

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis kompensasi dan supervisi terhadap pencapaian kinerja perawat pelaksana di RSUP Dr.M.Djamil Padang didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Kurang dari separoh perawat pelaksana dengan persepsi puas tentang sistem kompensasi dan lebih dari separoh perawat pelaksana mempunyai persepsi baik tentang pelaksanaan supervisi keperawatan.
2. Sebagian kecil perawat pelaksana dengan kinerja target memenuhi harapan (IKI 60-79), lebih dari separoh perawat pelaksana dengan kinerja mendekati target (IKI 80-90), dan sebagian kecil perawat pelaksana dengan kinerja sesuai dengan target (IKI 90-100).
3. Ada hubungan antara supervisi dengan pencapaian kinerja perawat pelaksana di RSUP Dr.M.Djamil Padang
4. Tidak ada hubungan antara kompensasi, masa kerja dan jumlah pelatihan dengan pencapaian kinerja perawat pelaksana di RSUP Dr.M.Djamil Padang
5. Komponen kompensasi finansial meliputi remunerasi, pemberian makanan tambahan (PMT) penambah daya tahan tubuh, tunjangan kesejahteraan/remunerasi ke 13 namun sistem remunerasi belum mengakomodir peningkatan output/tindakan/pasien yang berfluktuasi.
6. Komponen kompensasi non finansial meliputi proses kenaikan pangkat, proses cuti, kesempatan mengikuti pendidikan dan pelatihan teknis namun jumlah jam diklat belum sesuai ketentuan (20 jam/orang/tahun) dan pelatihan teknis keperawatan sesuai kebutuhan ruangan belum terlaksana dengan optimal
7. Pelaksanaan supervisi keperawatan mencakup pengawasan/bimbingan/pembinaan terhadap SDM, proses pelayanan, mutu pelayanan, fasilitas/peralatan, namun tindak lanjut hasil supervisi belum optimal.
8. Kepala ruangan dan pengelola keperawatan berperan dalam menilai, mengawasi, membimbing, mengkondisikan lingkungan kerja, memotivasi

perawat pelaksana dalam mencapai kuantitas, kualitas dan perilaku kerja, namun belum ada monitoring penilaian kinerja dari Bidang Keperawatan

7.2 Saran

1. Untuk mengetahui kebutuhan dan harapan perawat pelaksana terkait pemberian kompensasi/*reward* dalam upaya peningkatan motivasi kerja dan kinerja, sebaiknya rumah sakit secara berkala melakukan survei kepuasan staf minimal setiap 6 bulan sebagai dasar dalam pembuatan program kompensasi dan kesejahteraan staf.
2. Kompesasi finansial terkait pemberian remunerasi sebaiknya mengakomodir peningkatan/penurunan kuantitas/output/tindakan sehingga peningkatan beban kerja dan resiko kerja diiringi dengan peningkatan motivasi kerja petugas.
3. Bagian Pendidikan dan Pelatihan RS agar berkoordinasi dengan Bidang Keperawatan dalam mengidentifikasi *pelatihan* teknis keperawatan sesuai dengan kemampuan teknis yang harus dimiliki perawat di unit kerja terkait sesuai perkembangan ilmu keperawatan sehingga mendukung proses pelayanan keperawatan seperti, diklat teknis ortopedi untuk ruang trauma center dan melakukan *update* pelatihan teknis lainnya seperti pelatihan kegawatdaruratan (PPGD) dan pelatihan teknis lainnya.
4. Pelaksanaan supervisi keperawatan sebaiknya didokumentasikan baik jadwal, hasil dan tindak lanjut, hasil supervisi yang berkaitan dengan ketersediaan fasilitas dan peralatan agar dikoordinasikan dengan unit kerja terkait dan manajemen RS sebaiknya memprioritaskan dalam menindaklanjuti hal dimaksud sehingga tidak mengganggu proses pelayanan.
5. Perlu penguatan dan peningkatan peran atasan sebagai *role model* melalui supervisi secara berkelanjutan dalam mengkondisikan lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat pelaksana
6. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja dan determinan kinerja keperawatan di RSUP Dr.M.Djamil Padang secara lebih mendalam dengan pendekatan kualitatif.