

PENGARUH PELATIHAN DAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DIRUANG RAWAT INAP BEDAH RUMAH SAKIT TK. II PELAMONIA MAKASSAR

(The effect of training and supervision of the head room on the performance of executive nurse room hospital surgical, hospital Tk. II Pelamonia Makassar)

Abdul Majid

Email : abdulmajidmkes@gmail.com

Amar Sani

Email: amar@stieamkop.ac.id

ABSTRAK

Pengaruh pelatihan dan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana diruangan rawat inap bedah rumah sakit Tk. II Pelamonia Makassar (Dibimbing oleh Hasmin dan A. Ikhsan Kadir).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis : (1). Pengaruh pelatihan terhadap kinerja (2). Pengaruh supervisi terhadap kinerja (3). Pengaruh pelatihan dan supervisi terhadap kinerja.

Penelitian ini menggunakan data primer dengan populasi sejumlah 115 perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, survei dilakukan mulai bulan November – Desember 2016. Data dianalisis dengan menggunakan analisis *statistic deskriptif*.

Hasil penelitian ini menunjukkan : (1) Ada pengaruh pelatihan terhadap kinerja (2) Ada pengaruh supervisi terhadap kinerja (3) Ada pengaruh pelatihan dan supervisi terhadap kinerja

Kata Kunci : Pelatihan, Supervisi, dan Kinerja

ABSTRACT

The effect of training and supervision of the head room on the performance of executive nurse room hospital surgical, hospital Tk. II Pelamonia Makassar (supervised by Hasmin and A. Ikhsan Kadir).

The aim of this study is to assess and analyze : (1). The Influence of training towards performance (2). The Influence of supervision towards performance (3). The effect of training and supervision towards supervision.

This research use primary data with population number of 115 nurse at hospital, the survey was conducted from November to December 2016.

The data were analyzed using descriptive statistical analysis. The results of the research indicate : (1) There is influence of training towards performance (2) There is influence of supervision towards performance (3) There are influence of training and supervision towards performance
Key Word : Training, Supervision, and Performance

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan tatanan pemberi jasa layanan kesehatan memiliki peranyang strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia (Sumijatun, 2009). Tuntutan masyarakat akan kualitas mutu jasa layanan kesehatan memberikan dampak sekaligus tantangan bagi rumah sakit untuk tetap *survive*. Tantangan ini memaksa rumah sakit untuk mengembangkan kemampuannya dalam berbagai aspek untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dan bermutu. Aditama (2007) menyatakan rumah sakit perlu mengelola dengan baik semua sumber daya yang ada di dalamnya agar dapat memenuhi harapan masyarakat.

Organisasi rumah sakit selalu mengalami perkembangan yang membawa konsekuensi pada layanan kesehatan yang terus-menerus mengalami perubahan. Perubahan yang terjadi sering kali tanpa disadari menjadi kurang bermutu sehingga rumah sakit harus selalu mengevaluasi kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien atau masyarakat secara berkesinambungan. Pohan (2007) mengemukakan perubahan itu perlu dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh, karena harapan pasien / masyarakat terhadap pelayanan kesehatan itu sendiri telah berubah dan akan selalu

berubah.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan dirumah sakit dan mempunyai daya ungkit yang besar dalam mencapai tujuan rumah sakit. Huber (2006) menyatakan 90% dari pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah pelayanan keperawatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien selama 24 jam. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga professional bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerjasama dengan anggota tim kesehatan lainnya (Depkes,2006). Pengelolaan tenaga keperawatan yang baik dapat mewujudkan perawat yang berperan profesional, sehingga perawat dapat memberikan kontribusi yang besar untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit (Thompson, et. al, 2007).

Pengelolaan pelayanan keperawatan membutuhkan sistem manajerial keperawatan yang tepat untuk mengarahkan seluruh sumber daya keperawatan dalam menghasilkan pelayanan keperawatan yang prima dan berkualitas. Manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi dari sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan

(Marquis & Huston, 2010).

Supervisi merupakan bagian dari fungsi pengarahan yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah terprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar. Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan menemukan berbagai hambatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan diruangan dan bersama dengan staf keperawatan mencari jalan pemecahannya. Supervisi dalam keperawatan bukan hanya sekedar kontrol, tetapi lebih dari itu kegiatan supervisi mencakup penentuan kondisi-kondisi atau syarat-syarat personal maupun material yang diperlukan untuk tercapainya tujuan asuhan keperawatan secara efektif dan efisien (Marquis &Huston, 2010).

Kepala ruangan sebagai ujung tombak tercapainya tujuan pelayanan keperawatan di rumah sakit harus mempunyai kemampuan melakukan supervisi untuk mengelola asuhan keperawatan. Supervisi yang dilakukan kepala ruangan berperan untuk mempertahankan segala kegiatan yang telah dijadwalkan dapat dilaksanakan sesuai standar. Supervisi memerlukan peran aktif semua perawat yang terlibat dalam kegiatan pelayanan keperawatan sebagai mitra kerja yang memiliki ide, pendapat dan pengalaman yang perlu didengar, dihargai, dan di ikut sertakan dalam proses perbaikan pemberian asuhan keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Peran perencana terlihat pada kemampuan supervisor dalam menyusun rencana sebelum melakukan supervisi. Rencana yang dibuat membutuhkan kemampuan dalam pengambilan keputusan

mengenai siapa yang disupervisi, apa yang disupervisi, kapan, dimana, dan bagaimana pelaksanaan supervisi akan dilakukan. Peran pengarah ditunjukkan pada saat memberikan arahan kepada perawat pelaksana untuk melakukan tindakan sesuai standar. Peran sebagai pelatih dibutuhkan saat supervisor melatih perawat pelaksana dalam melakukan tindakan keperawatan, dan peran sebagai penilai ditunjukkan pada saat supervisor melakukan penilaian terhadap hasil kerja perawat.

Seorang supervisor dalam merancang pekerjaan perlu memperhatikan berbagai kebutuhan manusia seutuhnya yang harus dipenuhi (Siagian,2009). Kebutuhan yang dimaksud meliputi otonomi dalam pelaksanaan tugas, variasi tugas, identitas tugas, pentingnya pekerjaan seseorang, dan umpan balik.

Pemahaman dan implementasi supervisi model akademik dapat dilakukan melalui pelatihan. Pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek yang menggunakan prosedur sistematis dan terorganisir dimana staf mempelajari pengetahuan dan keterampilan teknis dalam tujuan yang terbatas (Mangkunegara, 2005). Pelatihan adalah proses membantu pegawai untuk memperoleh efektivitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang, melalui pengembangan pikiran dan tindakan, kecakapan, pengetahuan, dan sikap. Kepala ruangan perlu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan karena selalu ada cara yang lebih baik untuk meningkatkan produktivitas kerja yang bermuara pada peningkatan produktivitas organisasi secara keseluruhan.

Bagian keperawatan sering kali dihadapkan dengan permasalahan kinerja perawat dalam hal ini pemberian asuhan keperawatan yang belum optimal sehingga sering dikeluhkan oleh pasien, keluarga, dan profesi lain yang bekerja dirumah sakit. Kondisi ini harus mendapat perhatian kepala ruangan sebagai manajer yang bertanggung jawab langsung terhadap asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat pelaksana. Kepala ruangan harus dapat menjalankan fungsi manajerial yaitu bimbingan dan pengarahan dengan melakukan supervisi terhadap perawat pelaksana agar melaksanakan asuhan keperawatan secara optimal. Pemberian asuhan keperawatan yang optimal diharapkan dapat memenuhi harapan konsumen untuk memperoleh pelayanan yang terbaik selama dirawat dirumah sakit dan secara tidak langsung mendukung tujuan rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan antara lain :

1. Apakah pelatihan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
2. Apakah supervisi kepala ruangan berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
3. Apakah pelatihan dan supervisi berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar

secara signifikan.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
2. Mengetahui pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
3. Menganalisis pengaruh pelatihan dan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

D. Kerangka Teori

1. Kinerja

Kinerja dapat dipandang sebagai proses maupun hasil pekerjaan. Kinerja merupakan suatu proses tentang bagaimana pekerjaan berlangsung untuk mencapai hasil kerja. Namun, hasil pekerjaan itu sendiri juga menunjukkan kinerja (Wibowo,2008). Perilaku kerja terlihat dari cara kerja yang penuh semangat, disiplin, bertanggung jawab, melaksanakan tugas sesuai standar yang ditetapkan, memiliki motivasi dan kemampuan kerja yang tinggi dan terarah pada pencapaian tujuan organisasi. Sedangkan hasil kerja merupakan proses akhir dari suatu kegiatan yang dilakukan anggota organisasi dalam mencapai sasaran. Fatah yang dikutip Wahyudi (2008) mengartikan kinerja sebagai suatu kemampuan dalam melaksanakan tugas atau pekerjaan yang sesuai dengan sikap, pengetahuan, dan keterampilan serta motivasi kerja. Hasil kerja dapat dicapai secara maksimal

apabila individu mempunyai kemampuan dalam mendayagunakan pengetahuan, sikap, dan keterampilan.

Hafizurrachman (2009) menyatakan ada tiga faktor yang mempengaruhi kinerja yaitu: 1) kemampuan pribadi untuk melakukan pekerjaan tersebut, 2) tingkat usaha yang dicurahkan, dan 3) dukungan organisasi.

2. Supervisi

Supervisi adalah bagian dari fungsi kepemimpinan dan manajemen dalam pelayanan keperawatan. Supervisi merupakan bagian yang penting dalam manajemen serta keseluruhan kegiatannya dibawah tanggung jawab pemimpin. Supervisi sebagai alat untuk memastikan atau menjamin penyelesaian tugas sesuai dengan tujuan dan standar.

3. Pelatihan

Pelatihan adalah suatu bentuk investasi jangka pendek untuk membantu meningkatkan kemampuan para pegawai dalam melaksanakan tugasnya (Siagian, 2009). Pelatihan adalah proses sistematis perubahan perilaku para pegawai dalam suatu arah guna meningkatkan tujuan-tujuan organisasi. Pelatihan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pelatihan supervisi bagi kepala ruangan, dimana melalui pelatihan ini diharapkan para kepala ruangan dapat mempelajari peran dan kompetensi supervisor serta bentuk supervisi, sehingga dapat diterapkan dalam rangka meningkatkan kepuasan kerjadian kinerja perawat pelaksana.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap bedah Rumah Sakit TK. II

Pelamonia Makassar. Pemilihan Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar sebagai tempat penelitian karena saat ini rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar sedang berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan mulai menerapkan MPKP di beberapa ruangan. Selain itu Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar selalu terbuka untuk pengembangan usaha perbaikan pelayanan kepada pasien.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar berjumlah 115 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi, yaitu semua perawat pelaksana yang bekerja di rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar yang berjumlah 115 orang perawat.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, kuisioner dan studi pustaka. Teknik pengolahan data dengan editing dan tabulasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis statistik deskriptif (untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau memaparkan data yang telah terkumpul dalam penelitian sesuai dengan kondisi yang ada) dan analisis statistik untuk menganalisis data sampel yang hasilnya akan diberlakukan untuk populasi.

1. Uji Instrumen

A. Uji Validitas

Untuk mengukur validitas dalam penelitian ini menggunakan batasan r table dengan signifikansi 0,05 dan uji 2 sisi, atau menggunakan batasan 0,3. Artinya apabila nilai korelasi lebih dari batasan yang ditentukan maka item pernyataan dianggap

valid, sedangkan jika kurang dari batasan yang ditentukan maka item pernyataan dianggap tidak valid. Dalam penelitian ini penulis menggunakan batasan r tabel dengan signifikansi 0,05.

B. Uji Reliabilitas

Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi adalah pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya. Untuk mengukur reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan batasan 0,6. Menurut Sekaran (1992), reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik.

2. Uji Statistik

a. Uji Regresi Simultan (Uji – F)

Uji F yaitu untuk menguji tingkat pengaruh semua variabel independen (bebas) secara bersama-sama terhadap variabel dependen (terikat). Hipotesis yang akan di uji adalah :

$$H_0 = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

$$H_a : \text{tidak semua } \beta_1 \neq 0$$

$$f \text{ Tabel : } k; (n - k) : \alpha$$

Jika $F_{\text{hit}} > F_{\text{table}}$, maka H_0 ditolak atau H_a diterima. Berarti secara simultan variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen pada tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$ atau membandingkan P value (probabilitas F) dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$. Jika P value $> \alpha$, maka H_0 diterima dan jika P value $< \alpha$, maka H_0 ditolak. Berarti secara simultan variabel independen berpengaruh nyata terhadap variabel dependen pada tingkat kesalahan 0,05 atau 5%.

b. Uji t (Individual Test)

Uji t Yaitu untuk menguji tingkat pengaruh secara parsial variable independen terhadap variabel dependen.

$$H_0 = \beta_1 = 0$$

$$H_a : \beta_1 > 0$$

$$t \text{ tabel : } (n - k - 1; \alpha)$$

Jika $t_{\text{hit}} > t_{\text{tabel}}$, maka H_0 ditolak. Berarti secara parsial variabel independen berpengaruh nyata terhadap variabel dependen pada tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$ atau membandingkan P value (signifikan) dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$. Jika P value $> \alpha$, maka H_0 diterima dan jika P value $< \alpha$, maka H_0 ditolak. Berarti secara parsial variabel independen berpengaruh nyata terhadap variabel dependen pada tingkat kesalahan 0,05 atau 5%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini, hipotesis yang diuji adalah:

1. Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
2. Ada pengaruh positif dan signifikan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.
3. Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan dan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Perhitungan koefisien regresi berdasarkan hipotesis di atas, dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 22,

dimana untuk analisis statistic regresi sederhana (satu variable indefenden) koefisien regresi dinyatakan dalam symbol *R coefficient*, sedangkan untuk analisis statistic regresi berganda dipergunakan symbol β *coefficient*, dan untuk koefisien determinasi disimbolkan R². Penjelasan terhadap analisis regresi dan uji hipotesis diuraikan sebagai berikut

Hipotesis 1 : Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan terhadap

kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil analisis statistic pengaruh Pelatihan (X1) terhadap Kinerja Perawat Pelaksana (Y) diruang rawat inap bedah Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, dengan menggunakan perhitungan analisis regresi disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1
Hasil Perhitungan Koefisien Regresi
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	6.805	3.891		1.749	.083
Pelatihan	.352	.116	.264	3.028	.003
Supervisi	.612	.196	.273	3.122	.002

a. Dependent Variable: Kinerja

Hasil pengujian pelatihan berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, berdasarkan uji signifikansi pada tabel 1 menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,352 dan signifikan pada $\alpha = 0,003$ dengan nilai t_{hitung} sebesar 3,028. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering mengikuti pelatihan maka semakin tinggi juga pengaruhnya terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar.

Hipotesis 2 : Ada pengaruh positif dan signifikan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah

rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil analisis statistic pengaruh Supervisi (X2) terhadap Kinerja Perawat Pelaksana (Y) diruang rawat inap bedah Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, dengan menggunakan perhitungan analisis regresi seperti pada tabel 1 diatas.

Variabel supervisi memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,612 dan signifikan pada $\alpha = 0,002$ dengan nilai t_{hitung} sebesar 3,122. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang menyatakan supervisi berpengaruh terhadap kinerja

Hipotesis 3 : Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan dan

supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang

rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Tabel 2

Keeratan Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel Independen	Koofisien Korelasi	Kisaran Kriteria	Keeratan Hubungan
Pelatihan - (X_1)	0,268	0,20 - 0,399	Rendah
Supervisi - (X_2)	0,276	0,20 - 0,399	Rendah

Berdasarkan hasil pengolahan data

penelitian pengaruh pelatihan dan supervisi terhadap kinerja kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, sebagai berikut :

- Hasil pengujian korelasi bahwa koefisien korelasi (*Multiple R*) adalah sebesar 0,382, mengindikasikan tingkat hubungan yang rendah karena berada pada interval 0,20 – 0,399
- Hasil analisis yang menghasilkan nilai koefisien determinasi ($R^2 = R^2$) = 0,146. Ini berarti bahwa variabel pelatihan dan supervisi secara simultan dapat menjelaskan 14,6% variasi tinggi rendahnya kinerja, selebihnya (85,4%) dijelaskan oleh variabel lain yang tidak

tercakup dalam model regresi yang digunakan.

Pembahasan

Hipotesis 1 : Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil pengujian hipotesis pertama yang menyatakan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, berdasarkan uji signifikansi menunjukkan adanya pengaruh dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,352 dan signifikan pada $\alpha = 0,003$ dengan nilai t_{hitung} sebesar 3,027. Hal ini menunjukkan bahwa semakin sering mengikuti pelatihan maka semakin tinggi juga pengaruhnya terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar.

Hipotesis 2 : Ada pengaruh positif dan signifikan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Hasil pengujian hipotesis 2 yang menyatakan supervisi berpengaruh terhadap kinerja. Variabel supervisi memiliki pengaruh positif signifikan terhadap kinerja dengan nilai koefisien parameter sebesar 0,612 dan signifikan pada $\alpha = 0,002$ dengan nilai t_{hitung} sebesar 3,122. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang menyatakan supervisi berpengaruh terhadap kinerja

Hipotesis 3 : Ada pengaruh positif dan signifikan pelatihan dan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana diruang rawat inap bedah rumah sakit TK. II Pelamonia Makassar.

Berdasarkan hasil pengolahan data penelitian pengaruh pelatihan dan supervisi terhadap kinerja kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, hasil pengujian analisis sebagai berikut :

- a. Hasil pengujian korelasi bahwa koefisien korelasi (*Multiple R*) adalah sebesar 0,382, mengindikasikan tingkat hubungan yang rendah karena berada pada interval 0,20 – 0,399
- b. Hasil analisis yang menghasilkan nilai koefisien determinasi ($R^2 = R^2$) = 0,146. Ini berarti bahwa variabel pelatihan dan supervisi secara simultan dapat menjelaskan 14,6% variasi tinggi rendahnya kinerja, selebihnya (85,4%) dijelaskan oleh variabel lain yang tidak tercakup dalam model regresi yang digunakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana telah dikemukakan pada bagian terdahulu, maka pada bagian akhir dari hasil penelitian ini

dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelatihan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. Pelatihan yang meliputi: materi pelatihan, metode pelatihan, prinsip pembelajaran, ketetapan dan kesesuaian fasilitas, dan kemampuan peserta dapat meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, pelatihan perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kinerja
2. Supervisi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. Melalui supervisi yang baik, perawat pelaksana akan mendapat dorongan positif sehingga mau belajar dan meningkatkan kemampuan profesionalnya, supervisi perlu ditingkatkan lagi untuk meningkatkan kinerja
3. Pelatihan dan supervisi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar, hal ini berimplikasi bahwa apabila pelatihan dan supervisi ditingkatkan maka kinerja perawat akan meningkat, berdasarkan pengujian korelasi bahwa koefisien korelasi (*Multiple R*) adalah sebesar 0,382, mengindikasikan tingkat hubungan yang rendah karena berada pada interval 0,20 – 0,399, sementara nilai koefisien determinasi ($R^2 = R^2$) = 0,146. Ini berarti bahwa variabel pelatihan dan supervisi secara simultan dapat menjelaskan 14,6% variasi tinggi rendahnya kinerja, selebihnya (85,4%)

dijelaskan oleh variabel lain yang tidak tercakup dalam model regresi yang digunakan

Saran

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan simpulan sebagaimana dikemukakan pada bagian terdahulu, maka penulis memberikan beberapa saran yang dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan bagi organisasi baik dimasa sekarang maupun masa yang akan datang, sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan kinerja perawat di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar sebaiknya pimpinan rumah sakit memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh perawat untuk mengikuti pelatihan.

2. Disarankan bagi pimpinan rumah sakit untuk mengoptimalkan penghargaan bagi perawat yang memiliki kinerja baik dan menyediakan tempat istirahat yang kondusif untuk perawat pelaksana.
3. Bagi pihak-pihak yang tertarik untuk meneliti topik ini secara mendalam penulis menyarankan untuk menambah variabel bebas (*independent*) yang lain, misalnya kepuasan pasien, dan lain-lain yang dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dengan kinerja dan diharapkan memberikan hasil penelitian yang lebih lengkap untuk menjadi acuan bagi pimpinan Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar dalam mengambil keputusan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. (2007). Manajemen administrasi rumah sakit. Edisi kedua. Jakarta: UI Press
- Arikunto, S. (2006). Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Arwani, S. (2006) Manajemen bangsal keperawatan, Jakarta: EGC Kedokteran.
- Danim, S. (2004). Motivasi kepemimpinan dan efektivitas kelompok. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Darma. A. (2004). Manajemen supervisi, petunjuk praktis bagi para supervisor (cetakan keenam). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Depkes. (1993). Pedoman penerapan proses keperawatan di rumah sakit.

- Jakarta: Depkes RI
- _____. (1994). Standar asuhan keperawatan. Jakarta: Depkes RI
- _____. (2006). Pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan.
- _____. (2007). Pedoman akreditasi rumah sakit. Jakarta: Depkes RI
- _____. (2010). Modul peningkatan kemampuan teknis perawat dalam sistem pemberian pelayanan keperawatan profesional di rumah sakit. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan.
- Greenberg, J & Baron, R. (2003). Behavior in organizations. New Jersey: Prentice Hall.
- Griffin, R.W. (2004). Manajemen. Edisi ketujuh, jilid 2. Jakarta:

- Erlangga
- Hafizurrachman, H.M. (2009). Manajemen pendidikan dan kesehatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Handoko, T.H. (2003). Manajemen personalia & sumber daya manusia. Edisi kedua. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, S.P. (2008). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hastono, SP. (2007). Analisis data Kesehatan. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, UI
- Huber, L.D. (2006). Leadership and nursing care management. Third edition. Philadelphia: Elsevier.
- Ilyas, Y. (2008). Kinerja: teori, penilaian, penelitian. Cetakan ketiga. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Kadir, A. Ikhsan. (2014) Profesionalisme Perawat Rumah Sakit. Zifatama PUBLISHER Sidoarjo
- Keliat, Dkk. (2006). Modul model praktek keperawatan profesional jiwa. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia dan WHO Indonesia
- Luthans, F. (2006). Organizational behavior. USA: The Mcgraw-Hills Companies. Inc
- Mangkunegara, A.P. (2005). Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Marquis & Huston. (2010). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan teori & aplikasi. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Masyhuri & Zainuddin, M. (2008). Metodologi penelitian pendekatan praktis dan aplikatif. Cetakan pertama. Bandung: PT Refika Aditama
- Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta
- Perry & Potter. (2005). Fundamental keperawatan. Konsep, proses, dan praktek. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Pohan, I. (2007). Jaminan mutu layanan kesehatan. Jakarta: EGC
- PPNI. (2002). Pedoman umum penyelenggaraan pendidikan berkelanjutan bagi perawat. Jakarta: PPNI
- Robbins, S.P. (2006). Perilaku organisasi. Edisi sepuluh. PT Indeks Kelompok Gramedia
- Rosidah, ATS. (2009). Manajemen sumber daya manusia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2010). Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta: Binarupa Aksara
- Siagian, S.P. (2009). Manajemen sumber daya manusia. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Soeprihanto, J. (2008). Penilaian kinerja dan pengembangan karyawan. Cetakan kelima. Yogyakarta: BPFE. Yogyakarta.
- Suarli (2009). Manajemen keperawatan dengan aplikasi pendekatan praktis, Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2007). Metodologi penelitian administrasi. Edisi ke-13. Jakarta: CV Alfabeta
- Suyanto (2009). Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan di rumah sakit, Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Swansburg, RC. (2008). Pengantar kepemimpinan & manajemen keperawatan untuk perawat klinis. Jakarta: EGC

Wahyudi. (2008). Manajemen konflik.
Bandung: Alfabeta
Wibowo. (2008). Manajemen kinerja.
Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.