

**HUBUNGAN BEBAN KERJA DAN SUPERVISI DENGAN KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H.ABDUL MANAP KOTA JAMBI TAHUN 2017**

Yuni Aryanti Ramadhon

**ABSTRAK**

Pelayanan keperawatan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan rumah sakit (RS), karena profesi perawatan sebagai bagian dari unsur Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan di Rumah Sakit (RS) bekerja memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien secara holistik, umanistik, etik dan berlandaskan ilmu dan kiat keperawatan serta berorientasi kepada kebutuhan pasien atau klien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja dan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana, dengan dua puluh empat orang penetapan sample populasi. pengumpulan data menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Hasil penelitian menunjukan bahwa ada hubungan bermakna antara beban kerja dengan pelaksanaan supervisi terhadap kinerja perawat. Kesimpulan diperlukan peningkatan tentang beban kerja, supervisi dan kinerja perawat, diharapkan petugas kesehatan yang ada di dekat RSU. H. Abdul Manap kota Jambi agar perawat memberikan penyuluhan tentang pentingnya beban kerja dan supervisi setempat serta untuk konsul dan dampak bila perawat kurang memahami dalam masalah pasien.

**PENDAHULUAN**

Kegiatan supervisi juga dapat berpengaruh kepada kinerja perawat. kinerja adalah penampilan hasil karya personal baik kuantitas maupun kualitas dalam suatu organisasi. Kinerja dapat merupakan penampilan individu maupun kerja kelompok personal. Penampilan hasil karya tidak terbatas kepada personal yang memangku jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga kepada keseluruhan jajaran personel di dalam organisasi. Peran supervisor diatas dapat menentukan apakah pelayanan keperawatan ( *Nursing care delivery* ) mencapai standar mutu atau tidak, menjelaskan bahwa supervisi klinik yang dilakukan dengan baik berdampak positif bagi *quality of care* atau kualitas pelayanan yang meningkat. Pengawasan yang baik dilakukan melalui kegiatan supervisi

yang supportif ( Suarli,2009). Faktor yang mempengaruhi beban kerja perawat adalah kondisi pasien yang berubah, jumlah rata-rata jam perawatan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan langsung pada pasien melebihi dari kemampuan seseorang, keinginan untuk berprestasi kerja, tuntutan pekerjaan tinggi serta dokumentasi asuhan keperawatan ( Munandar, 2008). Dimana didapatkan bahwa kondisi kerja memperlihatkan kontribusi paling besar terhadap terjadinya stres kerja kemudian tipe kepribadian dan beban kerja.

**METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif karena pendekatan ini bersifat sesaat pada waktu tertentu, fokus penelitiannya adalah semua jumlah perawat di Instalansi Gawat

Darurat (IGD) di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Dua puluh empat partisipan dipilih berdasarkan metode Total Sampling dengan kriteria semua perawat yang berada di ruangan, perawat yang bersedia menjadi sample, perawat yang tidak lagi kondisi sakit atau tidak sedang cuti di ruangan Instalasi Gawat Darurat, pengumpulan data yang digunakan penelitian ini adalah lembar kuesioner, Teknik analisa data yang dilakukan dengan Uji Chi-Quare yang digunakan untuk korelasi antara variabel independen( beban kerja dan supervisi dan variabel dependen ( kinerja perawat ).

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dapat dilihat dari gambar penelitian berdasarkan 24 responden yang berada di Instalasi Gawat Darurat Rs.Abdul Manaf yaitu berdasarkan umur jumlah perawat pelaksana 20-23 tahun 18 orang(75%) responden, berdasarkan jenis kelamin jumlah perawat pelaksana 14 orang (58,3%) dan berdasarkan pendidikan jumlah perawat pelaksana 23orang ( 95,9%) berpendidikan D-111 perawat, Hasil Analisa Univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diteliti yaitu beban kerja dengan pelaksana Supervisi perawat dengan kinerja perawat pelaksana,(1) gambaran kinerja perawat pelaksana di peroleh melalui hasil jawaban kuesioner dari 10 pertanyaan kepada perawat pelaksana secara terstruktur dan selanjutnya untukmengetahui gambaran kinerja perawat dilakukan scoring di setiap jawaban hasil responden, hasil penelitian diketahui 10 orang (41,7%) kinerja perawat pelaksana kurang baik sedangkan 14 orang ( 58,3%) memiliki kinerja yang baik, Menurut asumsi penelitian terjadi kurangnya kinerja perawat pelaksana yang kurang baik adalah dipengaruhi

faktor perawat yang baru bekerja diistansi tempat kerja dan perawat senior kurang mengajari perawat junior dalam menyelesaikan tugas asuhan keperawatan yang baik kepada pasien. (2)gambaran beban kerja terdapat 11 orang (45,8%) responden memiliki beban kerja rendah sedangkan 13 orang (54,2%) memiliki beban kinerja yang tinggi. (3) gambaran pelaksanaan supervisi dan kinerja perawat,sebanyak 9 perawat pelaksana (37,5%) memiliki supervisi yang kurang baik dan 15 perawat pelaksana (62,5%) memiliki pelaksana supervisi yang kurang baik.

Hasil analisa Bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi variabel yang di teliti 24 responden yaitu beban kerja dengan pelaksanaan supervisi perawat dengan kinerja perawat pelaksana, dapat dilihat melalui hasil keseluruhan pengisian kuesioner jawaban 10 pertanyaan kepada responden secara terstruktur.selanjutnya dapat dilakukan scoring di setiap jawaban hasil kuesioner yaitu:(1) hubungan beban kerja dengan kinerja perawat pelaksana 11 orang perawat pelaksana memiliki beban kerja rendah, di dapatkan 9 orang (81,9%) perawat pelaksana memiliki kinerja kurang baik,dan 2 responden(18,2%) memiliki kinerja perawat yang baik sedangkan dari 13 orang perawat pelaksana yang mempunyai beban kerja tinggi, di dapatkan 1 (7,7%) memiliki kinerja perawat kurang baik dan 12 (92,3%) memiliki kinerja yang baik,Hasil uji statistikdiperoleh nilai p-value=0,001( $p < 0,05$ )menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat dengan kinerja perawat pelaksana. (2) Hubungan pelaksana supervisi dengan kinerja perawat diperoleh hasil 9 orang perawat pelaksana yang mempunyai pelaksanaan supervisi perawat kurang

baik, di dapatkan 7(77,8%) perawat pelaksana memiliki kinerja perawat yang kurang baik dan 2 perawat pelaksana(22,2%)perawat pelaksana memiliki kinerja perawat yang baik, di dapatkan 3(20,0%) memiliki kinerja perawat kurang baik 12(80,0%)memiliki hasil kinerja perawat yang baik, hasil uji statistik diperoleh p-value=0,019 (p<0,05)menunjukkan adanya hubungan yang bermaknaantar pelaksanaan supervisi perawat dengan kinerja perawat pelaksana.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 24 responden perawat pelaksana di Rs.Abdul Manaf Kota Jambitahun 2017maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah perawat berdasarkan katagori umum, jenis kelamin, dan pendidikan dimana dari ketiga komponen di atas memiliki kineja yang baik, yang rata-rata pendidikannya D-111 keperawatan
2. Sebanyak 24 orang perawat pelaksana,didapatkan gambaran pelaksana kegiatan supervisi di Rs. Abdul Manaf 9 orang perawat pelaksana (37,5%) memiliki pelaksanaan supervisi kurang baik,dan sebanyak 15 orang perawat pelaksana(62,5%) memiliki pelaksanaan supervisi yang baik
3. Sebanyak 24 perawat pelaksana didapatkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value=0,001(p<0,005) hasil uji ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat pelaksana di Instalansi Gawat Darurat
4. Sebanyak 24 orang perawat pelaksana, di dapat hasil uji statistik diperoleh nilai p-

value=0,019(p<0,05) hasil uji menunjukan ada hubungan yang bermakna antara pelaksana supervisi perawat dengan kinerja perawat pelaksana di Intalansi Gawat Darurat.

## Daftar pustaka

Azwar.2012. *pengantar administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Depkes RI, 2012. *Pelayanan Pasien Gawat Darurat*. [diakses tanggal 28 september 2016 ]. Didapat dari [www. Depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

Hastuti. 2012. Didapat dari <http://kanguut.blogspot.co.id> / 2012\_05\_01 archive. Html

Hasibuan, 2012. *Organisasi dan Motivasi Dasar Peningkatan Produktifitas*. Bumi Aksara. Jakarta

Kemenkes RI, 2009. *Standar Pelayanan Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD)*. [diakses tanggal 29 September 2016]. Didapat dari [www. Kemenkes RI. Go.id](http://www.kemkes.go.id)

Muninjaya A. 2012. *Manajemen Kesehatan*. Edisi ke-3. EGC.Jakarta

Nurchayaningtyas. 2012. *Masalah Konsep Beban Kerja Perawat Instalansi Gawat Darurat*. Jakarta : Fakultas Indonesia, Tidak Dipublikasikan. [diaksestanggal28september2016]. Didapatdari [www.google.go.id](http://www.google.go.id)

Nursalam.2012. *Manajemen Kebidanan dan Aplikasi dalam Pratek Keperawatan*. EGC. Jakarta

Notoatmojo, S.2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.Jakarta

Suarli. 2007. Didapat dari <http://mankep.blogspot.co.id/2010/12/supervisi-dalam-keperawatan.html>

Widyawati, 2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Prestasi Belajar. Jakarta