Hasil analisa bivariat didapatkan p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.

### 3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan usia sebagian besar usia responden adalah 26-35 tahun sebanyak 40 orang (65.6%), 17-25 tahun sebanyak 11 orang (18,0%) dan 36-45 tahun sebanyak 10 orang (16.4%). Berdasarkan Depkes (2012) usia 26-35 tahun masuk ke dalam golongan dewasa muda. Hal ini menunjukkan perawat pelaksana di RSUD banyak merupakan usia yang produktif dalam bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Parmin (2010) dengan usia responden <35 tahun sebanyak 58,9%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dessler (2004), yang menyatakan bahwa usia produktif ada berbagi tahapan. Usia 25 tahun ialah awal seseorang berkarir, sedangkan pada usia 25 – 40 tahun merupakan tahapan seseorang dapat memilih dibidangnya dalam berkarir. Peneliti berasumsi bahwa umur produktif merupakan suatu pemikiran seseorang untuk memilih karir, kerjasama pada pekerjaan, emosi yang terkendali, dapat berpikir logis dan toleran pada perbedaan pandangan dan perilaku, pengakuan juga kewajiban tinggi terhadap pelayanan keperawatan yang bermutu. Pembagian kelompok umur didasarkan atas tingkat kematangan yang dimana lebih banyak responden berada di masa dewasa muda. Berdasarkan jenis kelamin didapatkan sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 47 orang (77.0%) dan laki-laki sebanyak 14 orang (23.0%). Menurut teori Siagian (2012), bahwa tidak ada bukti ilmiah yang dapat yang menunjukkan perbedaan antara pria dan perempuan di segala kegiatan sehari hari dalam organisasi seperti mampu memecahkan masalah, kemampuan menganalisa, dorongan, memimpin ataupun mampu bertumbuh dan berkembang secara cerdas. Menurut asumsi bahwa pria dan wanita hampir mempunyai kesamaan pada pekerjaannya, tetapi kenyataannya pekerjaan yang profesi sebagai keperawatan mendominasi pada perempuan. Di RSUD sekitar 70 % perawat berjenis kelamin perempuan dan sisanya 30 % berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan masa kerja responden didapatkan kerja kurang dari 5 tahun lebih banyak yaitu 24 orang (39.3%), 5-10 tahun sebanyak 20 orang (32.8%) dan lebih dari 10 tahun sebanyak 17 orang (27,9%). Menurut Siagian (2012), bahwa pekerja yang lama mengabdikan pada satu organisasi tidak serupa dengan inventivitas tinggi. Lama kerjanya seseorang tidak memungkinkan bahwa yang berkaitan mempunyai tingkat kedatangan yang minim. Ketertarikan untuk pindah bekerja biasanya akan rendah. Menurut asumsi bahwa lama kerja seseorang tidak mempengaruhi akan kinerja. Karena masa kerja yang lama tidak memastikan produktivitas yang tinggi pada kinerja. Pegawai akan mengerjakan kegiatan yang sehari hari yang dilakukan setiap harinya.

Berdasarkan pendidikan responden didapatkan sebagian besar responden adalah D III Keperawatan yaitu 51 orang (83.6%) dan S1 Keperawatan Ners sebanyak 10 orang (16.4%). Pendidikan ialah suatu penilaian yang dapat melihat kemampuan pegawai untuk dapat menuntaskan suatu pekerjaan. Pendidikan melatar belakangi seseorang yang dianggap mampu memegang jabatan (Hasibuan, 2015). Oleh sebab itu peneliti menyarankan kepada kepala ruangan untuk bisa lebih memfasilitasi SDM dengan meningkatkan pendidikan yang lebih tinggi, sehingga perawat pelaksana bisa mendapatkan ilmu terbaru dari jenjang pendidikan yang lebih tinggi lagi. Dan perawat yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi diharapkan agar dapat menuntaskan tugasnya dengan memikirkan berbagai arah yang berkaitan pada pekerjaan tersebut, sehingga pelaksanaan yang dihasilkan sesuai dengan standar yang ada. Berdasarkan fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak baik sebanyak 29 orang (47.5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Perceka (2017) bahwa fungsi perencanaan di RS. Pameungpeuk Garut sebagian besar baik sebanyak 51.5%. Peneliti berasumsi bahwa akan mudah mencapai tujuan apabila perencanaan telah dilaksanakan. Agar dapat mengetahui tujuan yang jelas harus terlaksana dengan perencanaan yang baik. Berdasarkan kinerja perawat didapatkan sebagian besar baik sebanyak 37 orang (60,7%) dan tidak baik sebanyak 24 orang (39.3%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Farah (2013) sebagian besar kinerja perawat baik sebesar 54,9%. Menurut analisis bahwa kinerja dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja. Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat pelaksana adalah perempuan. Oleh sebab itu perawat untuk tetap meningkatkan kinerja dalam menerapkan manajemen yang telah diberikan oleh kepala ruangan masing-masing. Hasil analisa bivariat didapatkan p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan

antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD. Hasil pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Rohmawati (2016), terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi perencanaan kepala ruangan yang efektif dengan hasil p value 0,001. Adapun penelitian dari Saputra (2013), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya organisasi dengan motivasi kerja perawat pelaksana dengan hasil p value (0,000). Penelitian ini sesuai pada pendapat Gillies (2010), mengemukakan bahwa kepala ruangan yang optimal dalam melakukan fungsi perencanaan bisa memberikan tujuan kepada perawat pelaksana, meminimalisir peralihan yang terjadi, hal yang berlebihan, dan menentukan standar yang akan digunakan dalam melaksanakan pengawasan dan peralihan tujuan. Menurut Asumsi akan mudah mencapai tujuan bila fungsi perencanaan dilaksanakan dengan baik, manajer dan staff akan mengetahui tujuan dengan jelas. Menempatkan staf berdasarkan kemampuan, pendidikan, pengalaman, kepribadian adalah salah satu fungsi perencanaan sehingga dapat memenuhi penempatan pada jabatannya dengan waktu dan gaji yang tepat.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain. Karakteristik berdasarkan 61 responden sebagian besar usia responden adalah 26-35 tahun sebanyak 40 orang (65.6%), sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 47 orang (77.0%), sebagian besar responden memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun sebanyak 24 orang (39.3%), sebagian besar responden adalah pendidikan D III Keperawatan sebanyak 51 orang (83.6%). Hasil fungsi perencanaan kepala ruangan didapatkan sebagian besar baik sebanyak 32 orang (52.5%) dan tidak kurang sebanyak 29 orang (47.5%). Hasil kinerja perawat didapatkan sebagian besar baik sebanyak 37 orang (60,7%) dan kurang baik sebanyak 24 orang (39.3%). Hasil uji statistik diperoleh p value 0,000 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Samarinda. Kemudian didapatkan OR (Odd Ratio) yang artinya fungsi perencanaan berpengaruh 5,80 kali terhadap kinerja perawat di RSUD.

#### SARAN DAN REKOMENDASI

Diharapkan Rumah Sakit memberikan pelatihan bagi kepala ruangan mengenai fungsi manajemen ruang perawatan serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dalam upaya meningkatkan motivasi perawat pelaksana. Diharapkan kepala ruangan lebih intensif melakukan pertemuan dengan staf minimal satu kali dalam sebulan serta memberikan penghargaan kepada perawat semisal berupa pujian. Perlu juga memberikan umpan balik tentang pekerjaan yang sudah dilakukan kepada perawat pelaksana. Diharapkan perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas harus lebih maksimal, selalu mengoreksi tentang hasil pekerjaan yang sudah dilakukan dan selalu melakukan pekerjaan dengan ikhlas. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lanjutan dengan memperluas area penelitian tidak hanya terbatas pada area kompetensi manajerial. Menambahkan variabel yang lain seperti lingkungan kerja dan kompensasi untuk mengetahui hubungan dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat. Peneliti selanjutnya ini dapat membahas lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan kepemimpinan transformasional kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana.

#### REFERENSI

- Asmuji. (2013). Manajemen Keperawatan Konsep dan Aplikasi Arruz Madia. Yogyakarta.
- Farah Ahmad, Shahnaz Dar, Nosheen Zehra. 2013. Original Article : Extrinsic Factors Strong Motivators for Nurses in the Tertiary Care Hospitals.
- Gillies, D. A. (2010). Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem Edisi Kedua. Terjemahan Illinois W. B. Saunders Company
- Gillies, D.A. (2012). Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan Sistem. Edisi kedua. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Depkes RI.
- Dessler, Gary, 2004, Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Kesembilan, Jilid 1, PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Hasibuan, P.S. Malayu. 2015. Manajemen Sumber Daya Manusia, Penerbit : PT. Bumi Aksara, Jakarta.
- Maurits L S K. 2011 Selintas Tentang Kelelahan Kerja. Yogyakarta : Amara Books.
- Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan. Jakarta : Salemba Raya.
- P.Siagian, Sondang. 2012. Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta. Rineka Cipta.
- Parmin. (2010). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Keperawatan Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUP Undata Palu. <http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20284809-T%20Parmin.pdf>.
- Perceka, andikha lungguh. 2017. Hubungan Perencanaan dan Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat di RS Pameungtepeuk Garut Tahun 2017, JIAP Vol. 4, No.1, Hal. 59-65. STIKes Karsa Husada, Garut, Jawa Barat, Indonesia.
- Rohmawati, T. 2016. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Menurut Persepsi Perawat Pelaksana dan Karakteristik Individu dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Instalasi Rawat Inap RSUD Sumedang. Thesis, , Jakarta: PPS FIK UI.
- Saputra. (2013). Pengaruh Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai. Cimahi
- Swanburg, Russel C. (2014). Pengantar Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Untuk Perawat Klinis. Alih Bahasa Samba S, Dkk. Jakarta : EGC
- Usman, Husaini. 2011. Manajemen. Teori, Praktik, dan Riset Pendidikan. Jakarta : Bumi Askara.