BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang "Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning*". Data yang telah terkumpul akan ditabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel, dianalisa, dan diinterpretasikan sehingga menghasilkan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian, penyajian data dibagi menjadi tiga bagian yaitu : gambaran umum lokasi penelitian, data umum tentang karakteristik responden yang mencakup : Karakteristik responden berdasarkan lama kerja menjadi katim dan distribusi frekuensi kepala ruangan berdasarkan pelatihan menejemen bangsal Pada data khusus tentang hasil dari hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di RSU Haji Surabaya yang terletak di Jl. Manyar Kertoadi – Sukolilo Surabaya, kelurahan klampis ngasem, kecamatan Sukolilo Surabaya dengan batas-batasnya : sebelah barat : Klampis, sebelah timur : Galaxi mall, sebelah utara : Manyar sabrangan, sebelah Selatan : Klampis.

Lokasi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya terletak di tengah-tengah Surabaya bagian Timur, lokasi tersebut merupakan tempat strategis karena berada di tempat yang mudah untuk di jangkau oleh masyarakat. Letak RSU Haji Surabaya

juga berdekatan dengan asrama Haji Surabaya. Lokasi tersebut memudahkan Rumah Sakit Umum untuk melakukan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jamaah haji secara bekerjasama, agar bisa berjalan dengan maksimal. Dari luas lahan yang menjadi tempat Rumah Sakit Umum Haji Surabaya berkisar 24 m2 dengan di bagi beberapa pelayanan. Diantara pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya adalah pelayanan rawat ianp, pelayanan rawat jalan, pelayanan IGD dan lain-lainnya.

Lokasi penelitian berada di instalasi ruangan rawat inap dengan jumlah 10 ruangan mulai dari lantai 1-6. Jumlah seluruh perawat pada 10 ruang rawat inap adalah 187 perawat. Jumlah kepala ruangan pada 10 ruang rawat inap 10 kepala ruangan, untuk keseluruhan ketua tim perawat pada 10 ruangan adalah 40 perawat. Marwah 1 : 5 katim, marwah 2 : 6 katim, marwah 3 : 4 katim, marwah 4 : 4 katim, shofa 3 : 4 katim, shofa 4 : 3 katim, al-aqsho 3 : 2 katim, al-aqsho 4 : 6 katim, al-aqsho 5 : 2 katim, al-aqsho 6 : 4 katim.

Karakteristik ruangan yang dipilih oleh peneliti yaitu ruangan yang memiliki pasien elektif, non elektif, pasien pemulangan kritis yang berarti pasien-pasien tersebut memerlukan *discharge planning* dan pada setiap ruangan diatas memiliki salah satu atau dua karakteristik pasien yang membutuhkan *discharge planning*. Kondisi pelaksanaan supervisi dan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya telah diterapkan disetiap ruangan, pada masing-masing ruang rawat inap telah memiliki SPO discharge planning dan supervisi keperawatan.

4.2 Data Umum

4.2.1 Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan lama kerja menjadi katim

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Katim Perawat Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018.

No	Lama Kerja Katim Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	1-2 tahun	8	20,0
2.	3-4 tahun	14	35,0
3.	5-6 tahun	8	20,0
4.	7-8 tahun	2	5,0
5.	9-10 tahun	6	15,0
6.	> 10 tahun	2	5,0
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil masa kerja menjadi katim perawat terbanyak 3-4 tahun 14 responden (35,0%), sedangkan masa kerja katim terkecil >10 tahun 2 responden (5,0%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenjang pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenjang pendidikan Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018.

No	Jenjang pendidikan	Frekuensi (f)	Presentas (%)
1.	S1 Keperawatan	13	32,5
2.	D3 Kperawatan	27	67.5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil jenjang pendidikan katim terbanyak adalah D3 keperawatn 27 responden (67,5%), sedangkan jenjang pendidikan S1 keperawatan sejumlah 13 responden (32,5%).

4.3 Data Khusus

Data ksusus pada penelitian ini adalah menggunakan dua variabel, yaitu hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

4.3.1 Identifikasi supervisi keperawatan diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Supervisi Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018.

NO	Kategori Supervisi Keperawatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	8	22,0
2	Cukup	31	77,5

3	Kurang	1	2,5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil supervisi keperawatan sebagian besar dilaksanakan cukup sebanyak 31 responden (77,5%) dan sebagian kecil supervisi keperawatan dilaksanakan kurang sebanyak 1 responden (2,5%).

4.3.2 Identifikasi Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Kinerja Pelaksanaan *Discharge Planning* Di Ruang Rawat Inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018.

NO	Kategori kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning*	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	11	27,5
2	Cukup	29	72,5
	Total	40	100,0

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* sebagian besar dilaksanakan cukup sebanyak 29 responden (72,5%) dan sebagian kecil dilaksanakan baik sebanyak 11 responden (27,5%).

4.3.3 Analisis Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan *Discharge Planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Tabel 4.5 Analisis hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya 21 Juli-02 Agustus 2018.

Supervisi Keperawatan	*Discharge Planning*		Total
	Baik	Cukup	
Baik	6 (75,0%)	2 (25,0%)	8 (100,0%)
Cukup	5 (16,1%)	26 (83,9%)	31 (100,0%)
Kurang	0 (0%)	1 (100,0%)	1 (100,0%)
Total	11 (27,5%)	29 (72,5%)	40 (100,0%)
P Value : 0.001 = P Value Menunjukkan lebih kecil dari 0.05 Correlation Coefficient : 0.525			

Data Primer Juli 2018

Berdasarkan tabel 4.5 dari hasil uji *Rank Spearman* dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy p-value* adalah 0,001 dan nilai *correlation coefficient* adalah 0,525 yang berarti variabel independen dan dependen mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan discharge planning diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Identifikasi supervisi keperawatan diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan data, supervisi keperawatan oleh kepala ruangan yang dipersepsikan katim menunjukkan hasil sebagian besar supervisi dilaksanakan cukup sebanyak 31 responden (77,5%). Hal ini disebabkan karena data dari analisa kuesioner menunjukkan bahwa bimbingan yang dilakukan oleh kepala ruangan dalam supervisi masih kurang, sebagian besar responden (75%) menyatakan tidak ada bimbingan saat pelaksanaan supervisi. point penting tersebut tidak dilaksanakan oleh kepala ruangan dengan baik, sehingga pelaksanaan supervisi keperawatan dipersepsikan cukup oleh ketua tim perawat diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Banner (2008) menyatakan bahwa seorang manajer (kepala ruangan) harus memiliki kompetensi dalam memberikan bimbingan, arahan, manajemen situasi, menjaga kualitas perawatan dan sebagai teladan karena akan mempengaruhi perawat dalam memberikan perawatan. Kegiatan supervisi yang tidak dilakukan dengan baik akan memberikan dampak bagi kinerja perawat juga terjadinya pemberian layanan kesehatan yang menurun atau tidak optimal sehingga dapat muncul kecenderungan akan adanya kejadian yang tidak diharapkan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mua (2011) yang mengemukakan bahwa tidak optimalnya supervisi klinik kepala ruangan meningkatkan resiko dan dampak yang dapat timbul berkaitan dengan supervisi klinik kepala ruangan yang tidak optimal yaitu pelayanan keperawatan yang tidak berkualitas.

Ketidakoptimalan supervisi termasuk dalam hal kurangnya bimbingan, monitoring supervisor kepada perawat, ketidakhadiran supervisor dan ketidak-efektifitasan supervisi.

Asumsi peneliti, bahwa supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan di 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya yang dipersepsikan katim pada kategori pelaksanaan cukup, hal tersebut karena bimbingan yang diberikan oleh kepala ruangan kepada perawat belum efektif, sedangkan bimbingan merupakan unsur yang paling penting dalam pemberian supervisi, sehingga pada pembahasan selanjutnya supervisi yang cukup akan berdampak pada kinerja perawat yang juga menunjukkan hasil cukup. Dalam hal ini perlu adanya evaluasi dari kepala bidang keperawatan, agar pelaksanaan kegiatan supervisi dilakukan dengan maksimal dan efektif oleh kepala ruangan.

4.4.2 Identifikasi kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan data, kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* yang dilaksanakan oleh katim perawat didapatkan hasil cukup hal ini disebabkan karena masa kerja katim sebagian besar 3-4 tahun dan pendidikan katim sebagian besar D3 keperawatan.

Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Notoadmodjo (2003) bahwa Pengalaman kerja/masa kerja perawat sangat berpengaruh terhadap gaya perawat dalam memberikan informasi, informasi yang diberikan oleh perawat yang telah banyak memiliki pengalaman sebelumnya akan lebih terarah sesuai dengan kebutuhan pasien, pengalaman kerja sangat menentukan keberhasilan perawatan,

semakin lama masa kerja perawat maka perawat tersebut akan lebih dapat membaca situasi pasien berdasarkan pengalaman yang mereka miliki.

Sedangkan menurut Gillies (1994) Variasi jenjang pendidikan menyebabkan perbedaan cara pandang, sikap, pengetahuan, kompetensi serta kemampuan dalam melaksanakan proses keperawatan. Gillies juga mengungkapkan bahwa perawat yang mempunyai pendidikan tinggi akan memiliki kemampuan kerja yang tinggi.

Hal ini didukung oleh penelitian dari Achmad Faizin dan Winarsih (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSU pandan arang kabupaten Boyolali.

Hal tersebut berlaku dalam penelitian ini, asumsi peneliti bahwa pengalaman kerja dan tingkat pendidikan katim perawat RSU Haji Surabaya dapat menyebabkan kualitas kinerja yang cukup. Pengalaman kerja dan tingkat pendidikan/pengetahuan sangat berpengaruh terhadap perawat dalam melakukan tindakan. Sehingga pada penelitian ini kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* di ruang rawat inap RSU Haji Surabaya belum dapat dikatakan baik.

4.4.3 Menganalisa hubungan supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning* diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *Correlations Spearman's Rho* didapatkan nilai *significancy p-value* adalah 0,001 dan nilai *correlation coefficient*

cukup tinggi : 0,525 yang berarti variabel independen dan dependen mempunyai nilai signifikan, sehingga H1 diterima atau ada hubungan antara supervisi keperawatan dengan kualitas kinerja pelaksanaan discharge planning diruang rawat inap RSU Haji Surabaya.

Kinerja yang dikemukakan oleh Gibson (1987) memiliki 3 variabel yaitu variabel organisasi, variabel psikologi, dan variabel individu. Dalam setiap variabel memiliki komponen yang berbeda, variabel organisasi terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, supervisi, kompensasi, imbalan struktur dan desain pekerjaan. Variabel psikologi terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, motivasi, sedangkan dalam variabel individu terdiri dari kemampuan, latar belakang individu dan demografi. Dalam penelitian ini variabel organisasi berpengaruh dalam meningkatkan kinerja.

Pada variabel organisasi Gibson menyebutkan bahwa penyebab terjadinya perubahan perilaku dalam kinerja tergantung kepada kualitas stimulus yang berkomunikasi dengan organisme dalam hal ini adalah supervisi keperawatan. Komunikasi, arahan serta bimbingan yang dilakukan oleh pemimpin sangat menentukan kebehasilan pada perubahan perilaku seseorang dalam kinerja, Perubahan perilaku dalam kinerja ini pada hakikatnya adalah untuk mencapai kualitas pada sebuah pekerjaan. Selanjutnya teori ini mengatakan bahwa kemampuan interpersonal manajer dalam memotivasi dan membimbing staf dapat meningkatkan kinerja. Perilaku dapat berubah hanya apabila bimbingan yang diberikan benar-benar melebihi dari bimbingan semula dalam hal ini adanya arahan serta penguatan atau faktor *reinforcement* yang memegang peranan penting,

semakin baik pemimpin memberikan bimbingan pekerjaan maka semakin baik pula kinerja karyawan.

Teori diatas menyatakan bahwa semakin baik pemimpin memberikan arahan maka semakin baik pula kinerja yang dihasilkan, maka hal tersebut berlaku pada penelitian ini, hasil pelaksanaan supervisi keperawatan cukup oleh kepala ruangan yang dipersepsikan oleh katim berdampak pada kualitas kinerja pelaksanaan *discharge planning* yang juga menunjukkan hasil cukup.

Hasil tersebut diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Retyaningsih Ida Yanti dan Bambang Edi Warsito (2013) tentang hubungan karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan menunjukkan hasil bahwa Supervisi mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan, penelitian tersebut juga menyatakan bahwa Monitoring yang dilakukan atasan langsung secara berkala juga dapat memacu perawat untuk bekerja lebih baik. .

Penelitian senada dari Candra dewi rahayu, dkk (2016) yang berjudul *A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing* menunjukkan hasil analisis hubungan antara pengawasan dan kinerja perawat dalam dokumentasi *discharge planning* ada korelasi yang signifikan antara faktor-faktor yang mengawasi perawat dengan dokumentasi *discharge planning*.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa supervisi keperawatan menjadi salah satu faktor penentu kualitas kinerja perawat dalam pelaksanaan *discharge planning*. Belum efektifnya pemberian supervisi keperawatan oleh kepala ruangan yang dipersepsikan oleh katim menyebabkan kinerja yang kurang baik pula, sehingga

seharusnya kepala ruangan di 10 ruang rawat inap RSU Haji Surabaya perlu mengefektifkan serta meningkatkan kegiatan supervisi keperawatan kepada katim agar perawat dapat menghasilkan kualitas kinerja yang baik pada pelaksanaan *discharge planning*.