

**HUBUNGAN FUNGSI MANAJERIAL KEPALA RUANGAN DENGAN  
KINERJA PERAWAT DI RSUD BANGKINANG**

**Ridha Hidayat<sup>1</sup> Yenny Safitri<sup>2</sup>**  
Dosen STIKes Tuanku Tambusai Riau

**ABSTRACT**

*Performance is the level of achievement of the implementation of specific tasks. Some variables related to the performance is the head of the managerial functions of the room. Regional General Hospital (Hospital) Bangkinang the Kampar government-owned hospitals where the hospital stood since the Dutch East Indies and inaugurated a government hospital in 1979. Since 1981, hospitals Bangkinang only classified as Type-D hospital. In accordance with the development needs of the service, on June 5, 1996, by decree of the Minister of Health No. 551 / Menkes / SK / VI / 1996 on Improving Classroom Hospital Bangkinang Owned Regency of Kampar, then hospitals Bangkinang recognized as a hospital are classified as type C , Results Interview with the Head of Nursing structurally care units already under field but all need care units completed by the field of nursing. According to the head space of existing organizational structure has not been effective to improve service performance. The field of nursing in the receiving power is only given by the civil service, consideration of the qualifications required there. If there are problems the solution is to optimize the existing power. Care field are not involved in the process of recruitment, selection. This research is descriptive with Cros-sectional design that aims to know the relationship implementation of managerial functions head room with the performance of nurses in hospitals Bangkinang. Sample of this research is all nurses who met the inclusion criteria as much as 64 nurses there diruang interne, surgical, VIP, child perinatology, while the method of data collection using the questionnaire. Data were analyzed using univariate, bivariate and multivariate analyzes. The results showed no relationship between the function of monitoring the performance of nurses in hospitals Bangkinang, the most dominant factor related to the performance of nurses is the head of the supervisory function rooms in hospitals Bangkinang. The advice given is to increase managerial functions primarily functions related to the performance of nurses that the supervisory function according to standards that have been set.*

***Bibliography : 24 (2004-2014)***

***Keywords : Managerial Function, Head of The Room, Performance***

## **PENDAHULUAN**

Kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama (Swansburg, 1999). Kinerja dapat merupakan penampilan individu, kelompok kerja personil maupun organisasi, tidak terbatas hanya pada personil yang memegang jabatan fungsional maupun struktural, tetapi juga pada keseluruhan jajaran personil dalam organisasi (Simanjuntak, 2005).

Hasil wawancara dengan kepala ruangan yang merupakan manajer ruangan tentang pelaksanaan perannya sebagai manajer diruangan didapatkan data bahwa kegiatan perencanaan, pengawasan dan penegndalian sudah ada tetapi pelaksanaan belum maksimal. Sejauh ini setiap keluhan dari ruangan selalu diakomodir oleh bidang perawatan, , karena dianggap bidang perawatan memiliki hubungan baik dengan pimpinan hingga bisa langsung mendapat respon positif untuk keluhan yang ada. Pengawasan dan penegendalian bidang perawatan belum optimal dilakukan ke setiap unit rawat inap.

Hasil wawancara dengan Kasi keperawatan secara struktur unit-unit perawatan sudah berada langsung dibawah bidang keperawatan, unit rawatan sudah

berada dibawah bidang namun segala kebutuhan unit perawatan diselesaikan oleh bidang perawatan

### **Tujuan Penelitian**

Mengetahui karakteristik, pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruangan, mengetahui kinerja perawat pelaksana, Mengetahui hubungan pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruangan, Mengetahui komponen fungsi manajerial kepala ruangan yang paling berpengaruh diruang rawat inap RSUD Bangkinang

### **Manfaat Penelitian**

Sebagai bahan masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kinerja perawat pelaksana melalui penerapan fungsi manajerial kepala ruangan yaitu: perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian, sehingga pelayanan yang diberikan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan diruang rawat inap RSUD Bangkinang

## **TINJAUAN TEORI**

### **1. Manajemen Kepala Ruangan**

Menurut Gitosudarmo dan Mulyono,(2001), manajemen merupakan proses pemanfaatan sumberdaya dalam kegiatan organisasi melalui upaya orang lain untuk mencapai tujuan bersama secara efektif dan efisien. Istilah proses menggambarkan fungsi-fungsi yang berjalan terus atau kegiatan utama yang dilakukan untuk para manajer. Fungsi-fungsi ini lazimnya disebut merancang, mengorganisasikan, memimpin dan mengendalikan.

## 2. Fungsi Manajemen Kepala

### Ruangan

#### -Perencanaan

Menurut Sabarguna (2005) Manajemen pada dasarnya terdiri dari Perencanaan (*Planning*), Pengorganisasian (*Organizing*), Pelaksanaan (*Actuating*), Pengendalian (*Controlling*), dan Evaluasi (*Evaluation*). Gillies (1994) menyatakan manajemen terdiri dari *Planning*, *Organizing*, *staffing*, *directing*, dan *Controlling*. (Siswanto, 2007).

#### -Pengorganisasian

Menurut Terry(2006)., pengorganisasian adalah tindakan mengusahakan hubungan- hubungan perilaku yang efektif antara masing-masing orang sehingga mereka dapat bekerjasama secara efisien dan memperoleh kepuasan diri dalam melaksanakan tugas- tugas terpilih didalam kondisi lingkungan yang ada untuk mencapai tujuan dan sasaran.

#### -Pengarahan

Menurut Terry (2006) *Actuating* atau disebut juga “gerakan aksi” mencakup kegiatan yang dilakukan seorang manajer dalam mengawali dan melanjutkan kegiatan yang ditetapkan oleh unsur perencanaan dan pengorganisasian, agar tujuan-tujuan dapat tercapai. *Actuating* mencakup penetapan dan pemuasan kebutuhan manusiawi dari pegawai-pegawainya, memberi penghargaan, memimpin, mengembangkan dan memberi kompensasi kepada pegawai.

#### -Pengawasan

*Controlling* merupakan tahap terakhir dari proses manajemen. Menurut Fayol (dalam Swansburg, 1999), pengendalian merupakan pemeriksaan tentang segala sesuatu yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disepakati, instruksi serta prinsip-prinsip yang telah ditentukan dengan tujuan menunjukkan kekurangan dan kesalahan agar dapat diperbaiki dan tidak terjadi lagi.

## 3. Defenisi Kerja

Mangkuprawira (2007) menyatakan bahwa kinerja adalah hasil atau tingkat keberhasilan seseorang secara keseluruhan selama periode tertentu di dalam melaksanakan tugas dibandingkan dengan berbagai kemungkinan, seperti standar hasil kerja, target atau sasaran atau kriteria yang telah ditentukan terlebih dahulu dan telah disepakati bersama

## 4. Faktor- fsktor yang mempengaruhi kinerja

Kinerja setiap orang dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara teoritis ada 3 (tiga) kelompok variabel yang mempengaruhi perilaku dan kinerja (Gibson, 1999; Simanjuntak, 2005), yaitu variabel individu yang meliputi kemampuan dan keterampilan mental dan fisik, latar belakang keluarga, tingkat sosial dan pengalaman, umur, etnis, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan dan lama kerja. Kedua adalah variabel organisasi yang meliputi sumber daya, iklim organisasi, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi control. Ketiga adalah variabel psikologis, meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar

dan motivasi

### 5. Penilaian Kinerja Perawat

Penilaian kinerja disebut juga *Performance appraisal*, merupakan komponen utama kegiatan pengawasan atau evaluasi dari manajemen keperawatan. Penilaian kinerja merupakan alat yang paling dapat dipercaya oleh manajer perawat dalam mengontrol sumber daya manusia dan produktivitas (Nursalam, 2002).

### 6. Pengukuran Kinerja Perawat

Penilaian kinerja perawat pelaksana yang telah ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2004), didasarkan pada standar praktik keperawatan profesional yang terdiri dari standar I adalah pengkajian, standar II adalah diagnosa keperawatan, standar III adalah perencanaan keperawatan, Standar IV adalah implementasi, dan Standar V adalah evaluasi keperawatan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. studi ini merupakan penelitian yang dirancang untuk menentukan hubungan variabel-variabel yang berbeda dalam satu populasi. Rancangan *cross sectionsl* adalah penelitian yang dilakukan pada suatu waktu tertentu (Nasir, 2011).

### Lokasi Dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Instalasi rawat inap interne, bedah, vip, anak dan perinatologi RSUD Bangkinang. Waktu penelitian ini tanggal 18 Maret s/d 18 April 2015

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang berada di ruang instalasi rawat inap di RSUD Bangkinang yang berjumlah 177 perawat pelaksana. Sampel penelitian dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{177}{1 + 177(0,1^2)}$$

$$n = \frac{177}{2,77}$$

$$N = 63,8 \rightarrow 64$$

### Analisa Data

#### Analisa Univariat

Variabel penelitian dalam bentuk kategorik yaitu umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, fungsi manajerial kepala ruangan dan kinerja perawat pelaksana disajikan dalam bentuk proporsi berupa distribusi frekuensi.

#### Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan oleh peneliti mulai dari melihat ada tidaknya hubungan variabel independen yaitu fungsi manajerial kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Beberapa pertimbangan yang dilakukan peneliti untuk melakukan *recode* pada variabel *confounding* yang memiliki tiga kategori menjadi dua kategori yaitu umur 20-35, 36-45 dan 45 keatas dengan menjadi dua kategori dewasa muda dan deawasa pertengahan., lama kerja dari tiga kategori menjadi menjadi dua kategori yaitu lama dan baru.

Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan dalam proses *screening* bivariate.

Analisa Multi variat

Analisis multivariat dilakukan untuk menilai hubungan beberapa variabel independen dengan variabel dependen dan mendapatkan model untuk menentukan besarnya pengaruh faktor yang diamati terhadap variabel dependen dalam hal ini adalah kinerja perawat pelaksana di RSUD Bangkinang. Metode yang digunakan adalah analisis regresi logistik ganda. Tahapan pada analisis ini meliputi seleksi variabel yang akan diikutkan dalam analisis multivariat, pembuatan model dan penentuan model akhir. Proses sebelum alat penelitian ini digunakan, maka dilakukan uji coba kuesioner untuk mengetahui validitas dan reabilitas agar data yang diperoleh akurat dan objektif.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisa Univariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden sebagian besar perawat pelaksana berumur pada tahap perkembangan usia dewasa tengah dengan persentase 48,2%, sebagian besar perawat pelaksana mempunyai jenis kelamin perempuan dengan persentase 79,7%, sebagian besar masa kerja responden dalam kategori lama dengan persentase 59,4,9%, sebagian besar status perkawinan sudah menikah dengan persentase 81,3% dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah DIII Keperawatan dengan persentase 78,1 %.

### Pelaksanaan Fungsi Manajerial

Tabel 5.1.2 Distribusi Frekuensi Fungsi Manajerial Kepala ruangan

Fungsi perencanaan	Kategori	Persentase (%)
Baik	5	7
	1	9
Kurang	1	2
	3	0
	6	1
	4	0
Fungsi pengorganisasian	Kategori	Persentase (%)
Baik	4	6
	0	2
Kurang	2	3
	4	7
	6	1
	4	0
	4	0
	0	0
Fungsi pengarahan	Kategori	Persentase (%)
Baik	4	6
	0	2
Kurang	2	3
	4	7
	6	1
	4	0
	4	0
	0	0
Fungsi pengawasan	Kategori	Persentase (%)
Baik	4	6
	2	5
Kurang	2	3
	2	4
	6	1
	4	0
	4	0
	0	0

Berdasarkan tabel 5.1.2 diatas didapatkan untuk fungsi perencanaan kepala ruangan berada pada kategori baik dengan persentase 79,69 %, fungsi pengorganisasian berada pada kategori baik dengan persentase 62,5%, fungsi pengarahan berada pada kategori baik dengan persentase 37,5 %, fungsi pengawasan berada pada kategori

**HUBUNGAN FUNGSI MANAJERIAL KEPALA RUANGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DI RSUD BANGKINANG**

baik dengan persentase 65,6%

Kinerja Perawat

Tabel 5.1.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Bangkinang

NO	KINERJA PERAWAT	FREKUENSI	PERSENTASE	
			N	%
1	Baik	39		61%
2	Kurang	25		29%
		64		100%

Dari tabel 5.1.2 terlihat kinerja perawat pelaksana yang terbanyak berada pada kategori baik (61%)

Analisa Bivariat

Hubungan Umur dengan Kinerja

Umur	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	
					0,962
Dewasa muda	19	57,6	14	42,4	
Dewasa tua	19	61,3	12	38,7	

Dari tabel terlihat tidak ada hubungan antara umur dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang

Hubungan Lama kerja dengan Kinerja

Lama kerja	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	
					0,821
Baru	15	57,7	11	42,3	
lama	23	60,5	15	39,5	

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara lama kerja responden dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kinerja

Jenis Kelamin	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	
					0,859
Laki - laki	8	61,5	5	38,5	
Perempuan	30	58,8	21	41,2	

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Status Perkawinan dengan Kinerja

Status Perkawinan	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	
					0,463
Menikah	32	61,5	20	38,5	
Belum menikah	6	50	6	50	

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara status perkawinan responden dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Pendidikan dengan Kinerja

Pendidikan	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	
					0,925
SPK	2	50	2	50	
DIII	30	60	20	40	
S1	6	60	4	40	

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan antara fungsi perencanaan dengan kinerja

Fungsi perencanaan	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	0,418
Baik	29		22		
Kurang	9		4		

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara fungsi manajerial kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan kinerja

Fungsi Pengorganisasian	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	0,693
Baik	23		17		
Kurang	15		9		

Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara fungsi pengorganisasian kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Fungsi pengarahan dengan Kinerja

Fungsi pengarahan	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	0,148
Baik	21		19		
Kurang	17		7		

Dari uji bivariat didapatkan

tidak ada hubungan antara fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Hubungan Fungsi Pengawasan dengan Kinerja

Fungsi Pengawasan	Kinerja				P Value
	Baik		Kurang		
	N	%	N	%	0,035
Baik	21		21		
Kurang	17		5		

Dari uji bivariat didapatkan ada hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

Uji Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan beberapa variabel bebas dengan satu variabel terikat, yang dilakukan dengan uji regresi logistik ganda. Beberapa variabel bebas yang akan diikutsertakan dalam kandidat model analisis regresi logistik ganda terlebih dahulu dilakukan uji regresi logistik sederhana untuk setiap satu variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas yang akan diikutsertakan dalam kandidat model analisis regresi logistik ganda jika memiliki nilai  $p < 0,25$ .

Hasil uji multivariat dengan metode Backward LR didapatkan variabel yang paling berpengaruh terhadap kinerja perawat adalah variabel pengawasan dengan P Value  $0,020 < 0,05$

Model if Term Removed

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1 pend	-39.446	1.197	2	.550
fungspengawasan	-42.107	6.519	1	.011
fungsipengarahan	-40.367	3.039	1	.081
Step 2 fungspengawasan	-42.163	5.435	1	.020
fungsipengarahan	-40.903	2.915	1	.088

## PEMBAHASAN

### Kinerja Perawat

Hasil penelitian univariat di ruang rawat inap RSUD Bangkinang distribusi responden menurut kinerja baik sebanyak 61%.

Pekerjaan yang dilakukan di ruang rawat inap mulai dari kepala ruangan, ketua tim dan perawat pelaksana sudah tertata dengan jelas. Masing-masing tenaga mempunyai fungsi dan tanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan. Tenaga yang dipilih diruangan rawat inap terlebih dahulu melalui proses seleksi pengetahuan dan keterampilan yang berhubungan dengan pemberian asuhan keperawatan. Melalui proses ini, peneliti mengasumsikan bahwa perawat yang bekerja diruangan rawat inap memiliki kemampuan yang lebih baik, sehingga kinerja yang dihasilkan lebih baik.

### Hubungan Fungsi manakerial kepala ruangan dengan kinerja Perencanaan

Hasil analisis univariat pada ruang rawat inap diketahui lebih banyak responden yang mempersepsikan fungsi perencanaan

kepala ruangan ditempatkan mereka bekerja dalam kategori baik, yaitu sebesar 79,69. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniadi (2006) didapatkan fungsi perencanaan kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen keperawatan tidak baik. Peneliti mengasumsikan

hal ini terjadi karena pelayanan keperawatan yang dilaksanakan di ruang rawat inap sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat. Kemungkinan lain dapat terjadi antara perencanaan kepala ruangan yang sejalan dengan pimpinan yang berada di atasnya (*Top / Middle Manager*). Misalnya perencanaan kebutuhan tenaga oleh kepala ruangan yang dapat dipenuhi oleh pimpinan sehingga perencanaan dapat berjalan dengan baik

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara perencanaan dengan kinerja pada responden di ruang RSUD Bangkinang diperoleh bahwa perencanaan yang kurang

### Pengorganisasian

Hasil analisis univariat pada ruang rawat inap diketahui bahwa lebih sebayak responden yang mempersepsikan fungsi i pengorganisasian kepala ruangan ditempatkan mereka bekerja baik ( 62,5 % ),.

Fungsi pengorganisasian merupakan upaya untuk mencapai tujuan secara sistematis. Prinsip pengorganisasian adalah pembagian tugas, koordinasi, kesatuan komando, tanggungjawab dan kewenangan yang sesuai,

hubungan antar staf dan atasan. Gillies (1995) menyatakan bahwa jika pembagian tugas dilakukan secara jelas dan spesifik maka tugas staf akan lebih terarah. Perbedaan penerapan fungsi pengorganisasian juga tergantung pada kewenangan dan jenis organisasi dimasing-masing unit.

### **Pengarahan**

Hasil analisis univariat pada ruang rawat inap diketahui lebih banyak responden yang mempersepsikan fungsi pengarahan kepala ruangan ditempat mereka bekerja dalam kategori baik (62,5%).

Pengarahan adalah fungsi yang teramat penting dalam manajemen. Seringkali diketahui perencanaan dan pengorganisasiannya bagus, namun dikarenakan kurangnya kemampuan pelaksanaan, hasil kegiatan suatu pekerjaan belum seperti diharapkan (Wijono, 1997).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengarahan dengan kinerja pada responden di ruang RSUD Bangkinang diperoleh bahwa pengarahan yang kurang terdapat 7 responden yang kinerja kurang dan 17 responden kinerja baik, untuk perencanaan dalam kategori baik terdapat 19 responden yang kinerjanya kurang dan 21 responden kinerjanya baik. Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang

### **Pengawasan**

Hasil analisis univariat diruang rawat inap diketahui bahwa lebih banyak responden yang mempersepsikan fungsi pengawasan kepala ruangan

ditempat mereka bekerja dalam baik (65,6%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengawasan dengan kinerja pada responden di ruang RSUD Bangkinang diperoleh bahwa pengarahan yang kurang terdapat 5 responden yang kinerja kurang dan 17 responden kinerja baik, untuk pengawasan dalam kategori baik terdapat 21 responden yang kinerjanya kurang dan 21 responden kinerjanya baik. Dari uji bivariat didapatkan ada hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

### **Hubungan Karakteristik Individu dengan Kinerja**

#### **Umur**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur dengan kinerja pada responden di RSUD Bangkinang diperoleh bahwa variabel umur dewasa muda terdapat 14 responden yang kinerja kurang dan 19 responden kinerja baik, untuk umur dewasa tua terdapat 12 responden yang kinerjanya kurang dan 19 responden kinerjanya baik. Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara umur responden dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

#### **Lama Kerja**

Hasil analisis univariat pada ruang rawat inap menunjukkan sebagian besar masa kerja responden dalam kategori lama dengan persentase 59,4,9%,

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara lama kerja dengan kinerja pada responden

di RSUD Bangkinang diperoleh bahwa variabel baru bekerja terdapat 11 responden yang kinerja kurang dan 15 responden kinerja baik, untuk kategori lama terdapat 15 responden yang kinerjanya kurang dan 23 responden kinerjanya baik. Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

#### **Status Perkawinan**

Hasil analisis univariat pada ruang rawat inap menunjukkan bahwa sebagian besar status perkawinan sudah menikah dengan persentase 81,3%

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara status perkawinan dengan kinerja pada responden di RSUD Bangkinang diperoleh bahwa variabel menikah terdapat 20 responden yang kinerja kurang dan 32 responden kinerja baik, untuk variabel belum menikah terdapat 6 responden yang kinerjanya kurang dan 6 responden kinerjanya baik. Dari uji bivariat didapatkan tidak ada hubungan antara status perkawinan perawat dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang.

#### **KESIMPULAN**

Karakteristik perawat pelaksana di RSUD Bangkinang rata-rata usia responden dewasa muda, status perkawinan lebih banyak yang sudah menikah, lama kerja dalam kategori lama, jenis kelamin mayoritas perempuan, pendidikan mayoritas DIII Keperawatan, Karakteristik perawat pelaksana tidak ada hubungan yang bermakna

dengan kinerja perawat di RSUD Bangkinang

1. Kinerja perawat di RSUD Bangkinang berada dalam kategori baik
2. Persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan fungsi perencanaan kepala ruangan diruang di RSUD Bangkinang dalam kategori baik
3. Persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan fungsi pengorganisasian kepala ruangan diruang di RSUD Bangkinang dalam kategori baik
4. Persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan diruang di RSUD Bangkinang dalam kategori baik
5. Persepsi perawat pelaksana terhadap pelaksanaan fungsi pengawasan kepala ruangan diruang di RSUD Bangkinang dalam kategori baik
6. Hasil uji bivariat didapatkan hubungan yang bermakna antara fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana di RSUD Bangkinang.
7. Pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruangan yang paling mempengaruhi kinerja perawat pelaksana adalah fungsi pengawasan di RSUD Bangkinang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Armstrong, M. (2003). *Managing people: apractical guide for line managers*. London: Kogan page limited.
- Depkes R.I. (1999). *Pedoman uraian tugas tenaga keperawatan di rumah sakit*. Cetakan kedua. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik
- Kurniadi. (2006). *Kontribusi gaya kepemimpinan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen keperawatan terhadap kinerja perawat pelaksana di Rumkittal Dr.Mintoharjo dan Marinir Cilandak*. Thesis tidak dipublikasikan, Universitas Indonesia, Jakarta: Indonesia.
- Gillies, D.A. (1995). *Nursing management a system approach*. (3rd ed). Philadelphia. W.B.Sounders Company.
- Marquis, B.L., & Houston, C.J. (2006). *Leadership roles and management function in nursing: theory and application*. Fifth Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Notoatmojo, S. (2003). *Pengembangan sumber daya manusia*. Cetakan ke-2. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2002). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktek keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sabarguna. (2005). *Manajemen pelayanan rumah sakit*. Cetakan I. yogyakarta: Konsorsium rumah sakit Islam jateng\_DIY.
- Simanjuntak, P. (2005). *Manajemen dan evaluasi kinerja*. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Swansburg & Swansburg, (1999). *Introductory management and leadership for nurses*. (2<sup>nd</sup> ed). Boston: Jones and Bartlett Publiser.
- Terry, G.R. (2006). *Prinsip-prinsip manajemen*. Jakarta: PT.Bumi Aksara.