

**PENGARUH PENGAWASAN TERHADAP KINERJA
TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT JiWA
TAMPAN PROVINSI RIAU**

TESIS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister
Sains**



OLEH:

**NAMA : FAUZIAH SULFAH
NOMOR MAHASISWA : 177122095
BIDANG KAJIAN UTAMA : ADMINISTRASI PUBLIK**

**PROGRAM MEGISTER (S2) ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2021**

ABSTRAK

PENGARUH PENGAWASAN TERHADAP KINERJA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Tenaga kesehatan sebagai motor penggerak kegiatan pelayanan kesehatan di RSJ Tampian menjadi salah satu aset penting bagi instansi mengingat pelayanan keperawatan akan optimal bilamana ditunjang oleh tenaga kesehatan yang berkualitas. Kualitas tenaga kesehatan yang mumpuni saja belum cukup untuk menciptakan kinerja yang baik, tetap dibutuhkan adanya pengawasan mengingat bahwa kinerja merupakan fungsi dari kemampuan dan motivasi tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau tahun 2021. Jenis penelitian ini ialah kuantitatif dengan pendekatan secara *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampian berjumlah 232 tenaga kesehatan dan sampling menggunakan rumus slovin diperoleh besar sampel sebesar 70 responden dan teknik sampling secara *simple random sampling*. Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian menggunakan uji *spearman rhank (rho)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampian Provinsi Riau Tahun 2021.

Kata Kunci: pengawasan, kinerja, tenaga kesehatan

ABSTRACT
**THE EFFECT OF SUPERVISION ON THE PERFORMANCE OF HEALTH
PERSONNEL AT A MENTAL HOSPITAL TAMPAN
RIAU PROVINCE**

Health workers as the driving force for health service activities at the Tampan Hospital are one of the important assets for agencies considering that nursing services will be optimal if they are supported by qualified health workers. The quality of qualified health workers is not enough to create good performance, supervision is still needed considering that performance is a function of the ability and motivation of health workers. The purpose of this study was to determine and analyze the effect of supervision on the performance of health workers at the Tampan Mental Hospital, Riau Province in 2021. This type of research is quantitative with a cross sectional approach. The population in this study were all health workers at the Tampan Mental Hospital totaling 232 health workers and sampling using the Slovin formula obtained a sample size of 70 respondents and the sampling technique was simple random sampling. The analysis used to test the research hypothesis using the Spearman rank (rho) test. The results showed that supervision had a significant influence on the performance of health workers at the Tampan Mental Hospital, Riau Province in 2021.

Keywords: supervision, performance, health workers

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh.

Alhamdulillah dengan segala perjuangan dan keterbatasan pada akhirnya karya tulis ilmiah berbentuk tesis ini dapat penulis selesaikan.

Tesis penelitian yang berjudul: “Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan studi serta memperoleh gelar Magister Ilmu Administrasi di Universitas Islam Riau.

Dalam menyelesaikan tesis ini, peneliti dengan kesadaran akan keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berusaha semaksimal mungkin dalam menyelesaikan penulisan tesis sesuai dengan kaidah penelitian dan ketentuan yang telah ditetapkan. Walaupun demikian, penulis menyadari dengan benar bahwa mungkin masih bisa ditemukan beberapa kesalahan dan kekurangan dalam penulisan tesis ini sehingga penulis berharap untuk dimaklumi dan mendapat masukan dari para pembaca.

Penulis menyadari bahwa dalam proses pembuatan tesis ini banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Sehubungan dengan itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Rektor Universitas Islam Riau Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, MCL yang telah menyediakan fasilitas serta memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Direktur Pascasarjana Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Yusri Munaf, SH, M.Hum yang telah menyediakan fasilitas serta memberikan

kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu pengetahuan di lembaga pendidikan yang beliau pimpin.

3. Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Universitas Islam Riau, Bapak Dr. H. Moris Adidi Yogia, S.Sos.,M.Si. yang juga turut memberikan arahan kepada penulis selama menjalani studi.
4. Prof. Dr. H. Detri Karya, SE., MA, selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan serta meluangkan waktu dengan sabar dalam memberikan petunjuk dan bimbingan tesis kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
5. Dr. Hj. Rosmayani, S.Sos., M.Si. selaku pembimbing II yang telah bersedia memberikan arahan, bimbingan dan masukan kepada penulis dan senantiasa mendukung dan mengingatkan penulis untuk menyelesaikan pembuatan tesis ini.
6. Bapak dan ibu dosen Program Studi Administrasi Publik Universitas Islam Riau yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendidik serta memberikan dorongan juga arahan hingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini.
7. Seluruh staf, karyawan dan karyawan Tata Usaha Pasca Sarjana Universitas Islam Riau yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan administrasi mengenai surat menyurat serta keperluan penulis lainnya yang berhubungan dalam penyelesaian penulisan tesis ini.
8. Suami dan anak-anakku tercinta yang selalu memberikan cinta, kasih dan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian penulisan tesis ini.

9. Segenap keluarga besar tercinta dan keluarga inti penulis Ayah (Alm), Ibu (Almh), Adik, Abang, Kakak dan seluruh keluarga besarku yang selalu menjadi semangat penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
10. Ibu dr. Haznelli Juita, MM selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, Bapak dr. Muhammad Yusuf, Sp.OG (K) selaku Wakil Direktur Bidang Medik dan Keperawatan, Ibu dr. Elita Sari selaku Wakil Direktur Bidang Umum dan Keuangan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau beserta seluruh kepala bidang, kepala bagian, staf, karyawan dan karyawan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau yang telah menerima serta mengizinkan penulis dengan tangan terbuka dan ramah serta memberikan informasi yang optimal guna penyelesaian penulisan tesis ini.
11. Sahabat dan teman-teman seperjuangan Jurusan Administrasi Publik angkatan 2018 yang tidak bisa dituliskan satu persatu yang selalu setia memberikan dukungan, semangat bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.

Penulis berdo'a kepada Allah SWT semoga pertolongan, jasa, dan bantuan serta budi baik Bapak/Ibu semua dibalas dengan Rahmat dan Karunia yang setimpal, Amin.

Akhir kata penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan semoga ilmu yang penulis peroleh ini dapat berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta menambah khasanah pemikiran bagi para pembaca tesis ini.

Wabillahitaufiq wal hidayah, wassalamu'alaikum Wr, Wb.

Pekanbaru, Desember 2021

Penulis

Fauziah Sulfah

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TESIS OLEH PEMBIMBING.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN PENGUJI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian	13
1.4 Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep dasar peran pengawasan	14
2.1.1 Pengertian peran	14
2.1.2 Pengertian pengawasan	14
2.1.3 Dimensi pengawasan.....	17
2.1.4 Fungsi pengawasan.....	18

2.1.5 Jenis-jenis pengawasan.....	19
2.1.6 Prinsip-prinsip pengawasan.....	22
2.1.7 Syarat-syarat pengawasan	25
2.1.8 Indikator pengawasan.....	27
2.2 Konsep Pimpinan.....	28
2.2.1 Pengertian Pimpinan.....	28
2.2.2 Tugas-tugas Pimpinan Utama (<i>Top Management</i>).....	28
2.2.3 Keterampilan-keterampilan pimpinan.....	29
2.2.4 Peran pimpinan.....	29
2.3 Konsep kinerja	32
2.4 Hubungan pengawasan dengan kinerja.....	39
2.5 Kerangka pemikiran.....	40
2.6 Hipotesis	42
2.7 Hasil penelitian terdahulu	42
2.8 Konsep operasional.....	44
2.9 Operasional variabel	45
2.10 Teknik pengukuran	46

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Tipe/jenis penelitian.....	47
3.2 Lokasi penelitian.....	47
3.3 Populasi dan Sampel.....	47
3.4 Teknik penarikan sampel.....	49
3.5 Jenis dan sumber data	50
3.6 Teknik pengumpulan data.....	51

3.7 Teknik analisa dan uji hipotesis.....	52
---	----

BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Jiwa Tampan	57
4.2 Struktur organisasi	59
4.3 Kedudukan, Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Jiwa Tampan	61
4.4 Sumber Daya Organisasi	64
4.5 Informasi Lain Yang Relevan dengan judul	64

BAB V ANALISIS DATA PENELITIAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden	69
5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	69
5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir ..	70
5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan	71
5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja	71
5.1.5 Variabel Pengawasan	72
5.1.6 Variabel Kinerja.....	74
5.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian	76
5.3 Pembahasan Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.....	79

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	84
6.2 Saran.....	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Rekapitulasi kemangkiran dan kehadiran pegawai	10
Tabel 2.1 Rangkuman penelitian terdahulu.....	40
Tabel 2.2 Operasionalisasi variabel.....	43
Tabel 3.1 Populasi dan Sampel Penelitian	46
Tabel 3.2 Bobot Nilai Pertanyaan	49
Tabel 3.3 Interval Kategorisasi Skor Data Penelitian	51

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 3.1. Kerangka Pemikiran.....38



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Pengambilan Data Awal Dari Universitas Islam Riau
- Lampiran 2 : Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari RSJ Tampan
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden.
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian.
- Lampiran 5 : Kunci Jawaban Kuesioner dan Kisi-Kisi Jawaban Kuesioner.
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan Pembimbing I.
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Pembimbing II.
- Lampiran 8 : SOP Rapat Tim Pelayanan
- Lampiran 9 : SOP Evaluasi Survei Kepuasan Pasien dan Keluarga
- Lampiran 10 : SOP Pengaturan Tugas Staf Medis Fungsional di Instalasi Rawat Inap
- Lampiran 11 : SOP Informasi Pasien Rawat Jalan
- Lampiran 12 : SOP Evaluasi Indikator Mutu Pelayanan
- Lampiran 13 : SOP Evaluasi Penilaian Kinerja Perawat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam sebuah proses aktivitas atau kegiatan, idealnya dibutuhkan sebuah pengawasan sehingga kinerja dapat terukur dan dievaluasi dengan baik. Suatu proses pengawasan seyogyanya mencatat setiap perkembangan ke arah tujuan atau sasaran sehingga bilamana dibutuhkan adanya tindakan koreksi atas adanya penyimpangan kegiatan maka hasil pencatatan dari pengawasan dapat sangat membantu.

Demikian pula halnya pelayanan di sebuah Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Jiwa dimana pelayanan keperawatan menjadi salah satu pilar utama penentu keberhasilan pelayanan di rumah sakit juga membutuhkan pengawasan untuk mengukur kinerja perawat sebagai salah satu penentu keberhasilan rumah sakit. Dalam meningkatkan kinerja perawat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri perawat sendiri dan dari luar seperti pengawasan baik yang dilakukan oleh pimpinan atau sistem yang berlaku di lingkungan kerja perawat yang bersangkutan. Untuk itu upaya pengawasan terhadap kinerja perawat memiliki hubungan yang timbal balik memberi dukungan untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien rumah sakit jiwa.

Melihat visi Rumah Sakit Jiwa Tampan yaitu sebagai pusat rujukan regional terbaik dalam pelayanan kesehatan jiwa, rehabilitasi, pendidikan dan penelitian yang profesional berbasis masyarakat maka diharapkan kinerja tenaga kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan dapat mengimbangi visi yang

ada. Sebagai motor penggerak, tenaga kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan selayaknya menjalankan tugas dan kewajiban serta memberi pelayanan terbaik dalam kegiatan kerja di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Memberi contoh yang baik dalam urusan absensi, pelaksanaan apel tepat waktu, pulang sesuai waktu yang ditentukan dan kinerja yang optimal dalam memberikan pelayanan prima di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Perawat sebagai motor penggerak kegiatan pelayanan kesehatan di RSJ Tampan menjadi salah satu aset penting bagi instansi mengingat pelayanan keperawatan akan optimal bilamana ditunjang pegawai yang berkualitas. Dikatakan sebuah instansi disebut berhasil pelayanannya bilamana didalamnya terdapat kinerja yang baik serta ditopang oleh sumber daya manusia yang berkualitas (Sudarmanto, 2009).

Kinerja tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor dominan dalam meningkatkan kinerja sebuah instansi Karena suatu tujuan dalam suatu perusahaan dapat berjalan dengan berhasil atau tidak, tergantung dari faktor manusia yang berperan merencanakan, melaksanakan, dan mengendalikan perusahaan tersebut (Sutrisno, 2011).

Kualitas tenaga kesehatan yang mumpuni saja belum cukup untuk menciptakan kinerja yang baik, tetap dibutuhkan adanya pengawasan mengingat bahwa kinerja merupakan fungsi dari kemampuan dan motivasi tenaga kesehatan. Dengan asumsi bahwa kemampuan tenaga kesehatan telah memadai, maka RSJ Tampan harus lebih memperhatikan tenaga kesehatan melalui tindakan pengawasan (Kadarisman, 2013).

Seorang pimpinan bisa melakukan pengawasan melekat terhadap anggotanya. Sehingga bila pimpinan memiliki kemampuan memimpin yang rendah, maka berakibat kepada tugas-tugas yang sangat kompleks tidak dapat dikerjakan dengan baik oleh anggotanya. Sebuah instansi membutuhkan pemimpin yang mempunyai kemampuan mempengaruhi perilaku anggotanya. Jadi, seorang pimpinan akan diakui bila mana ia mampu memberi pengaruh dan meningkatkan kinerja anggotanya untuk mewujudkan visi misi instansi (Sedarmayanti, 2011).

Bersamaan dengan upaya pencapaian visi misi yang telah ditetapkan, beberapa trik dan strategi dapat dilakukan instansi guna mengaplikasikan sikap kerja yang baik dalam kegiatan operasional instansi dengan meningkatkan pengawasan pada tenaga kesehatan. Sebab salah satu faktor yang mempengaruhi sumber daya manusia adalah pentingnya pengawasan (Badeni, 2014).

Penyelenggaraan pemantauan, pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan dalam menyelenggarakan tugas dan fungsi instansi merupakan salah satu tindakan pengawasan pimpinan dapat dicontohkan melalui tindakan “sidak”. Sebab mutu seorang pemimpin menjadi faktor penting dalam keberhasilan atau kegagalan suatu instansi (Badeni, 2014). Tentu saja hal ini berdampak pada pimpinan mempunyai kewajiban dalam memberikan perhatian kepada bawahan, bersungguh-sungguh membina, menggerakkan, mengarahkan semua potensi tenaga kerja yang ada dilingkungannya guna terwujud atmosfer kerja yang sehat. Tidak sebatas itu saja, pimpinan juga dirasa perlu melakukan pembinaan khusus terhadap karyawan agar dapat

menimbulkan kepuasan serta komitmen terhadap instansi sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja dan performa pelayanan di lingkungan instansi terutama yang bergerak pada pelayanan publik seperti Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Sejalan dengan uraian tugas pimpinan Rumah Sakit Jiwa Tampan sesuai dengan Permenpan UU no 25 tahun 2016 menuliskan bahwa uraian tugas pimpinan adalah sebagai berikut: 1. Merumuskan program kerja penyelenggaraan, perencanaan pada bagian direktorat umum, keuangan serta medik dan keperawatan berdasarkan peraturan yang berlaku melalui tahapan menginstruksikan program kerja, menegaskan tentang percepatan program kerja dan memberikan petunjuk pada bawahan. 2. Mengkoordinasikan dan memfasilitasi dalam rangka penyelenggaraan tugas dan fungsi pada bagian direktorat umum, keuangan serta medik dan keperawatan melalui tahapan memberi petunjuk ke bawahan tentang fungsi, tugas dan menegaskan pada bawahan tentang pelaksanaan program kerja. 3. Mengarahkan penyelenggaraan pelaksanaan melalui tahapan memberikan arahan pada bawahan tentang program kerja, membimbing pelaksanaan kerja dan menegaskan tentang pelaksanaan kerja. 4. Mengevaluasi dan memantau serta melaporkan penyelenggaraan tugas dan fungsi direktorat umum, keuangan serta medik dan keperawatan melalui tahapan mengevaluasi, melakukan perbaikan terhadap kekurangan program kerja serta mengoreksi laporan evaluasi. 5. Melaporkan seluruh kegiatan dalam rangka tercapainya penyelenggaraan direktorat umum, keuangan serta medik dan keperawatan

melalui tahapan menerima laporan hasil, mengkoreksi dan menginstruksikan semua jajaran tentang realisasi kegiatan (Rumah Sakit Jiwa Tampan, 2018).

Sesuai dengan tupoksi pimpinan melakukan pemantauan pada bawahan maka dengan melakukan pengawasan pada tenaga kerja ini diharapkan tenaga kerja akan merasa mendapatkan perhatian, bimbingan, petunjuk, serta arahan dari atasannya, sehingga diharapkan dengan sendirinya tenaga kerja berusaha memberikan kinerja yang terbaik di tempat ia bekerja. Dalam sebuah organisasi atau instansi, peningkatan kinerja tenaga kerja dapat dilakukan dengan cara melakukan pengawasan yang baik dan juga dibalik pengawasan itu dapat diberikannya sebuah motivasi dari pemimpin itu sendiri (Jusmaliani, 2011).

Seorang pemimpin harus dapat menjelaskan alasan suatu pekerjaan harus dilakukan oleh staffnya, bukannya memaksa seseorang untuk melakukan sesuatu pekerjaan sesuai kehendak dan keinginan pimpinan semata. Mengingat fungsi pimpinan dalam hal ini harus dapat mendidik, melatih, memfasilitasi sehingga terciptanya suasana kerja yang kondusif dan dapat membuat para tenaga kerja dengan senang hati melakukan perintah pimpinan sehingga terciptalah tujuan organisasi bersama (Badeni, 2014).

Menurut Manullang (2015) Pada dasarnya pengawasan berarti pengamatan dan pengukuran suatu kegiatan operasional dan hasil yang dicapai dibandingkan dengan sasaran dan standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengawasan dilakukan dalam usaha menjamin kegiatan terlaksana sesuai dengan kebijakan, strategi, keputusan, rencana dan program kerja yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya.

Masing-masing pemimpin memiliki gaya dan pola sendiri dalam kepemimpinannya untuk mamaksimalkan potensi anggotanya yang diadaptasi dari norma dan kultur organisasi hingga visi dan misi organisasi untuk tujuan bersama dalam mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya (Sedarmayanti, 2011).

Instansi Rumah Sakit Jiwa Tampan merupakan instansi publik yang berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan Napza secara holistik dan berbasis masyarakat, memberikan pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif, menjadi pusat pendidikan, pelatihan, dan penelitian yang berkualitas dalam bidang kesehatan dalam rangka menjadi pusat rujukan terbaik dalam pelayanan kesehatan jiwa, rehabilitasi, pendidikan dan penelitian yang profesional berbasis masyarakat.

Sebagai instansi pemerintah yang berhubungan dengan pelayanan publik maka tenaga kesehatan yang berada dalam lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan haruslah berkualitas dan profesional dengan memiliki kompetensi dan kualitas yang baik serta mempunyai integritas dan dedikasi yang baik terhadap instansi. Oleh karena itu, menyadari tugas dan fungsi pimpinan Rumah Sakit Jiwa Tampan yang turut berperan penting dalam meningkatkan kinerja dan kualitas tenaga kesehatan sebagai pelayan publik maka dibutuhkanlah pengawasan langsung dari pimpinan agar dapat mengevaluasi secara langsung kinerja tenaga kesehatan di lingkungannya apakah dapat mendukung visi dan misi yang telah ditetapkan bersama atau tidak.

Seperti halnya kemampuan, kinerja yang dimiliki masing-masing tenaga kerja pun berbeda-beda satu sama lainnya. Hal ini karena setiap tenaga kerja dalam sebuah instansi berasal dari latar belakang yang beragam, baik itu latar belakang pendidikan, latar belakang sosial budaya, maupun latar belakang ekonomi. Oleh karena itu pemimpin hendaknya mampu mengelola keragaman tersebut dengan melakukan pengawasan terhadap kinerja tenaga kerja. Keragaman tersebut dapat berdampak positif jika pemimpin/manajer mampu mengelola dengan baik untuk kepentingan pencapaian visi misi instansi. Akan tetapi jika pemimpin/manajer tidak tepat dalam mengelolanya, maka akan berdampak negatif, bahkan menjadi sumber terjadinya konflik intern dalam lingkungan instansi (Rahmi, 2014).

Dengan teknik pengawasan yang tepat maka diharapkan tenaga kerja akan menampilkan kinerja yang optimal dalam bekerja sehingga produktivitasnya meningkat. Peningkatan tersebut antara lain terwujud dengan meningkatnya pemahaman tentang tugas akan pekerjaan, semangat dan optimisme kerja yang tinggi, semakin rendahnya tingkat kemangkiran, serta menurunnya keinginan untuk mangkir dari kegiatan apel pagi yang wajib dilakukan oleh setiap tenaga kerja (Rahmi, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi menurunnya kinerja tenaga kerja adalah sistem atau metode pengawasan yang kurang baik yang dilakukan oleh pimpinan yang ada pada sebuah instansi. Hal ini dapat membuat para tenaga kerja sering lalai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Pengawasan kerja sangatlah penting bagi setiap instansi atau organisasi, Sebab dengan adanya pengawasan kerja yang baik maka

suatu pekerjaan akan dapat berjalan dengan lancar dan dapat menghasilkan hasil kerja yang lebih baik (Wibowo, 2017).

Menurut Muhammad (2016) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa faktor minimnya komunikasi dan koordinasi antar tenaga kerja dalam melakukan pelayanan rujukan serta terbatasnya tenaga spesialis dan peralatan medis menjadi faktor terjaninya penurunan kinerja pelayanan rujukan di lingkungan RSUD Bengkalis. Dalam jurnalnya, Budi (2012) mengemukakan bahwa pengawasan kerja memiliki hubungan yang saling mempengaruhi dengan kinerja perawat di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Dari beberapa jurnal ini kita dapat menarik kesimpulan bahwa betapa pentingnya pengawasan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, dengan pengawasan pimpinan menjadi tahu apa yang menjadi kendala menurunnya kinerja sehingga bisa dilakukan langkah perbaikan dengan lebih cepat.

Fenomena yang terjadi di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru yang dijumpai jika dihubungkan dengan indikator kinerja berdasarkan teori, maka kita bisa menemukan diantaranya ialah masih dijumpainya beberapa keluhan yang diutarakan oleh pasien yang ditemukan dalam kotak saran mengenai kepuasan pasien atas pelayanan keperawatan di lingkungan rumah sakit jiwa Tampan, walau keluhan yang masuk tidak berada pada porsi yang signifikan, akan tetapi dengan adanya beberapa keluhan dari pasien cukup menunjukkan bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit jiwa Tampan belum 100%. Selain itu dapat juga kita jumpai bahwa masih ada perawat yang tidak tepat waktu saat melaksanakan absensi *finger print*, kehadiran yang tidak tepat waktu disini tentunya jika dibiarkan

dapat mengganggu pelayanan keperawatan itu sendiri, terlebih jika perawat tidak hadir untuk melaksanakan pelayanan van keperawatannya yang tergambar dalam laporan kemangkiran perawat. Keadaan seperti wabah *covid-19* sekarang ini membuat teknik absensi tidak menggunakan *finger print* lagi dan membuat absensi tidak terpantau secara otomatis dengan mesin absensi.

Berdasarkan rekap hasil *finger print* tahun 2017-2019 bahwa tenaga kesehatan di lingkungan RSJ Tampan paling banyak tidak melakukan absensi di mesin *finger print*, seperti dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1.1

Rekap Absen Finger print Tahun 2017-2019

No	Unit Kerja	2017	2018	2019
1	Tata Usaha	98%	98%	99%
2	Bagian Perencanaan	95%	96%	97%
3	Bagian Keuangan	100%	100%	100%
4	Bidang Pelayanan	85%	87%	90%
5	Bidang Keperawatan	87 %	88%	90%
6	Bidang Penunjang Medik	83%	89%	90%

Tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa banyak tenaga kesehatan di bidang pelayanan, bidang keperawatan dan bidang penunjang medik belum optimal menggunakan absensi *finger print*. Hal ini akan mempersulit pengawasan absensi terhadap kehadiran tenaga kesehatan di lingkungan RSJ Tampan.

Terlepas dari itu semua, lemahnya pengawasan pimpinan berupa teguran langsung terhadap kinerja tenaga kesehatan ditengarai adanya perasaan tidak enak bilamana menegur perawat yang senior yang diduga menjadi pemicu banyaknya tenaga kesehatan yang sering absen atau tidak disiplin dalam urusan absensi harian, sering terlambat melakukan absensi

finger print, mangkir dalam kegiatan apel pagi, banyak kursi kosong pada jam kerja berlangsung banyak dilakukan oleh perawat senior.

Tidak hanya itu, keadaan lemahnya pemberian sanksi kepada perawat senior yang melakukan pelanggaran karena adanya perasaan senioritas sehingga dirasa kurang baik bila memarahi perawat yang lebih senior, ditambah dengan ketidak mampuan pimpinan dalam mendelegasikan tugas yang cenderung kurang menerima masukan dari para tenaga kesehatan serta diiringi dengan teknik komunikasi yang kurang tepat baik antar pimpinan ke tenaga kesehatan maupun ke sesama tenaga kesehatan, misalnya komunikasi yang cenderung ke arah “memerintah” dan memaksakan pemikiran pimpinan sepihak untuk diterapkan di lingkungan kerja pegawainya, tentunya hal ini membuat para kinerja tenaga kerja menjadi terganggu.

Adapun pengawasan masyarakat dalam hal ini yang dilakukan oleh pasien atau keluarganya terhadap pelayanan keperawatan di RSJ Tampan dapat diamati dari fasilitas kotak saran yang telah disediakan dari pihak rumah sakit jiwa. Sesuai dengan laporan rekapitan hasil evaluasi kepuasan pelanggan bulan Januari 2021, terlampir pada tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.2
Laporan Rekapitan Hasil Evaluasi Kepuasan Pelanggan
Bulan Januari-Mei 2021

No	Bulan	Kurang Puas	Puas	Sangat Puas
1	Januari	-	61,9%	38,1%
2	Februari	2,1%	72,5%	25,4%
3	Maret	1,9%	65,4%	32,7%
4	April	-	67,5%	32,5%
5	Mei	-	55,1%	44,9%

Dari uraian tabel 1.2 di atas dapat dideskripsikan bahwa kepuasan pelanggan atas pelayanan RSJ Tampan masih fluktuatif. Terdeteksi ada ketidakpuasan pelanggan atas pelayanan RSJ Tampan di bulan Februari 2021 dan Maret 2021 di angka 2,1% dan 1,9% ini dapat menjadi gambaran mengenai kinerja tenaga kesehatan di RSJ yang belum optimal.

Selain data rekapitan kepuasan pelanggan, dapat kita lihat kinerja tenaga kesehatan di RSJ Tampan melalui rekapitan absensi pegawai di lingkungan *Rumah Sakit Jiwa* Tampan Pekanbaru dalam hal absensi seperti terlampir pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.3
Rekapitulasi Kehadiran dan Kemangkiran Tenaga Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Tahun 2013-2019

Tahun	Jumlah Pegawai	Jumlah Hari Kerja	Kehadiran	Kemangkiran
2013	297	296	89,5%	10,5%
2014	313	296	90,3%	9,7%
2015	318	294	87,3%	12,7%
2016	389	299	91,5%	8,5%
2017	399	294	85,8%	14,2%
2018	384	292	89,3%	10,7%
2019	350	292	89,1%	10,9%

Tabel 1.3 di atas menunjukkan bahwa dari jumlah 350 tenaga kesehatan dan pimpinan di lingkungan *Rumah Sakit Jiwa* Tampan terdapat penurunan persentase kehadiran hingga 85,8% di tahun 2017 dan peningkatan kemangkiran hingga 14,2% dan menurun di tahun 2018 sebesar 10,7% namun mengalami peningkatan angka kemangkiran kembali di tahun 2019 sebanyak 10,9%. Diketahui bahwa tingginya tingkat kemangkiran dapat mengurangi jumlah jam kerja yang dapat digunakan untuk menyelesaikan program-program kerja dan kegiatan organisasi. Rendahnya tingkat kehadiran pegawai

menggambarkan rendahnya kinerja tenaga kesehatan, sehingga akan mempengaruhi hasil kerja.

Selain masalah kemangkiran, dijumpai di lapangan masih ditemukan permasalahan “*miss communication*” dilingkungan sesama tenaga kesehatan, hal ini jika dibiarkan mampu menurunkan kinerja tenaga kesehatan dalam bertugas menjalankan visi dan misi rumah sakit jiwa Tampan. Tidak terbatas pada hal itu saja, hingga saat ini masih bisa dijumpainya tenaga kesehatan i yang pulang lebih awal dari jam kantor yang telah dijadwalkan. Tentu hal ini juga berdampak pada mundurnya waktu penyelesaian beberapa tugas kantor yang harusnya bisa diselesaikan dalam satu hari menjadi lebih lama.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: Pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan pada Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dijelaskan bahwa keberhasilan sebuah instansi sangat dipengaruhi oleh keberadaan pimpinan dalam hal ini pimpinan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Pimpinan dalam tugas dan fungsinya dapat melakukan pengawasan langsung kepada tenaga kesehatan guna terjadinya peningkatan kinerja karyawan sehingga dapat tercapainya visi instansi seperti yang diharapkan. Untuk itu, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah pengawasan berpengaruh terhadap kinerja tenaga kesehatan *di* Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2021?.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian yang hendak dicapai adalah untuk mengetahui dan menganalisa pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Bagi penulis: hasil penelitian ini sebagai sarana pengaplikasian berbagai teori yang diperoleh selama bangku perkuliahan dengan prakteknya dilapangan.
- 1.4.2 Bagi akademis: penelitian ini diharapkan memberi sumbangan karya ilmiah untuk mendukung wacana keilmuan bagi perpustakaan UIR serta bisa dijadikan rujukan penelitian berikutnya tentang manajemen sumber daya manusia.
- 1.4.3 Bagi pihak instansi: dapat memberikan sumbangan pemikiran dan menjadi bahan evaluasi dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam mencapai visi misi instansi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pengawasan

2.1.1 Pengertian Peran

Kumpulan beberapa fungsi yang diemban oleh seorang tenaga kerja atau pegawai sebagai respon atas tugas dan fungsi kerjanya atas jabatan yang diembannya dalam susunan struktur organisasi sesuai dengan visi dan misi organisasi yang bersangkutan. Tidak itu saja, peran juga dapat didefinisikan sebagai bentuk perilaku yang diharapkan dari pegawai atau tenaga kerja dalam sebuah unit organisasi. Meskipun peran memiliki definisi yang beragam, namun pada dasarnya peran ialah sebuah fungsi yang melekat pada perilaku pegawai dan harus dilakukan dalam posisinya guna mencapai visi dan misi organisasi. Dengan kata lain, sebuah capaian atas tujuan organisasi didasarkan oleh pegawai atau tenaga kerja yang menjalankan perannya dengan baik dan optimal.

2.1.2 Pengertian Pengawasan

Definisi pengawasan ialah sebuah usaha yang tersusun atas bagian-bagian seperti adanya kinerja yang sesuai standar, adanya rencana kerja, serta tujuan organisasi yang telah ditentukan sebelumnya sebagai bentuk standarisasi dalam menentukan setiap tindakan sehingga bilamana diperlukan adanya koreksi dapat

dilakukan tindakan dengan tepat sasaran, tepat guna serta efektif dan efisien sesuai sasaran organisasi. Tindakan pengawasan dipilih dan diambil sebagai bentuk merevisi bila mana ada kesalahan, ketidaktepatan atau penyimpangan tugas dan wewenang yang ada.

Berikut ialah beragam pengertian mengenai pengawasan menurut para ahli, menurut M. Manullang (2015:18) bahwa :
“Pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan suatu pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksi bila perlu dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula”.

Menurut Rois dan Helmi (2016:23), yaitu “Pengawasan adalah proses pengamatan atas pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya”.

Menurut Handoko (2013:357), yaitu “ Pengawasan adalah proses untuk menjamin bahwa tujuan-tujuan organisasi dan manajemen tercapai”. Adapun pengertian lain dari pengawasan. Menurut Mc. Farland yang dikutip oleh Jusmaliani (2011:93) mengemukakan pengertian pengawasan sebagai berikut :
“Pengawasan ialah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, atau kebijaksanaan yang telah ditentukan”.

Adapun tujuan dari pengawasan yang dikemukakan oleh Handoko (2013:146), sebagai berikut : Pengawasan itu dimaksudkan untuk mencegah atau untuk memperbaiki kesalahan, penyimpangan, ketidaksesuain, penyelewengan dan lainnya yang tidak sesuai dengan tugas dan wewenang yang telah ditentukan.

Jadi maksud pengawasan bukan mencari kesalahan terhadap orangnya, tetapi mencari kebenaran terhadap hasil pelaksanaan pekerjaannya sesuai dengan standar atau rencana yang telah dibuat sebelumnya. Tujuan pengawasan adalah agar hasil pelaksanaan pekerjaan diperoleh secara berdaya guna (efisien) dan berhasil guna (efektif), sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya.

Secara mendasar, pelaksanaan pengawasan ditjukan untuk meminimalisir adanya penyimpangan ke atas visi dan misi organisasi yang ada. Dengan adanya pengawasan dapat memberikan sumbangsih dalam pelaksanaan kebijakan guna mencapai visi misi organisasi secara efektif, efisien dan tepat guna.

Dengan adanya tindakan pengawasan akan menciptakan sebuah kegiatan yang erat hubungannya dalam menentukan atau mengevaluasi kemajuan kualitas pelayanan yang telah terlaksana, melalui pengawasan pula kita bisa melihat perkembangan kebijakan seorang pimpinan dalam melaksanakan penilaiannya atas setiap kegiatan yang membutuhkan koreksi dalam pelaksanaan kerjanya (Anoki, 2010:19).

Serangkaian upaya terstruktur guna meningkatkan standar kinerja dalam sebuah rencana kerja untuk mendesign sistem informasi yang sistematis dalam memadankan sebuah kinerja terkini dengan standarisasi yang berlaku untuk menilai apakah terjadi penyelewengan serta untuk menindaki dengan solusi yang sesuai untuk menjamin bahwa seluruh aset organisasi digunakan secara tepat, efektif dan efisien dalam mencapai visi misi dan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

2.1.3 Dimensi Pengawasan

Menurut Anoki (2010:19) pengawasan disusun atas dimensi berikut:

1. Ditinjau dari waktu pelaksanaan, pengawasan digolongkan menjadi pengawasan preventif yaitu sebuah bentuk pengawasan yang dilakukan sebelum kegiatan bermula. Selanjutnya ada pengawasan progresif yakni bentuk kegiatan pengawasan yang dilakukan saat proses pekerjaan berlangsung dan dinilai bersamaan, terakhir pengawasan refresif yaitu bentuk tindakan pengawasan yang baru dilakukan pada akhir kegiatan.
2. Ditinjau dari tempatnya, pengawasan dibedakan menjadi langsung dan tidak langsung.
3. Ditinjau dari lama pelaksanaannya serta pencapaiannya dibedakan menjadi: jangka pendek, menengah, jangka panjang.
4. Ditinjau dari cara melakukannya: pengawasan sesuai program dan pengawasan terikat.

5. Ditinjau dari susunan organisasinya: pengawasan strategi, taktis dan teknis.

Pada ujungnya, keberadaan pengawasan yang ideal dikhususkan untuk mendukung pelaksanaan yang optimal. Bilamana terjadi optimalisasi pengawasan maka akan meningkatkan kualitas pelayanan sesuai tujuan organisasi. Sebuah kualitas pelayanan bertumpu pada kegiatan memenuhi tuntutan pengguna jasa dan bagaimana cara menyampaikannya agar mengimbangi ekspektasi pelanggan.

Sesuai dengan pengertian pengawasan menurut para ahli sehingga bisa kita tarik kesimpulan tentang definisi kualitas pelayanan yaitu seluruh unit pembentuk suatu konsep pelayanan yang meliputi semua aspek layanan, titik ukur kualitas layanan agar dapat memebuhi kebutuhan pelanggan sebagai *receiver*.

2.1.4 Fungsi Pengawasan

Adapun fungsi dari pengawasan yang dikemukakan oleh Moeheriono (2012:58), sebagai berikut :

1. Meningkatkan tanggung jawab pemimpin kepada pihak yang ditugaskan untuk melakukan wewenang dalam pekerjaan.
2. Melakukan kegiatan mengajar para pengawas untuk dapat melakukan tugasnya sesuai standar yang telah ditentukan.
3. Guna menghindari hingga bahkan menghentikan adanya penyelewengan, kesalahan sehingga tida ada lagi muncul kejadian yang merugikan perusahaan atau organisasi.

4. Bertujuan untuk memberikan solusi atas permasalahan dan penyimpangan yang ada agar mampu membuat pekerjaan tidak mengalami hambatan hingga pemborosan aset.

2.1.5 Jenis-Jenis Pengawasan

Dalam kaitan dengan jenis-jenis pengawasan, Saydam dalam Dr. M. Kadarisman (2014: 205) mengemukakan tiga jenis pengawasan, antara lain sebagai berikut :

1. Pengawasan fungsional

Maksudnya ialah sebuah kegiatan pengawasan yang dimotori oleh pimpinan di setiap sektor yang mengemban fungsi jabatan sebagai pelaksana kegiatan kerja.

2. Pengawasan masyarakat

Artinya ialah sebuah bentuk pengawasan yang melibatkan semua elemen masyarakat dan disampaikan dengan cara lisan atau tulisan yang ditujukan pada petugas yang berwenang.

3. Pengawasan melekat

Maksudnya seperti sebuah pengawasan yang tersedia bersama jabatan yang diemban oleh pemimpin dan bersifat mutlak ketika menjabat sebagai pemimpin tersebut maka serta merta memiliki tugas untuk melakukan pengawasan untuk mengontrol jalannya kegiatan kerja anggota.

Berbeda pendapat dengan lainnya, Moehariono (2012:58) membagi pengawasan menjadi 3 bentuk, yakni:

1. Pengawasan yang dilakukan dari Dalam (*internal Control*)

Artinya sebuah kegiatan mengawasi yang ada dan terbentuk dari dalam unit itu sendiri dan bekerja atas nama pemimpin organisasi. Petugas pada setiap *lini* organisasi mengemban tugas untuk mengawasi, mengumpulkan semua data yang dibutuhkan oleh pemimpin organisasi. Data yang telah terkumpul nantinya digunakan dalam kegiatan penilaian atas kerja organisasi apakah mengalami peningkatan dalam kerja atau tidak.

2. Pengawasan yang dilakukan dari Luar Organisasi (*Eksternal Controll*)

Artinya adalah sebuah bentuk kegiatan pengawasan yang melibatkan pihak luar organisasi yang diberikan wewenang oleh pimpinan dalam organisasi untuk bertindak dalam mengawasi kerja anggota organisasi. Pimpinan organisasi juga dapat melibatkan unit di luar organisasinya dalam melakukan pengawasan guna mencari tahu efisiensi kerjanya.

3. Pengawasan Preventif

Maksudnya ialah sebuah kegiatan pengawasan yang ada sebelum pelaksanaan rencana. Dalam arti lain, pengawasan preventif dilakukan sebelum terjadinya sebuah kesalahan dalam proses kegiatan kerja, untuk meminimalisir kesalahan atau penyimpangan kerja.

4. Pengawasan Represif

Maksudnya ialah sebuah kegiatan mengawasi yang baru dilaksanakan setelah adanya kerja yang dilakukan anggota. Dengan makna lain bahwa ini merupakan bentuk pengawasan dalam keberlangsungan kerja atau pengawasan selama dilakukannya sebuah pekerjaan agar selalu sesuai dengan rencana organisasi.

Terdapat 6 metode pengawasan menurut Moehariono (2012:58), yakni:

1. Pengawasan secara langsung

Artinya ialah sebuah kegiatan mengawasi yang dilakukan pimpinan yang turun langsung pada proses produksi, baik dilakukan dalam bentuk inspeksi, verifikasi atau bahkan investigasi.

2. Pengawasan Tidak Langsung

Merupakan bentuk pengawasan dari pimpinan dalam mengawasi jalannya proses kerja organisasi hanya dengan menilai laporan yang tersedia baik berupa laporan tertulis secara deskriptif atau statistik dari pencapaian yang telah dilakukan anggota organisasi.

3. Pengawasan formal

Maksudnya ialah bentuk pengawasan resmi yang dilakukan oleh pimpinan di setiap unit sebagai wakil dari

pimpinan tertinggi untuk mengawasi prosedur, relasi dan cara kerja pada setiap bagian unit organisasi.

4. Pengawasan Informal

Maksudnya ialah sebuah tindakan pengawasan di luar prosedur resmi yang ditentukan organisasi. Umumnya pengawasan ini dilakukan dalam bentuk sidak di luar rencana kunjungan, ditujukan untuk meredam atau mengurangi batasan antara bawahan dan atasan sehingga diharapkan adanya keterbukaan informasi langsung dari bawahan sebagai pelaksana produksi kepada pimpinan organisasi.

5. Pengawasan Administratif

Maksudnya ialah sebuah kegiatan mengawasi yang hanya melihat data administrasi sebagai bukti laporan dan menilai hasil kerja anggota.

6. Pengawasan Teknis (*Technical Control*)

Maksudnya ialah kegiatan pengawasan atas unit fisik perusahaan atau organisasi misalnya seperti pemeriksaan biaya produksi satuan, pemeriksaan kualitas hasil produksi hingga volume produksi.

2.1.6 Prinsip-Prinsip Pengawasan

Dalam melakukan pengawasan, sebaiknya seorang pimpinan harus melakukan prinsip pengawasan agar hasilnya sesuai dengan rencana organisasi. George R. Terry dalam Winardi (1986:396) menyebutkan bahwa prinsip pengawasan yang baik dapat

membantu pimpinan dalam mengatur kerja anggota agar bekerja sesuai dengan rencana perusahaan. Adapun prinsip pengawasan menurut Silalahi (1992:178) sebagai berikut:

1. Tindakan mengawasi sebaiknya dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan bersamaan dengan pelaksanaan pekerjaan.
2. Tindakan ini harus bisa mencari penilaian dan menganalisa secara objektif setiap pekerjaan.
3. Tidak terbatas hanya pada mencari kesalahan namun lebih kepada kegiatan untuk mengoreksi atas kelemahan atau kebocoran sistem kerja.
4. Sebaiknya dapat memberikan pandangan solutif atas pekerjaan agar bisa mencapai tujuan organisasi.
5. Tindakan pengawasan tidak boleh menghalangi pelaksanaan pekerjaan namun harus menyokong pekerjaan.
6. Sebaiknya dapat disesuaikan secara fleksibel
7. Dapat berpusat pada rancangan organisasi yang sudah ditetapkan sebelumnya.
8. Tindakan ini sebaiknya dilakukan pada tempat kerja yang krusial sebagai pengontrol atau pengendali.
9. Tindakan pengawasan sebaiknya berdampak pada adanya kegiatan ke arah yang lebih baik.

Moekijat (2010: 68) membedakan tipe pengawasan sebagai berikut:

1. Pengawasan Pra Kerja

Pengawas bentuk ini bersifat mengantisipasi setiap kemungkinan masalah sebagai bentuk pengingat. Bentuk pengawasan ini memberikan pedoman kerja bukan seperti mandor.

2. Pengawasan sesama Kerja

Bentuk pengawasan ini dilakukan bersamaan ketika kerja berlangsung, sehingga memudahkan pimpinan melakukan koreksi langsung di tempat bila mana ada kekeliruan. Bila perbaikan dilakukan jauh setelah adanya penyimpangan kemungkinan sulit untuk mengoreksinya, bentuk pengawasan saat berlangsungnya kerja ini akan memudahkan para pengawas yang dapat langsung mengoreksi saat terjadi masalah tepat waktu.

3. Pengawasan Pasca Kerja

Bentuk pengawasan ini dikerjakan setelah adanya kegiatan selesai hingga ditemukannya masalah jauh setelah pengerjaan selesai dan tentu saja memiliki banyak kelemahan diantaranya yaitu tidak memungkinkan adanya perbaikan hasil kerja karena pengawasan jauh dilakukan setelah pekerjaan selesai.

2.1.7 Syarat-Syarat Pengawasan

Beberapa syarat-syarat pengawasan adalah sebagai berikut :

1. Dapat memilih seperti apa standarisasi bentuk pengawasan yang sesuai dijalankan.
2. Mengelakkan dari adanya rasa tidak enak karena adanya paksaan atau beban kerja yang bisa saja menimbulkan penyimpangan pengawasan yang dimaksud sebelumnya.
3. Dapat dilakukan rencana untuk menilai dan mengevaluasi dalam memperbaiki rencana mendatang.

Berikut ini adalah proses melaksanakan pengawasan, diantaranya :

1. Mengklasifikasikan secara rinci harapan yang ingin dicapai perusahaan untuk dilakukan oleh tenaga kerja.
2. Membuat sebuah pedoman hasil yang bertujuan dalam mengatasi adanya kekeliruan sebelum kegiatan selesai melalui adanya penilaian input, penilaian hasil awal, evaluasi kemungkinan penyimpangan hingga mengkondisikan bila mana ada terjadi perubahan selama proses pekerjaan.
3. Membuat sebuah pedoman dan rencana target yang harus dihadapi.
4. Membuat sistem informasi serta umpan balik yang disertai pengawasan yang mendasar sesuai prinsip manajemen.
5. Melakukan penilaian dan segera melakukan perbaikan.

Adapun tahapan melakukan pengawasan menurut Handoko (2013:361) sebagai berikut :

1. Penetapan Standar Pelaksanaan (perencanaan)

Pengawasan dilakukan sebagai alat untuk mengukur hasil atau menilai tujuan, standar, sasaran, kuota dan target dan menyesuaikan pelaksanaan sesuai standar.

2. Penentuan Pengukuran Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahapan selanjutnya pengawasan dilakukan untuk menentukan seperti apa cara mengukur atas pelaksanaan kerja secara tepat. Misalnya: idealnya berapa kali harus dilakukan pengawasan apakah penilaian dilakukan perjam, harian, atau seterusnya.

3. Pengukuran Pelaksanaan Kegiatan

Menjadi bentuk alat ukur yang berulang atau berkesinambungan.

4. Perbandingan dengan Standar Evaluasi

Pada tahapan ini, kegiatan pengawasan menjadi krusial bila mana sedang melakukan perbandingan antara rencana dengan standar yang ada. Adapun setiap kemungkinan kesalahan terjadi wajib dianalisa agar dapat dinilai penyebab tidak tercapainya standar.

5. Tindakan Korektif

Tindakan perbaikan akan ditempuh dan dipilih berdasarkan standar yang akan diubah, perbaikan pelaksanaan kerja atau perbaikan keduanya bersama.

2.1.8 Indikator Pengawasan

Ada empat indikator pengawasan Menurut Robbins and Coulter dalam Satriadi (2015), yaitu:

1. Membuat suatu standarisasi berupa ketetapan target yang ingin dicapai yang dapat dilakukan sebagai bahan pembandingan dengan hasil kerja saat berjalannya kegiatan organisasi. Dengan adanya target atau standar dapat menggambarkan batas minimal dan batas maksimal dari sebuah kegiatan kerja dalam mencapai visi dan misi perusahaan.
2. Melakukan tindakan pengukuran berupa kegiatan berulang yang dilakukan dengan baik dan dilakukan secara berkesinambungan sehingga dapat dilakukan pengukuran mutu dari hasil kerja karyawan.
3. Melakukan kegiatan membandingkan hasil kerja dengan standar yang berlaku sehingga dapat diketahui apakah tercipta kinerja yang sesuai standar atau belum sesuai standar.
4. Pelaksanaan kegiatan keputusan atas semua revisi yang diambil atas penyimpangan yang terjadi. Jika muncul adanya deviasi dari standar yang ada dengan hasil kerja maka dapat dilakukan pendampingan dan segera dikoreksi.

2.2 Konsep Pimpinan

Jabatan pimpinan selalu ada dalam setiap perusahaan, baik perusahaan besar, sedang, maupun kecil. Para tersebut melakukan pekerjaan sesuai peran dan tanggung jawabnya. Ia biasanya berperan untuk melakukan pengambilan keputusan-keputusan yang penting bagi kelangsungan hidup perusahaan, mengkoordinir dan mengintegrasikan penggunaan sumber daya yang ada dalam perusahaan untuk mencapai tujuan perusahaan. Pimpinan merupakan roda penggerak perusahaan yang vital bagi bisnis agar dapat bersaing secara efektif dalam pasar global dewasa ini. Selain para pimpinan, dalam perusahaan juga dapat kelompok pelaksana yaitu orang-orang yang aktivitasnya adalah langsung menghasilkan produk atau jasa perusahaan.

2.2.1 Pengertian Pimpinan (*Top Management*)

Pimpinan adalah anggota organisasi yang menjadi pemimpin untuk menjalankan suatu tugas tertentu. Pimpinan berarti setiap orang yang mempunyai tanggung jawab atas bawahan dan sumberdaya-sumberdaya organisasi lainnya. Pimpinan adalah seorang yang menduduki posisi formal tertentu di dalam sebuah organisasi formal, yang bertanggung jawab terhadap sedikitnya pekerjaan satu orang (bawahannya) dan yang mempunyai wewenang atau otoritas formal atas orang tersebut.

2.2.2 Tugas-tugas Pimpinan

1. Pimpinan bekerja melalui orang lain
2. Pimpinan memadukan dan menyeimbangkan tujuan-tujuan yang saling bertentangan dan menetapkan prioritas-prioritas

3. Bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan
4. Harus berfikir secara analisis dan konseptual
5. Pimpinan adalah seorang mediator
6. Menejer adalah seorang politisi
7. Merupakan seorang diplomat
8. Bisa mengambil keputusan-keputusan sulit

2.2.3 Keterampilan-keterampilan Pimpinan

Keterampilan yang harus dimiliki seorang pimpinan antara lain:

1. Keterampilan konseptual (*conseptual skill*) adalah kemampuan mental untuk mengkoordinasikan dan mengintegrasikan seluruh kepentingan dan kegiatan organisasi
2. Keterampilan kemanusiaan (*human skill*) adalah kemampuan untuk bekerja dengan memahami dan memotivasi orang lain, baik sebagai individu atau kelompok
3. Keterampilan administratif (*administrative skill*) adalah seluruh keterampilan yang berkaitan dengan perencanaan, pengorganisasian, penyusunan kepegawaian dan pengawasan.
4. Keterampilan teknik (*technical skill*) adalah kemampuan untuk menggunakan peralatan-peralatan, prosedur-prosedur, produksi, penjualan dan lain-lain.

2.2.4 Peran *Top Management* (Direktur)

Menurut Sinambela (2012: 54) ada 3 peran utama yang dimainkan oleh setiap pimpinan dimanapun letak hirarkinya. Dari 3

peran utama ini kemudian olehnya diperincikan menjadi 10 peran. Peranan-peranan itu antara lain ialah:

1. Peran hubungan antar pribadi (*interpersonal role*)

a. Peran sebagai tokoh (*figurehead*): Sebagai tokoh, seorang pimpinan seringkali berperan dengan melakukan tugas-tugas seremonial seperti menghadiri undangan dan menyambut tamu. Seorang pimpinan harus menjalankan sejumlah tugas rutin resmi atau yang bersifat sosial.

b. Peran sebagai pemimpin (*leader*): Seorang pimpinan bertanggung jawab untuk memotivasi dan menggerakkan unit-unit dibawahnya, bertanggung jawab dalam penempatan, pelatihan, dan mensosialisasikan tugas-tugas kepada karyawan.

c. Peran sebagai penghubung (*liaison*): Sebagai penghubung, pimpinan melakukan hubungan dengan orang-orang yang bukan bawahan atau atasan diluar organisasinya dan memelihara perkembangan komunikasi dengan pihak diluar organisasi dan penyedia informasi.

2. Peran informasional (*informational role*)

a. Peran sebagai pengawas (*monitor*): Menyerap informasi untuk mengembangkan organisasi dan lingkungannya dengan seksama serta sebagai pusat informasi internal dan eksternal organisasi.

b. Peran sebagai penyebar informasi (*disseminator*): Menyalurkan informasi yang diterima dari pihak luar atau dari unit yang lain kepada seluruh anggota organisasi.

c. Peran sebagai juru bicara (*spokesperson*): Menyampaikan dan menjabarkan informasi kepada pihak di luar unit bahkan di luar organisasi mengenai rencana organisasi, kebijakan, langkahlangkah, hasil, dan sebagainya.

3. Peran pengambil keputusan (*decisional role*)

a. Peran sebagai pengusaha (*entrepreneur*): Memanfaatkan peluang organisasi untuk berinisiatif menciptakan rencana pengembangan guna membawa organisasi pada suatu perubahan yang lebih baik, dan mengawasi rencana-rencana tersebut agar berjalan dengan baik.

b. Peran sebagai pereda gangguan (*disturbance handlers*): Bertanggung jawab untuk mereda gangguan, menyelesaikan masalah, dan melakukan tindakan perbaikan pada saat organisasi mengalami gangguan yang tidak diinginkan dan tidak diprediksikan sebelumnya agar tidak terjadi masalah yang lebih rumit.

c. Peran sebagai pengalokasi sumber daya (*resource allocators*): Bertanggung jawab untuk mengalokasikan semua jenis sumber daya organisasi berdasarkan persetujuan semua keputusan organisasi.

- d. Peran sebagai perunding (*negotiator*): peran ini meminta kepada pimpinan untuk aktif berpartisipasi dalam arena negosiasi.

2.3 Konsep Kinerja

2.3.1 Definisi Kinerja

Kinerja (*performance*) berasal dari akar kata “*to perform*” yang mempunyai pengertian “*to do or carry out execute*” yang artinya “melakukan, menjalankan, melaksanakan” dan atau “*to execute or complete an undertaking*” yang artinya “melaksanakan atau menyempurnakan tanggung jawab” (The Scibner Bantam English Dictionary (Sedarmayanti, 2011:79). Menurut Mathis dan Jackson (2006) dalam Subekhi dan Jauhar (2012:193) kinerja (*performance*) pada dasarnya adalah apa yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh tenaga kerja dalam mengemban pekerjaannya.

Arti kata *performance* merupakan kata benda (*noun*) di mana salah satu “arti adalah “*thing done*” (sesuatu hasil yang telah dikerjakan). Kinerja terjemahan dari “*performance*”, berarti :

1. Perbuatan, pelaksanaan pekerjaan, prestasi kerja, pelaksanaan pekerjaan yang berdaya guna.
2. Pencapaian atau prestasi seseorang berkenan dengan tugas yang diberikan kepadanya.
3. Hasil kerja seorang pekerja, sebuah proses manajemen atau suatu organisasi secara keseluruhan, dimana hasil kerja tersebut harus

dapat ditunjukkan buktinya secara konkrit dan dapat diukur (dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan).

4. *Performanse is defined as the record of outcomes produced on a specific job function or activity during a specific time period* (Bernardian, John H. & Joyce E. A. Russell (Sedarmayanti, 2011:67). (Kinerja didefinisikan sebagai catatan mengenai *outcome* yang dihasilkan dari suatu aktivitas tertentu, selama kurun waktu tertentu pula).
5. Hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam suatu organisasi, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab masing masing, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara illegal, tidak melanggar hukum sesuai dengan moral maupun etika”.

Kinerja adalah atribut psikologis yang tidak dapat diukur secara langsung. Menurut Suryabrata dalam Kadarsiman (2013:25) atribut psikologis tidak dapat diukur secara langsung, atribut psikologis hanya dapat diukur secara tidak langsung melalui respons yang dibuat oleh subjek pada waktu subjek dihadapkan kepada perangsang tertentu.

Sedangkan menurut Anoki (2010:29) berpendapat bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dihasilkan oleh tenaga kerja i atau perilaku nyata yang ditampilkan sesuai peranannya dalam organisasi. Kinerja juga berarti hasil yang dicapai seseorang baik kualitas maupun kuantitas sesuai dengan tanggungjawab yang

diberikan kepadanya. Selain itu kinerja seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, inisiatif, pengalaman kerja, dan motivasi karyawan.

Hasil kerja seseorang akan memberikan umpan balik bagi orang itu sendiri untuk selalu aktif melakukan pekerjaannya secara baik dan diharapkan akan menghasilkan mutu pekerjaan yang baik pula. Pendidikan mempengaruhi kinerja seseorang karena dapat memberikan wawasan yang lebih luas untuk berinisiatif dan berinovasi dan selanjutnya berpengaruh terhadap kinerjanya.

Kinerja tenaga kesehatan: pada dasarnya seorang tenaga kerja dalam melaksanakan tugas yang dibebankan kepadanya diharapkan untuk menunjukkan suatu *performance* yang terbaik yang bisa ditunjukkan oleh tenaga kesehatan tersebut. Performance atau kinerja ini perlu diukur oleh pimpinan agar dapat diketahui sampai sejauhmana perkembangan kinerja dari seorang tenaga kesehatan pada khususnya dan organisasi pada umumnya. Kinerja merupakan hasil pekerjaan yang mempunyai hubungan kuat dengan tujuan strategi organisasi, kepuasan konsumen dan memberikan kontribusi ekonomi menurut Armstorng Dan Baron, dalam Wibowo (2017:12).

Kinerja tenaga kesehatan adalah kesediaan seseorang atau kelompok tenaga kesehatan untuk melakukan sesuatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggung jawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan. Dari pendapat di atas, dapat dijelaskan bahwa kinerja adalah hasil kerja yang dapat dicapai baik

perserorangan maupun kelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan tanggungjawabnya masing-masing dalam rangka mencapai tujuan organisasi yang bersangkutan.

2.3.2 Indikator kinerja

Menurut Afandi (2018:89) indikator-indikator kinerja tenaga kerja adalah sebagai berikut :

1. Kuantitas hasil kerja Segala macam bentuk satuan ukuran yang berhubungan dengan jumlah hasil kerja yang bisa dinyatakan dalam ukuran angka atau padanan angka lainnya.
2. Kualitas hasil kerja Segala macam bentuk satuan ukuran yang berhubungan dengan kualitas atau mutu hasil kerja yang dapat dinyatakan dalam ukuran angka atau padanan angka lainnya.
3. Efisiensi dalam melaksanakan tugas Berbagai sumber daya secara bijaksana dan dengan cara yang hemat biaya.
4. Disiplin kerja Taat kepada hokum dan peraturan yang berlaku .
5. Inisiatif Kemampuan untuk memutuskan dan melakukan sesuatu yang benar tanpa harus diberi tahu, mampu menemukan apa yang seharusnya dikerjakan terhadap sesuatu yang ada di sekitar, berusaha untuk terus bergerak untuk melakukan beberapa hal walau keadaan terasa semakin sulit.
6. Ketelitian Tingkat kesesuaian hasil pengukuran kerja apakah kerja itu udah mencapai tujuan apa belum.

7. Kepemimpinan Proses mempengaruhi atau memberi contoh oleh pemimpin kepada pengikutnya dalam upaya mencapai tujuan organisasi.

8. Kejujuran Salah satu sifat manusia yang cukup sulit untuk diterapkan.

9. Kreativitas Proses mental yang melibatkan pemunculan gagasan atau yang melibatkan pemunculan gagasan.

Menurut penelitian Malthis dalam Subekhi dan Jauhar (2012) indikator kinerja adalah :

1. Kuantitas dari hasil, yaitu kemampuan untuk menyelesaikan tugas secara kuantiti.
2. Kualitas dari hasil yaitu kemampuan dalam menyelesaikan tugas sesuai dengan standar organisasi.
3. Ketepatan waktu, yaitu kemampuan dalam melakukan tugas sesuai waktu yang ditentukan.
4. Kehadiran, yaitu kemampuan dalam menghadiri kegiatan kerja sesuai jadwal yang telah ditentukan.
5. Kerja sama, yaitu kesediaan karyawan berpartisipasi dan bekerja sama dengan karyawan lainnya secara vertikal maupun horizontal sehingga hasil pekerjaan akan semakin baik.

2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja

Beberapa faktor yang mempengaruhi pencapaian kinerja menurut pendapat William Stern dalam Mangkunegara (2009:16-17), antara

lain ialah: faktor kemampuan (*ability*) dan faktor motivasi (*motivation*), dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Faktor Kemampuan (*Ability*).

Secara psikologis, kemampuan (*ability*) terdiri dari kemampuan potensi (IQ) dan kemampuan reality (*knowledge + skill*). Artinya, pimpinan dan tenaga kerja yang memiliki IQ di atas rata-rata (IQ 110-120) apalagi IQ superior, very superior, gifted dan genius dengan pendidikan yang memadai untuk jabatannya dan terampil dalam mengerjakan pekerjaan sehari-hari, maka akan lebih mudah mencapai kinerja maksimal.

2. Faktor Motivasi (*Motivation*).

Motivasi diartikan suatu sikap (*attitude*) pimpinan dan tenaga kerja terhadap situasi kerja (*situation*) di lingkungan organisasinya. Mereka yang bersikap positif (pro) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja tinggi dan sebaliknya jika mereka bersikap negatif (kontra) terhadap situasi kerjanya akan menunjukkan motivasi kerja yang rendah. Situasi kerja yang dimaksud mencakup antara lain hubungan kerja, fasilitas kerja, iklim kerja, kebijakan pimpinan, pola kepemimpinan kerja dan kondisi kerja.

Pendapat William Stern dalam Mangkunegara (2009:16-17), sebenarnya merupakan perpaduan dari pandangan teori hereditas dari Schopenhauer. Penulis, sependapat dengan pandangan teori konvergensi dari William Stern bahwa faktor-faktor penentu prestasi

kerja individu adalah faktor individu dan faktor lingkungan kerja organisasinya

1. Faktor Individu.

Secara psikologis, individu yang normal adalah individu yang memiliki integritas yang tinggi antara fungsi psikis (rohani) dan fisiknya (jasmaniah). Dengan adanya integritas yang tinggi antara fungsi psikis dan fisik, maka individu tersebut memiliki konsentrasi diri yang baik. Konsentrasi yang baik ini merupakan modal utama individu manusia untuk mampu mengelola dan mendayagunakan potensi dirinya secara optimal dalam melaksanakan kegiatan atau aktivitas kerja sehari-hari dalam mencapai tujuan organisasi. Dengan kata lain, tanpa adanya konsentrasi yang baik dari individu dalam bekerja, maka mimpi pimpinan mengharapkan mereka dapat bekerja produktif dalam mencapai tujuan organisasi

2. Faktor Lingkungan Organisasi.

Faktor lingkungan kerja organisasi sangat menunjang bagi individu dalam mencapai prestasi kerja. Faktor lingkungan organisasi yang dimaksud antara lain uraian jabatan yang jelas, autoritas yang memadai, target kerja yang menantang, pola komunikasi kerja efektif, hubungan kerja harmonis, iklim kerja respek dan dinamis, peluang berkarier dan fasilitas kerja yang relatif memadai.

2.4 Hubungan Pengawasan dengan Kinerja

Jalanya roda organisasi akan lebih lancar apabila organisasi tersebut terdapat kepemimpinan yang berhasil, sehingga terwujud suatu perilaku bawahan yang sesuai dengan yang diharapkan, yaitu untuk mengarahkan segala kemampuan yang ada didalam diri masing-masing anggota organisasi untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditetapkan. Keberhasilan pemimpin adalah satu-satunya yaitu melaksanakan pengawasan secara efektif dan efisien. Karena pengawasan merupakan fungsi pimpinan yang pokok, pimpinan harus mempunyai alat-alat pengawasan dalam hal-hal yang diperlukan, tetapi ia tetap harus menggunakan pertimbangan dalam pelaksanaan dan pengembangannya.

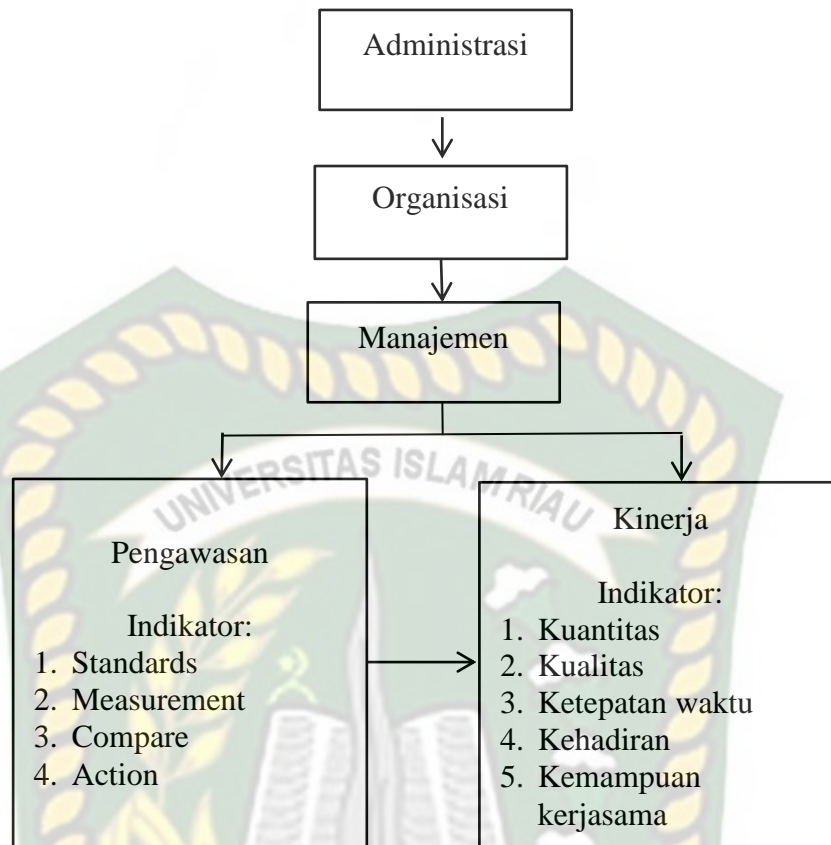
Pengawasan dalam arti fungsi pimpinan bukan dalam arti menguasai bawahannya, tetapi dalam arti memberikan bimbingan dan pengarahan terhadap usaha-usaha dari pada bawahannya untuk mencapai hasil-hasil yang dimaksudkan. Seperti yang telah dikemukakan Fc. Farland dalam Handayani (1985:143) mengatakan bahwa : “Pengawasan ialah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, atau kebijaksanaan yang telah ditentukan”.

Sedangkan kinerja menurut Sinambela (2012:170), yaitu “kinerja adalah bagaimana seorang diharapkan dapat berfungsi dan berperilaku sesuai dengan tugas yang telah dibebankan kepadanya”. Berdasarkan uraian diatas dapat diartikan bahwa kuatnya lemahnya pengawasan yang diberikan oleh pimpinan kepada pegawainya dapat menentukan kemampuan pegawai

dalam melaksanakan pekerjaannya untuk mencapai prestasi kerja yang tinggi. Pengawasan dan kinerja pegawai mempunyai hubungan keterkaitan yang sangat erat oleh karena itu, jika karakteristik pengawasan yang dilakukan dioptimalkan. Berdasarkan penjelasan diatas mengenai kinerja pegawai, maka jelaslah bahwa pengawasan erat hubungannya dengan kinerja pegawai, dengan pengawasan yang dilakukan pimpinan kepada pegawai menurut langkah-langkah pengawasan maka kinerja pegawai akan meningkat. Meningkatnya kinerja pegawai dapat ditentukan oleh kemampuan pimpinan dalam melakukan pengawasan terhadap pegawainya untuk dapat bekerja lebih produktif, dikarenakan pegawai mendapatkan suatu dorongan dan arahan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan atau kepentingan organisasi saling pengertian dan saling berhubungan antar kepentingan pegawai dengan tujuan organisasi.

2.5 Kerangka Pemikiran

Pada penelitian ini, peneliti mengangkat judul mengenai pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan pada Rumah sakit Jiwa Tampan sehingga kerangka pemikirannya dapat digambarkan seperti di bawah ini:



Sebuah organisasi mampu berjalan secara efektif dan efisien jika dilakukan secara terarah dan juga ada pihak-pihak yang mengarahkan, begitu pula di RSJ Tampan membutuhkan pengawasan yang intensif agar permasalahan dapat ditangani dengan cepat dan pelayanan prima pun mampu di implementasikan guna menciptakan kepuasan pasien dan stakeholders di RSJ Tampan. Hal ini berarti terdapat keterpengaruhannya pengawasan terhadap kualitas pelayanan yang signifikan. Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, terlihat jelas bahwa pengawasan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan rawat inap bagi konsumen/pasien. Pengawasan yang baik ditujukan untuk menunjang implementasi pelayanan yang baik. Jika pengawasan berjalan dengan optimal maka kualitas pelayanan pun akan berjalan sesuai dengan yang menjadi harapan.

2.6 Hipotesis

Adapun dalam penelitian ini terdapat beberapa hipotesis antara lain:

Ha: Ada pengaruh yang signifikan antara pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.

H₀: Tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan.

2.7 Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan salah satu acuan penulis dalam melakukan penelitian dan memperkaya referensi bahan kajian saja, lebih jelasnya terangkum sebagai berikut:

Tabel 2.1. Rangkuman Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil
Putranto	Analisis pengaruh pengawasan dan lingkungan kerja Terhadap kinerja karyawan (Studi Kasus di Badan RSUD Dr. M. Ashari Pematang)	2018	Terdapat pengaruh yang signifikan baik secara bersama-sama maupun secara parsial dari pengawasan dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan (Studi Kasus di Badan RSUD Dr. M. Ashari Pematang)
Keyza	Analisis gaya kepemimpinan direktur utama dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat medis ruang rawat inap sawitri RS. Cakra Husada	2018	Gaya Kepemimpinan Direktur umum berpengaruh terhadap kinerja perawat medis ruang rawat inap Sawitri RS. Cakra Husada sebesar 93,8% dan kepemimpinan demokratis adalah gaya kepemimpinan yang memiliki pengaruh paling tinggi terhadap kinerja perawat medis

			ruang rawat inap Sawitri RS. Cakra Husada
Martina	Kajian Gaya Kepemimpinan dan Profil Organisasi Terhadap Pencapaian Target Rencana Strategis RS Katolik Di Palembang Periode 2015-2016	2018	Ada hubungan yang bermakna antara tipe RS dan situasi organisasi terhadap pencapaian target rencana strategis
Budi	Hubungan pengawasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul	2012	Ada hubungan pengawasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul
Muhammad	Kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (studi kasus pelayanan pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru)	2016	beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai RSUD Kabupaten Bengkalis dalam pelayanan pasien yang dirujuk adalah faktor minimnya komunikasi dan koordinasi antar pegawai dalam melakukan pelayanan rujukan, faktor minimnya sumber daya berupa jumlah dokter spesialis serta peralatan medis yang masih minim sehingga mengakibatkan dilakukannya rujukan.
Supriani	Pengaruh supervisi kepala sekolah terhadap kinerja guru SMPN 2 Bangkinang Kabupaten Kampar.	2016	Disebutkan dalam penelitiannya bahwa supervisi yang dilakukan kepala sekolah memiliki pengaruh dalam meningkatkan kinerja guru di SMPN 2 Bangkinang Kabupaten Kampar.
Nazuwir	Pengaruh pengawasan kepatuhan internal terhadap kinerja pegawai pada kantor pengawasan dan pelayanan bea dan cukai tipe madya pabean B Pekanbaru	2016	Disebutkan dalam penelitiannya bahwa dengan adanya pengawasan terhadap kepatuhan dalam lingkup internal memiliki pengaruh terhadap

			kinerja pegawainya.
--	--	--	---------------------

Rujukan penelitian yang terdapat pada tabel diatas memiliki sedikit perbedaan dengan penelitian sekarang, dimana dalam penelitian kali ini, peneliti akan membahas hal yang tidak jauh berbeda dari penelitian sebelumnya, peneliti akan membahas mengenai pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah sakit Jiwa Tampan.

2.8 Konsep Operasional

Konsep operasional adalah seluruh konsep terkait istilah yang tercakup dalam judul penelitian terangkum pada tabel berikut:

Pengawasan adalah segala bentuk pengamatan yang dirasakan oleh tenaga kesehatan di RSJ Tampan yang dilakukan oleh pimpinan berwenang untuk tujuan mewujudkan visi misi RSJ Tampan meliputi: penetapan standar, pengukuran, membandingkan hasil dengan target dan mengambil keputusan.

Kinerja adalah segala bentuk hasil kerja tenaga kesehatan di RSJ Tampan yang tergambar dalam bentuk kualitas hasil, kuantitas, ketepatan waktu, kehadiran dan kemampuan kerjasama.

2.9 Operasionalisasi Variabel

Berikut di bawah ini adalah operasionalisasi variabel:

Tabel 2.2
operasionalisasi variabel

No	Variable	Indikator	Sub Indikator	Skala
1	Pengawasan adalah segala bentuk pengamatan yang dirasakan oleh tenaga kesehatan di RSJ Tampan yang dilakukan oleh pimpinan berwenang untuk tujuan mewujudkan visi misi RSJ Tampan.	<ul style="list-style-type: none"> - Menetapkan standar - Melakukan pengukuran - Membandingkan hasil dengan target - Melakukan tindakan/ambil keputusan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menetapkan standar (tertuang dalam kuesioner no: 1, 2, 5) - Melakukan pengukuran (tertuang dalam kuesioner no: 3, 4) - Membandingkan hasil dengan target (tertuang dalam kuesioner no: 6, 7) - Melakukan tindakan/ambil keputusan (tertuang dalam kuesioner no: 8, 9) 	Ordinal
2	Kinerja tenaga kesehatan adalah segala bentuk hasil kerja tenaga kesehatan di RSJ Tampan	<ul style="list-style-type: none"> - Kuantitas hasil - Kualitas hasil - Ketepatan waktu - Kehadiran - Kemampuan kerjasama 	<ul style="list-style-type: none"> - Kuantitas hasil (tertuang dalam kuesioner no: 1, 2) - Kualitas hasil (tertuang dalam kuesioner no: 3) - Ketepatan waktu (tertuang dalam kuesioner no: 4, 5) - Kehadiran (tertuang dalam kuesioner no: 6, 7) - Kemampuan kerjasama (tertuang dalam kuesioner no: 8, 9, 10) 	Ordinal

2.10 Teknik Pengukuran

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka digunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

1. wawancara

Wawancara yang diajukan sifatnya tertutup, sehingga informan dapat memberikan jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dengan menjawab pertanyaan wawancara yang diajukan oleh penelitian pada jawaban yang telah disediakan.

2. Observasi

Untuk melengkapi data yang diperoleh melalui hasil angket, maka penulis juga berupaya memperoleh informasi melalui kegiatan observasi selama pengumpulan data dilaksanakan. Dalam hal ini penulis perlu membaaur dengan populasi di lokasi penelitian untuk memperoleh gambaran kenyataan tentang peran pengawasan dalam meningkatkan kinerja karyawan.

3. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data melalui dokumentasi dimaksudkan untuk memperoleh data yang dapat mendukung penelitian, atau sebagai pelengkap penelitian ini, yaitu jumlah tenaga kesehatan, sarana dan prasarana dan fasilitas yang relevan dengan penelitian.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 TIPE / JENIS PENELITIAN

Adapun tipe penelitian ini bersifat korelasi. Untuk mengetahui dua hubungan variabel X (Pengawasan) dan variabel Y (Kinerja). Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian tentang riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Pemilihan penggunaan jenis penelitian ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam mendeskripsikan hubungan antar dua variabel penelitian.

3.2 LOKASI PENELITIAN

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat atau wilayah dimana penelitian akan dilakukan. Adapun tempat penelitian yang akan dilakukan oleh penulis berlokasi di Jl. Soebrantas km 12,5 Panam, pekanbaru tepatnya di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

3.3 POPULASI DAN SAMPEL

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh tenaga kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan

Pekanbaru. Adapun rincian populasi dan sampel dijabarkan pada tabel 3.1 di bawah ini menggunakan rumus:

$$n = N / \text{Total } N * 100\%$$

Ket: n : sampel

N : populasi

Tabel 3.1 Populasi dan Sampel Penelitian

Sub Populasi	Populasi	Sampel
Bagian tata usaha	23	7
Bagian keuangan	11	3
Bagian perencanaan	3	1
Bidang pelayanan medik	66	20
Bidang penunjang medik	39	12
Bidang keperawatan	90	27
Total	232	70

Sumber: Data Olahan, 2021

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Adapun kriteria responden penelitian adalah sebagai berikut:

3.3.1 Kriteria Inklusi

1. Tenaga kesehatan aktif di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru tahun 2021.
2. Bisa baca tulis
3. Bersedia menjadi responden penelitian

4. Kooperatif
5. Berada di lokasi penelitian saat penelitian berlangsung

3.3.2 Kriteria Eksklusi

1. Tidak bersedia menjadi responden
2. Berhalangan hadir ketika penelitian berlangsung

3.4 TEKNIK PENARIKAN SAMPEL

Metode pengambilan sampel akan menggunakan teknik *simple random sampling*. Dimana semua bagian populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Kemudian pemilihan sampel dilakukan secara acak dengan cara cabut undi secara acak yang dilakukan peneliti sebanyak jumlah sampel yang sudah ditetapkan sebelumnya.

Secara teknis, penetapan jumlah sampel minimal dalam penelitian ini mengacu pada rumus Slovin:

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

$$n = \frac{232}{1 + 232(0,1)^2}$$

$$n = \frac{232}{1 + 232(0,01)}$$

$$n = \frac{232}{1 + 2,32}$$

$$n = 69,8 = 70$$

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal

N = Jumlah populasi yang diketahui

d = Deviasi atau penyimpangan

Sehingga didapati bahwa jumlah sampel minimal dalam penelitian ini berjumlah 70 responden.

3.5 JENIS DAN SUMBER DATA

Jenis data dalam penelitian ini adalah data kualitatif. Metode ini digunakan dengan pertimbangan bahwa metode ini relevan dengan materi penulisan tesis, dimana penelitian yang dilakukan hanya bersifat deskriptif yaitu menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti sehingga memudahkan penulis untuk mendapatkan data yang objektif dalam rangka mengetahui dan memahami peran pengawasan dalam meningkatkan kinerja tenaga kesehatan rumah sakit jiwa Tampan Pekanbaru. Sumber data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder dengan penjelasan seperti berikut:

1. Data primer yaitu data yang diambil secara langsung dari narasumber baik berupa jawaban kuesioner yang disebarakan atau dari hasil wawancara langsung kepada responden penelitian.
2. Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui hasil laporan data, arsip atau catatan hasil dokumentasi baik berupa angka, gambar yang berhubungan atau menunjang permasalahan dalam penelitian dan sifatnya mendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini berupa struktur organisasi, visi dan misi instansi, tupoksi masing-masing pejabat dalam instansi RSJ Tampan.

3.6 TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka digunakan instrument pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan dokumentasi.

3.6.1 Kuesioner

Menurut Sugiyono (2016, 92) angket merupakan teknik pengumpulan data dimana partisipan atau responden mengisi kuesioner yang kemudian setelah diisi dengan lengkap selanjutnya dikembalikan kepada peneliti. Adapun kuesioner tentang variabel pengawasan terdiri dari 9 item pertanyaan dan kuesioner untuk variabel kinerja tenaga kesehatan terdiri dari 10 item pertanyaan. Masing-masing kuesioner penelitian ini menggunakan rating scale yaitu pengukuran pada skala ordinal dengan kriteria seperti berikut:

Tabel 3.2 Bobot Nilai Pertanyaan

No	Alternatif jawaban	Bobot nilai
1	Sangat setuju	4
2	Setuju	3
3	Tidak setuju	2
4	Sangat tidak setuju	1

Sumber: Sugiyono (2016: 92)

3.6.2 Wawancara

Wawancara yang diajukan sifatnya tertutup, sehingga informan dapat memberikan jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dengan menjawab pertanyaan wawancara yang diajukan oleh penelitian pada jawaban yang telah disediakan. Untuk menentukan kriteria atau kategori penilaian pendapat informan maka lebih dahulu dibuatkan skala interval.

3.6.3 Observasi

Untuk melengkapi data yang diperoleh melalui hasil angket, maka penulis juga berupaya memperoleh informasi melalui kegiatan observasi selama pengumpulan data dilaksanakan. Dalam hal ini penulis perlu membaur dengan populasi di lokasi penelitian untuk memperoleh gambaran kenyataan tentang peran pemimpin yang diterapkan oleh

3.6.4 Dokumentasi

Teknik pengumpulan data melalui dokumentasi dimaksudkan untuk memperoleh data yang dapat mendukung penelitian, atau sebagai pelengkap penelitian ini, yaitu jumlah tenaga kesehatan, jumlah dosen, jumlah mahasiswa, sarana dan prasarana dan fasilitas yang relevan dengan penelitian.

3.7 TEKNIK ANALISA DATA DAN UJI HIPOTESIS

Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah uji bivariat menggunakan bantuan program *Statistic Package for the Social Sciences* (SPSS) menggunakan versi 20 dengan alur seperti berikut:

Dalam penelitian ini teknik analisis data ada 3 cara yaitu:

3.7.1 Uji Deskripsi Data

Instrumen setiap variabel berbentuk variabel kuesioner dengan menggunakan skala *linkert* yang terdiri dari empat pilihan jawaban yaitu: sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Selanjutnya ialah untuk menentukan kriteria yang didapatkan dari

hasil rata-rata jawaban. Nilai rata-rata tersebut dihitung dengan cara menjumlahkan nilai masing-masing dalam distribusi dan membaginya dengan jumlah seluruh pengamatan dalam distribusi frekuensi tersebut (Sugiyono, 2016: 99) sehingga kategori interval dalam penelitian ini adalah:

Interval = skor alternatif jawaban x item penilaian x jumlah sampel

Skor minimal : $1 \times 2 \times 70 = 140$

Skor maksimal : $4 \times 2 \times 70 = 560$

$$\frac{\text{skor maksimal} - \text{skor minimal}}{\text{alternatif jawaban}} = \frac{560 - 140}{4} = 105$$

Diperoleh nilai interval sebesar 105 sehingga kategori yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.3 Interval Kategorisasi Skor Data Penelitian

No	Interval Skor	Kategori	
		Pengawasan	Kinerja
1	455-560	Sangat baik	Sangat tinggi
2	350-454	Baik	Tinggi
3	245-349	Cukup	Sedang
4	140-244	Kurang	Rendah

3.7.2 Uji Kualitas Instrumen

1. Uji validitas

Menurut Sugiyono (2016: 121) uji validitas bermakna alat yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) validitas data. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Adapun ketentuannya menurut Sugiyono (2016: 121) adalah:

- Apabilanilai korelasi $\geq 0,30$ maka instrumen tersebut valid

- Apabila nilai korelasi $\leq 0,30$ maka instrumen tersebut tidak valid

2. Uji reabilitas

Menurut Sugiyono (2016: 121) uji reabilitas dapat dilakukan secara eksternal maupun internal. Adapun secara umum dilihat dengan ketentuan:

- Apabila nilai *cronbach's alpha* $> 0,70$ maka indikator disebut reliabel
- Apabila nilai *cronbach's alpha* $< 0,70$ maka indikator disebut tidak reliabel

3.7.3 Uji Prasyarat Asumsi

1. Uji normalitas

Uji Normalitas adalah sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel, apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal ataukah tidak. Uji Normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Dengan kata lain, uji normalitas dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran data. Untuk menghitung uji normalitas maka kita menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 22.00 for windows.

Untuk mengetahui normal atau tidaknya sebuah data penelitian maka kita dapat mengamati nilai p , dikatakan sebaran normal jika tidak ada perbedaan signifikan antara frekuensi yang

diamati dengan frekuensi teoritis kurva. Kaidah yang digunakan ialah jika p (nilai Z pada *Kolmogorov-Smirnov*) $>0,05$ maka dikatakan sebaran normal, sebaliknya jika $p < 0,05$ maka sebaran tidak normal.

2. Uji linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Pengujian pada SPSS dengan menggunakan *Test for Linearity* dengan pada taraf signifikansi 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linear bila signifikansi (*Linearity*) kurang dari 0,05. Perhitungan uji linieritas menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 22.00 for windows.

Arah dari penelitian ini apakah positif atau negatif dilihat dari grafik linearitas. Bila grafik membentuk garis lurus yang condong ke arah kanan maka terdapat koreksi yang memiliki arah positif antara variabel x dan y , ini berarti bila variabel x menurun maka variabel y juga turun, sebaliknya jika variabel x naik maka variabel y juga naik. Apabila grafik membentuk garis lurus dan condong ke kiri maka terdapat hubungan negatif antara variabel x dan y , maksudnya apabila variabel x naik maka variabel y akan turun, sebaliknya jika variabel x turun maka variabel y akan naik. Kaidah yang digunakan untuk melihat linearitas dari variabel adalah: jika nilai signifikan $p < 0,05$ maka hubungan kedua variabel linear dan

jika nilai signifikan $p > 0,05$ maka hubungan kedua variabel tidak linear.

3.7.4 Uji Hipotesis

Setelah uji asumsi yang terdiri dari uji normalitas dan linearitas maka langkah selanjutnya ialah uji hipotesis. Seperti telah disebutkan sebelumnya bahwa tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengawasan dengan kinerja tenaga kesehatan, maka teknik statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis *spearman rhank (rho)*, yang bertujuan untuk melihat suatu hubungan variabel bebas terhadap suatu variabel terikat dengan menguji apakah korelasi itu signifikan atau tidak signifikan. Dan keeratan hubungan akan tercermin dari nilai koefisiensi korelasi. Penyelesaian analisis dilakukan dengan bantuan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 22.00 for windows.

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Berdasarkan sejarahnya, pembangunan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dilakukan pada tahun 1980, kemudian baru beroperasi pada 5 Juli 1984 dan diresmikan oleh Bapak Menteri Kesehatan RI (Bapak dr. Soewardjono Soerjaningrat) 3 tahun kemudian pada tanggal 21 Maret 1987. Pada mulanya, Rumah Sakit Jiwa Tampan hanya terdiri atas 1 ruangan poliklinik dan 2 ruang rawatan dengan kapasitas setiap ruang 20 tempat tidur lengkap dengan perawatannya serta 3 Rumah Dinas Type D (50 M²).

Selanjutnya baru di tahun 1986 Rumah Sakit Jiwa Pekanbaru dapat dioperasikan secara penuh, baik untuk pelayanan pasien dan perkantoran. Selama tahun anggaran 1986-1987 terjadi peningkatan kapasitas tempat tidur mejadi 108 buah dan menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, rehabilitas, pemeriksaan psikometri, laboratorium, pemeriksaan elektromedik, sarana farmasi, integrasi kesehatan jiwa ke RSU kabupaten, penyuluhan kesehatan jiwa kepada masyarakat dan beberapa kerjasama lintas sektoral.

Melalui keputusan Menkes Nomor : 909/MENKES/SK/VIII//2001 tentang pengalihan kelembagaan beberapa unit pelaksana teknis dilingkungan departemen kesehatan Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) pada tanggal 23 Agustus 2001, RS Jiwa Tampan provinsi Riau diambil alih pengelolaannya kepada Pemerintah Daerah Provinsi Riau. Sesuai keputusan

menteri kesehatan Nomor : 889/MENKES/SK/VI/2003 tentang peningkatan kelas RS jiwa pekanbaru maka RSJ Tampan berubah dari kelas B menjadi kelas A, sesuai keputusan Gubernur Riau tanggal 09 Agustus 2005 RSJ Tampan diberi nama Rumah Sakit Jiwa Tampan.

Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai luas lahan 110,016 m² dan terpakai 7612 M² terdiri dari jalan, parkir, selasar, bangunan, taman, lapangan tennis dan lain-lain. Dan sekarang RS Jiwa Tampan telah memiliki 7 ruang perawatan dengan kapasitas 182 TT. Pada awal tahun 2015, RS Jiwa Tampan ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Peraturan Gubernur Riau Nomor : 1 Tahun 2014, tanggal 7 Januari 2014, tentang Penatausahaan Pelaksanaan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK- BLUD) Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Pada tahun 2017 Rumah Sakit Jiwa Tampan mempunyai 230 kapasitas tempat tidur yang terdiri dari 33 tempat tidur NAPZA dan 197 tempat tidur untuk perawatan pasien jiwa. Rumah Sakit Jiwa Tampan saat ini mempunyai struktur yang dipimpin oleh seorang Direktur yaitu dr. Haznelli Juita , MM dengan 2 (dua) Wakil Direktur yaitu Wakil Direktur Umum dan Keuangan yang membawahi 3 (tiga) bagian dengan masing-masing 2 (dua) Sub bagian. Wakil Direktur Medik dan Keperawatan yang membawahi 3 (tiga) bidang dengan 2 (dua) seksi masing-masing bidang.

Selain memberikan pelayanan kesehatan jiwa, Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau juga memberikan pelayanan lainnya seperti: kesehatan gigi, pelayanan poli anak, pelayanan tumbuh kembang anak dan

remaja, gawat darurat, pemulihan ketergantungan NAPZA dan konsultasi Psikolog dan lain sebagainya, serta mengembangkan pelayanan umum yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa.

4.2 Struktur organisasi

4.5.1 Motto Rumah Sakit Jiwa Tampan

“ Melayani Denga Sepenuh Hati “

4.5.2 Visi Rumah Sakit Jiwa Tampan

“Pusat Rujukan Regional Terbaik Pelayanan Kesehatan Jiwa, Rehabilitasi, Pendidikan Dan Riset Yang Profesional Berbasis Masyarakat “.

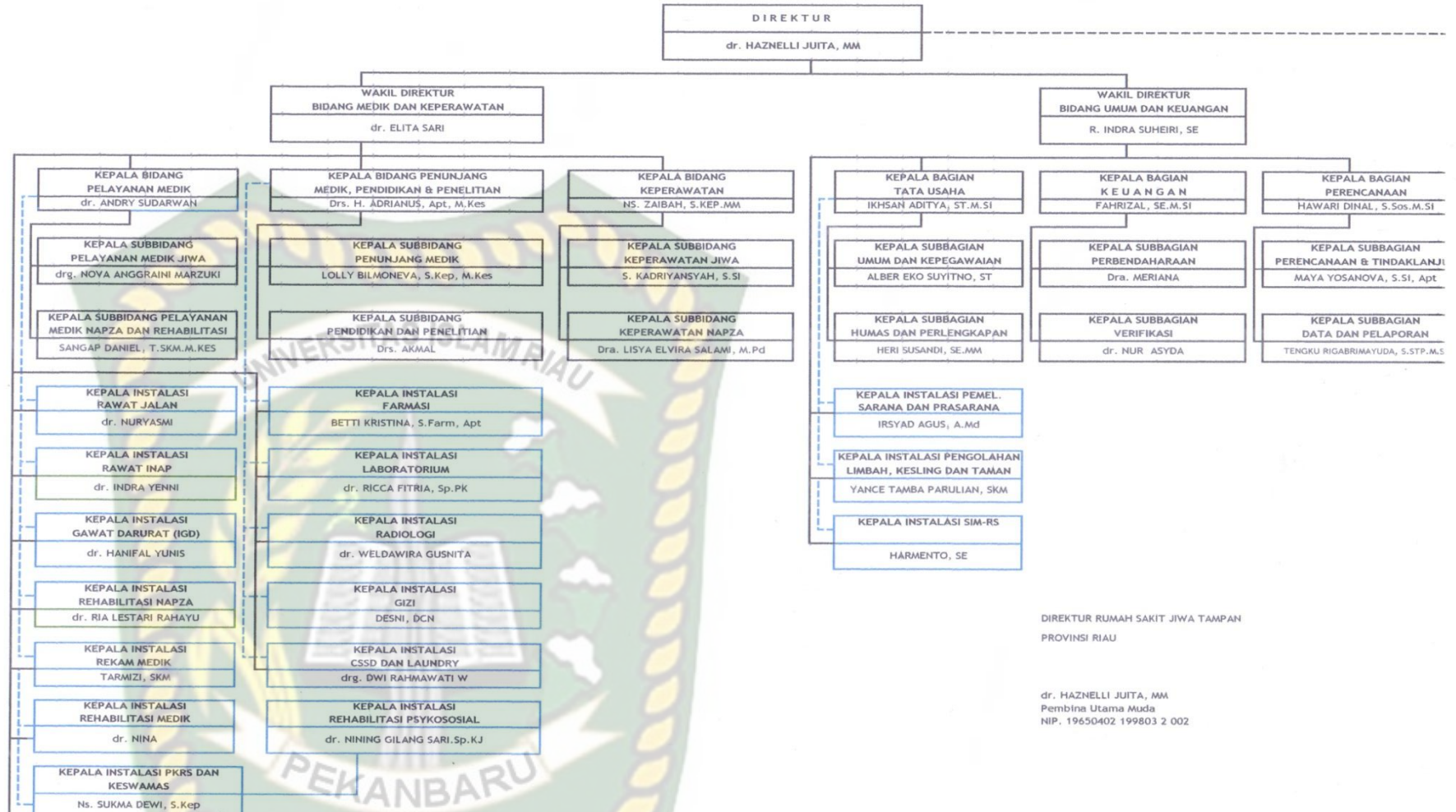
4.5.3 Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan

1. Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa Napza secara holistik dan berbasis masyarakat.
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan secara komprehensif yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa.
3. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkualitas dalam bidang kesehatan.
4. Mewujudkan sistem manajemen yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel.

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 3 Tahun 2014, Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau dapat dilihat pada gambar 4.1 di bawah ini:

STRUKTUR ORGANISASI
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

PERATURAN DAERAH PROVINSI R
TANGGAL 2 JANUARI 2014



Berdasarkan perda provinsi riau nomor 3 tahun 2014 tanggal 2 Januari 2014, Rumah Sakit Jiwa Tampan Propinsi Riau dipimpin oleh seorang Direktur yang membawahi langsung 2 (dua) Direktorat, yaitu Direktorat Umum dan Keuangan dengan 3 (tiga) Bagian, dan 6 (enam) Sub Bagian, dan Direktorat Medik dan Keperawatan dengan 3 (tiga) Bidang dan 6 (enam) seksi berdasarkan susunan struktur organisasi rumah sakit jiwa tampan provinsi riau.

4.3 Kedudukan, Fungsi dan Tugas Rumah Sakit Jiwa Tampan

4.3.1 Kedudukan

Pada pelaksanaan otonomi yang luas, nyata dan bertanggung jawab berdasarkan Undang-undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah dan Undang-undang Nomor 25 Tahun 1999 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, sebagian besar kewenangan dan urusan Pemerintahan berada pada Pemerintahan Kabupaten dan Kota, maka Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai kompetensi yang bisa diandalkan untuk mampu menjadi motor penggerak perangkat daerah dalam melaksanakan pembangunan dan pelayanan publik.

4.3.2 Tugas Pokok Rumah Sakit Jiwa Tampan

Sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 8 Tahun 2008 tanggal 5 Desember 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan

Lembaga Teknis Daerah Provinsi Riau, kedudukan RS Jiwa Tampan merupakan unsur penunjang tugas tertentu Pemerintah Provinsi Riau, dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. RS. Jiwa Tampan Provinsi Riau mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan penyusunan dan pelaksanaan kebijakan daerah dibidang pelayanan rumah sakit khusus jiwa dan dapat ditugaskan untuk melaksanakan penyelenggaraan wewenang yang dilimpahkan oleh Pemerintah kepada Gubernur selaku Wakil Pemerintah dalam rangka dekonsentrasi.

RS. Jiwa Tampan Provinsi Riau disamping tugas pokoknya memberikan pelayanan kesehatan jiwa bagi masyarakat terutama masyarakat miskin juga menyelenggarakan upaya pendidikan dan riset melalui kerja sama dengan institusi pendidikan di bidang kesehatan, melaksanakan koordinasi lintas sektor dan memberikan pelayanan kesehatan umum yang menunjang kesehatan jiwa.

4.3.3 Fungsi Rumah Sakit Jiwa Tampan

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis.
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis.
- c. Menyelenggarakan pelayanan asuhan keperawatan.
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan.
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan.
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan.
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan.

4.3.4 Tugas Pokok Rumah Sakit Jiwa Tampan

Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam menjalankan tugas pokok memiliki pelayanan kesehatan sebagai berikut :

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
 - Spesialis Jiwa Lansia
 - Klinik Gangguan Mental Organik
 - Klinik Psikiatrik Forensik
 - Klinik Psikologi dan Psikometri
 - Klinik Tumbuh Kembang Anak dan Remaja
 - Klinik IPWL / Napza
 - Klinik Spesialis Penyakit Dalam
 - Klinik Spesialis Syaraf
 - Klinik Spesialis Anak
 - Klinik Konsultasi Keperawatan Jiwa
 - Klinik Kesehatan Gigi dan Mulut
 - Klinik VCT
 - Klinik Konseling dan Psikoterapi
 - Klinik TB Dot's
 - Klinik Umum
 - Klinik Rehabilitasi Medik
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Rehabilitasi Jiwa
5. Instalasi Rehabilitasi Napza

- Pelayanan Detoxifikasi
- Pelayanan Pasien Rehabilitasi Napza.

4.4 Sumber Daya Organisasi

4.4.1 Motto Rumah Sakit Jiwa Tampan

“Melayani Denga Sepenuh Hati “

4.4.2 Visi Rumah Sakit Jiwa Tampan

“Pusat Rujukan Regional Terbaik Pelayanan Kesehatan Jiwa, Rehabilitasi, Pendidikan Dan Riset Yang Profesional Berbasis Masyarakat “.

4.4.3 Misi Rumah Sakit Jiwa Tampan

1. Mengembangkan pelayanan kesehatan jiwa Napza secara holistik dan berbasis masyarakat.
2. Mengembangkan pelayanan kesehatan secara komprehensif yang menunjang pelayanan kesehatan jiwa.
3. Mengembangkan pendidikan, pelatihan dan penelitian yang berkualitas dalam bidang kesehatan.
4. Mewujudkan sistem manajemen yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel.

4.5 Informasi Lain Yang Relevan dengan judul

4.5.1 Tata Laksana Menghadapi Keluhan Pasien Dan Keluarga

Pasien dan keluarga dapat menyampaikan keluhan tentang pelayanan kesehatan yang diberikan baik secara lisan, datang

langsung, melalui telepon maupun secara tertulis dapat melalui kontak suara, telepon dan email.

Pada saat keluhan disampaikan secara lisan, staf rumah sakit yang menerima keluhan wajib melakukan :

1. Staf mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien dan keluarga dengan cara :
 - a. Tenang dan optimis
 - b. Tidak melakukan adu argumentasi dengan pasien dan keluarga
 - c. Tidak memotong atau menyela pembicaraan
 - d. Upaya tidak terlibat secara emosional yang mendalam
 - e. Tidak tertawa saat bicara dengan pasien dan keluarga
 - f. Tidak membela diri dan menyudutkan pasien dan keluarga
2. Empati kepada pasien dan keluarga
3. Mengklarifikasi keluhan yang disampaikan
4. Meminta maaf kepada pasien dan keluarga atas ketidakpuasan yang diterima
5. Mencatat setiap keluhan pasien dan keluarga, melaporkan kepada bagian yang terkait.

Keluhan yang disampaikan secara tertulis via media elektronik yang diterima bagian pelayanan pelanggan, staf pelayanan pelanggan wajib melakukan :

1. Membaca keluhan yang disampaikan
2. Mengklarifikasi keluhan pasien dan keluarga dengan unit terkait

3. Mencatat setiap keluhan pasien dan keluarga serta melaporkan kepada bagian terkait dan Direktur.

4.5.2 Tata Laksana Penyelesaian Keluhan Pasien dan Keluarga

Setelah keluhan pasien dan keluarga ditanggapi dengan baik oleh staf Rumah Sakit Jiwa di Pekanbaru diperlukan prosedur penyelesaian keluhan agar tercipta kepuasan pelayanan bagi pasien dan keluarga.

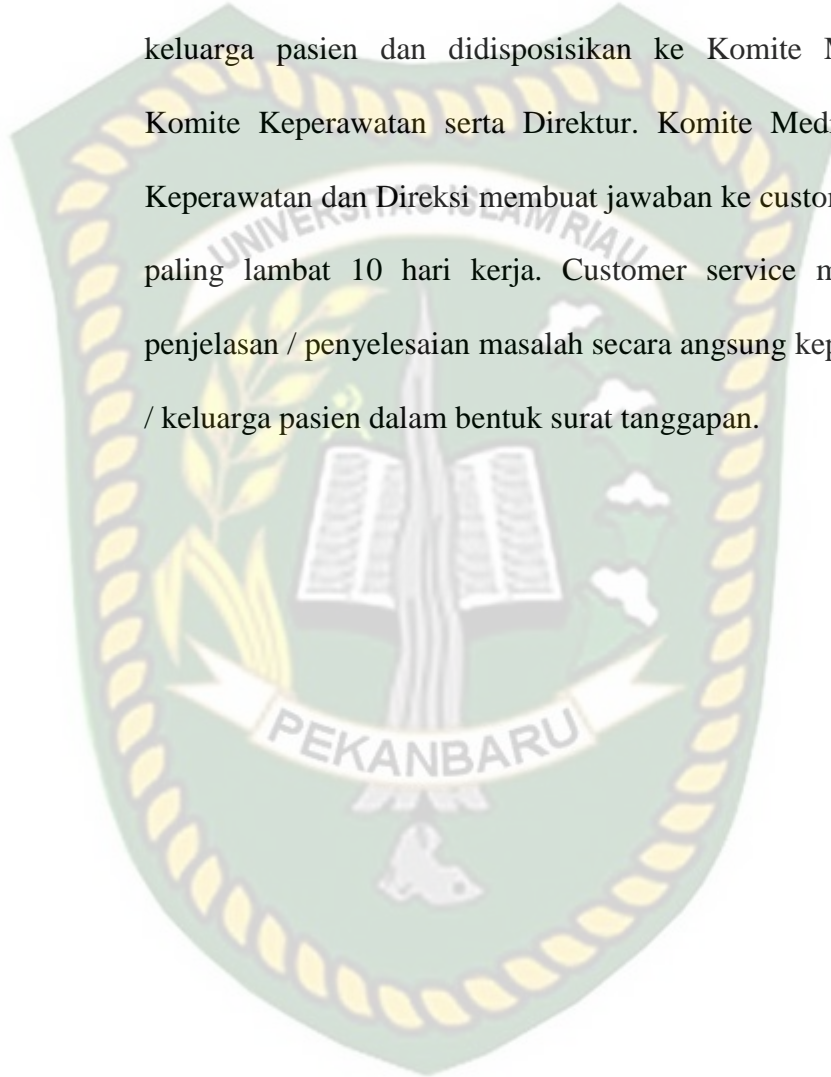
Adapun tata laksana adalah sebagai berikut :

1. Keluhan secara lisan langsung dapat diterima oleh unit terkait, dan ditindak lanjuti oleh penanggungjawab shift atau supervisor di masing-masing unit. Apabila keluhan belum dapat terselesaikan maka dapat dikoordinasikan dengan bagian customer service / staf pengaduan untuk ditindak lanjuti.
2. Keluhan lisan via telepon dapat melalui operator dan atau Hotline service. Untuk keluhan via operator maka petugas operator akan menyambungkan ke bagian customer service pada jam kerja customer service atau saat diluar jam kerja customer service untuk penanganan dan tindak lanjutnya.
3. Keluhan tertulis melalui surat oleh sekretaris direksi akan didisposisikan ke customer service. Selanjutnya petugas akan menindak lanjuti dan menyelesaikan masalah tersebut.
4. Keluhan tertulis melalui email yang masuk ke email Rumah Sakit Jiwa di Pekanbaru Provinsi Riau oleh sekretaris direksi akan didisposisikan ke customer service. Adapun yang langsung masuk ke alamat email customer service akan langsung

ditanggapi oleh petugas customer service kemudian petugas customer service menindak lanjuti dan menyelesaikan keluhan tersebut.

5. Keluhan tertulis melalui surat pembaca, petugas customer service menindak lanjuti dengan mengidentifikasi keluhan.
6. Semua keluhan yang disampaikan ke customer service akan dikaji berdasarkan kualitas keluhan apakah keluhan tersebut dapat dimasukkan sebagai saran-saran customer atau keluhan yang berdampak buruk terhadap kondisi pasien atau citra rumah sakit maka akan dibuatkan disposisi keluhan.
7. Keluhan yang menyangkut medis dan non medis akan dilampirkan dengan form. Kronologis keluhan pasien / keluarga pasien. Form kronologis keluhan pasien dan keluarga akan diisi oleh manager terkait dan harus dikembalikan ke customer service selambat-lambatnya 2 hari terhitung tanggal penyerahan formulir ke unit terkait untuk kasus non medis dan 7 hari untuk kasus medis.
8. Dalam menyelesaikan keluhan customer service dapat dengan cara memberikan penjelasan secara langsung kepada pasien / keluarga pasien atau dengan mengirim surat tanggapan ke pasien / keluarga pasien.
9. Untuk kasus medis solusi belum dapat diterima oleh pasien / keluarga pasien maka pihak manajemen dapat mengkoordinasikan ke konsultan hukum.

10. Unit terkait, Komite Medik dan Konsultan Hukum akan mencari solusi untuk menyelesaikan keluhan tersebut.
11. Untuk keluhan yang menyangkut teknik medis, customer service kan membuat resume keluhan dalam form keluhan pasien / keluarga pasien dan didisposisikan ke Komite Medik dan Komite Keperawatan serta Direktur. Komite Medik, Komite Keperawatan dan Direksi membuat jawaban ke customer service paling lambat 10 hari kerja. Customer service memberikan penjelasan / penyelesaian masalah secara angung kepada pasien / keluarga pasien dalam bentuk surat tanggapan.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

ANALISIS DATA PENELITIAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, jumlah responden yang berpartisipasi dan kooperatif sebanyak 70 orang responden yang bekerja di bidang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan, 13 diantaranya berstatus sebagai pegawai honorer, 57 lainnya berstatus sebagai pegawai tetap (ASN). Dalam pelaksanaannya, penelitian ini membagikan lembar kuesioner kepada 70 orang responden kemudian meminta mereka menjawab/mengisi kuesioner sesuai dengan apa yang mereka rasakan / pikirkan tanpa adanya intervensi atau tekanan dari pihak manapun karena peneliti menjamin kerahasiaan data responden dalam menjawab soal-soal kuesioner penelitian terkait dengan variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pengawasan dan kinerja.

Hasil Deskriptif Karakteristik Responden Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden yang dibedakan menurut data jenis kelamin dibagi menjadi dua, yakni jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan. Secara terperinci dan detail perihal data jenis kelamin responden dalam penelitian “Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”, dapat dilihat pada tabel 5.1 di bawah ini:

Tabel 5.1
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	32	45,71
2	Perempuan	38	54,29
Jumlah		70	100

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jumlah yang signifikan pada responden berdasarkan jenis kelamin, namun demikian yang berpartisipasi dalam penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 38 orang (54,29%). Hal ini karena disebabkan dalam pelaksanaan bidang perawatan dan pelayanan medis memang lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden yang dibedakan menurut data usia responden dikelompokkan dan dijelaskan pada tabel 5.2 di bawah ini:

Tabel 5.2
Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
1	D3	25	35,71
2	S1	37	52,86
3	S2	8	11,43
Jumlah		70	100

Dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir sarjana (S1) sebanyak 37 orang (52,86%). Hal ini disebabkan karena dalam struktur organisasi lebih banyak karyawan yang memegang jabatan karena karyawan tersebut dituntut dapat lebih memahami pekerjaan dan memikul tanggung jawab yang besar atas pekerjaannya.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Karakteristik responden yang dibedakan menurut data usia responden dikelompokkan dan dijelaskan pada tabel 5.3 di bawah ini:

Tabel 5.3
Jumlah Responden Berdasarkan Jabatan Sesuai Golongan

No	Jabatan Sesuai Golongan	Jumlah	Persentase (%)
1	II	8	11,43
2	III	45	64,28
3	IV	17	24,29
	Jumlah	70	100

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki jabatan golongan III sebanyak 45 orang (64,28%). Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan banyak yang berlatar pendidikan sarjana dan memiliki lama bekerja >8 tahun.

5.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Karakteristik responden yang dibedakan menurut data masa kerja responden dikelompokkan dan dijelaskan pada tabel 5.4 di bawah ini:

Tabel 5.4
Jumlah Responden Berdasarkan Masa Kerja

No	Masa Kerja	Jumlah	Persentase (%)
1	1-5 tahun	21	30,00
2	6-10 tahun	34	48,57
3	11-15 tahun	12	17,14
4	16-20 tahun	3	4,29
	Jumlah	70	100

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja antara 6-10 tahun sebanyak 34 orang (48,57%). Hal ini

disebabkan karena tenaga kesehatan banyak yang berstatus Apatur Sipil Negara (ASN).

5.1.5 Variabel Pengawasan

Menurut M. Manullang (2015:18) bahwa : “Pengawasan adalah suatu proses untuk menetapkan suatu pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksi bila perlu dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula”. Pada penelitian ini dapat kita analisa dan deskripsikan bahwa pengawasan yang dilakukan pihak bidang pelayanan dan keperawatan Rumah Sakit Jiwa Tampan secara program kerja sudah dilaksanakan dan diterapkan. Dari hasil pengisian dan jawaban responden atas kuesioner penelitian dapat dilihat secara rinci pada tabel 5.5 di bawah ini.

Dalam jurnalnya, Budi (2012) mengemukakan bahwa pengawasan kerja memiliki hubungan yang saling mempengaruhi dengan kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul. Sejalan dengan hasil penelitian kali ini bahwa secara sistem memang sudah dipersiapkan teknik pengawasan yang diterapkan oleh pengawas di lininya masing-masing untuk mengontrol dan agar membantu pencapaian visi misi di lingkungan RSJ Tampan, namun tidak semua pengawas mempunyai teknik komunikasi yang efektif, seperti yang diutarakan oleh ibu wadir RSJ Tampan, dr.Elita pada proses wawancara bahwa beliau mengakui masih ada faktor misalnya faktor kesibukan eksternal di lingkungan rekan-rekan bidang pelayanan yang menjadi penyebab hambatan pengawasan. Sebagai contoh beberapa

jadwal kegiatan pengawasan menjadi tidak terlaksana sempurna akibat dari bentuk kesibukan eksternal di lingkungan rekan-rekan bidang pelayanan dan medis. Mengingat posisi Wadir RSJ Tampan yang baru menjabat sekitar 3 bulan sehingga dirasa sangat wajar bila mana masih ditemukan ketidak sempurnaan pengawasan dalam pengaplikasiannya.

Wadir juga berpendapat bahwa kurangnya sosok teladan sebagai pengawas di lingkungan bidang pelayanan dan keperawatan juga dirasa sebagai pemicu masih ditemukannya kelemahan-kelemahan bentuk pengawasan serta juga adanya komunikasi berjenjang yang dapat menjadi celah yang mempengaruhi pengawasan langsung dari atasan ke bawahan.

Secara terperinci, gambaran pengawasan di lingkungan RSJ Tampan dapat dilihat pada tabel rekapitulasi skor tanggapan responden mengenai variabel pengawasan dijelaskan pada tabel 5.5 di bawah ini:

Tabel 5.5
Rekapitulasi Skor Tanggapan Responden Mengenai Variabel Pengawasan

Indikator	Mean Skor	Persentase (%)
Adanya penetapan standar pencapaian dalam setiap susunan organisasi	3,27	63,61
Penetapan atau pembatasan standar pencapaian organisasi disesuaikan dengan SOP	3,13	60,83
Pimpinan selalu memberikan contoh terlebih dahulu saat memerintahkan suatu tugas kepada bawahannya	2,89	56,11
Pimpinan rutin melakukan pengukuran terhadap pencapaian kerja pada setiap susunan organisasi	2,44	47,5
Pimpinan melalui jajarannya menetapkan	3,43	66,6

standar kerja yang mampu dicapai semua karyawan		
Pimpinan membuat target sesuai dengan visi misi organisasi	3,31	64,44
Pimpinan selalu membandingkan hasil kerja pegawai dengan target yang ditetapkan sebelumnya.	2,00	38,88
Tindakan koreksi sangat dibutuhkan dalam pengawasan setiap perusahaan.	3,74	72,77
Peran pengawasan memberikan tindakan koreksi untuk memperbaiki kesalahan - kesalahan yang terjadi sebelumnya.	3,53	68,61
Total	3,08	59,93

Dari tabel 5.5 di atas kita ketahui bahwa total *mean* jawaban responden dari tiap-tiap butir kuesioner bila dirata-ratakan ialah 3,08 dan dalam persentase 59,93%, artinya pengawasan yang ada di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan tergolong baik dan telah dilaksanakan.

5.1.6 Variabel Kinerja

Menurut Anoki (2010:29) berpendapat bahwa kinerja merupakan hasil kerja yang dihasilkan oleh tenaga kesehatan atau perilaku nyata yang ditampilkan sesuai peranannya dalam organisasi. Kinerja juga berarti hasil yang dicapai seseorang baik kualitas maupun kuantitas sesuai dengan tanggungjawab yang diberikan kepadanya.

Pada penelitian ini dapat kita analisa dan deskripsikan bahwa kinerja tenaga kesehatan di bidang pelayanan dan keperawatan cukup baik. Menurut Muhammad (2016) dalam jurnalnya mengemukakan bahwa faktor minimnya komunikasi dan koordinasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan rujukan serta terbatasnya tenaga spesialis dan peralatan medis menjadi faktor terjaninya

penurunan kinerja pelayanan rujukan di lingkungan RSUD Bengkalis. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian ini yang ditunjang oleh hasil wawancara bersama wadir RSJ Tampan dr Elita mengemukakan bahwa sejatinya penilaian kinerja ini sudah masuk ke dalam sistem aplikasi yang nanti akan terkoneksi ke bpkad atau ke dinas kesehatan provinsi sebagai bahan laporan. Penilaian kinerja secara sistem telah diterapkan di RSJ Tampan tercermin dari adanya laporan SKP online. Pemberian *reward and punishment* diberlakukan contohnya tercermin dari adanya tunjangan penambahan penghasilan dari provinsi riau terkait dengan kinerja yang sudah termasuk ke dalam sistem aplikasi skp online.

Secara terperinci, gambaran kinerja di lingkungan RSJ Tampan dapat dilihat pada tabel rekapitulasi skor tanggapan responden mengenai variabel kinerja dijelaskan pada tabel 5.6 di bawah ini:

Tabel 5.6
Rekapitulasi Skor Tanggapan Responden Mengenai Variabel Kinerja

Indikator	Mean Skor	Persentase (%)
Saya mampu menyelesaikan tugas sesuai dengan jumlah yang ditetapkan	2,97	52,00
Hasil kerja yang telah saya selesaikan sesuai dengan standar yang ditetapkan	3,06	53,50
Saya melakukan tugas tanpa melakukan kesalahan	2,46	43,00
Saya mampu menyelesaikan tugas dengan tepat waktu	3,57	62,50
Jika pekerjaan dapat diselesaikan lebih cepat dari waktu yang ditetapkan maka saya memiliki kesempatan untuk pulang lebih awal	1,67	29,25
Saya hadir di tempat kerja tepat waktu	3,39	59,25
Saya bekerja sesuai dengan jadwal kerja yang telah ditentukan	3,43	60,00
Saya dapat bekerjasama dengan rekan	4,00	70,00

kerja		
Saya bersedia menerima masukan dari rekan kerja	2,96	51,75
Saya mampu dan mau bekerja bersama rekan karena ini wajib dimiliki oleh setiap pekerja	3,51	61,50
Total	3,10	54,28

Dari tabel 5.6 di atas kita ketahui bahwa total *mean* jawaban responden dari tiap-tiap butir kuesioner bila dirata-ratakan ialah 3,10 dan dalam persentase 54,28%, artinya kinerja tenaga kesehatan pelayanan dan perawatan yang ada di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan tergolong memiliki kinerja yang baik.

5.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian

5.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk melihat data berdistribusi normal dilakukan dengan melihat uji statistik yaitu dalam penelitian ini dengan menggunakan uji statistik non-parametrik Kolmogorov-Smirnov pada alpha sebesar 5%. Jika nilai signifikansi dari pengujian Kolmogorov-Smirnov lebih besar dari 0,05 berarti data normal.

Tabel 5.7
Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kelompok Pengawasan	Kelompok Kinerja
N		70	70
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	2,57	2,67
	Std. Deviation	,498	,473
Most Extreme Differences	Absolute	,376	,428
	Positive	,303	,251
	Negative	-,376	-,428
Kolmogorov-Smirnov Z		3,150	3,579
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000	,000

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan uji statistik normalitas pada tabel 5.8 menunjukkan p-value 0,00 atau kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan data tidak terdistribusi normal.

5.2.2 Uji Linearitas

Uji linearitas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variable mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Data disebut linier bilamana data itu memiliki nilai probabilitas (signifikansi) lebih kecil dari 0,05. Banyak cara untuk melihat linearitas sebuah hubungan variabel x dan variabel y, dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji anova untuk melihat linearitas antara variabel pengawasan dengan variabel kinerja, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5.8
Uji Linearitas Menggunakan Anova
ANOVA Table^a

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kelompok Pengawasan *	Between Groups (Combined)	,085	1	,085	,337	,563
Kelompok Kinerja	Within Groups	17,058	68	,251		
	Total	17,143	69			

a. With fewer than three groups, linearity measures for Kelompok Pengawasan * Kelompok Kinerja cannot be computed.

Dari tabel nampak bahwa menunjukkan hasil signifikansi sebesar 0,563 ($>0,05$) artinya hasil penelitian kita tidak memenuhi syarat linearitas sehingga penelitian kita termasuk kedalam jenis penelitian non parametrik. Untuk itu sebagai bahan pertimbangan dalam menggunakan uji hipotesis selanjutnya, maka dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rhank (rho)*.

5.2.3 Uji Hipotesis menggunakan uji *spearman rhank (rho)*.

Melihat hasil penelitian yang tidak memenuhi syarat normalitas data dan linearitas maka penelitian ini termasuk dalam jenis non parametrik, sehingga untuk uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *spearman rhank (rho)*.

Tabel 5.9
Uji Hipotesis Menggunakan Uji *Spearman Rhank (Rho)*
Correlations

			Kelompok Pengawasan	Kelompok Kinerja
Spearman's rho	Kelompok Pengawasan	Correlation Coefficient	1,000	,300*
		Sig. (2-tailed)	.	,012
		N	70	70
	Kelompok Kinerja	Correlation Coefficient	,300*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,012	.
		N	70	70

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Dari hasil penelitian diperoleh hasil analisis menggunakan uji *spearman rhank (rho)* dengan nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,012 (<0,05) artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan kinerja tenaga kesehatan. Namun sesuai nilai koefisiensi korelasi didapati nilai 0,300 atau jika dipersenkan menjadi 30% artinya hubungan antara variabel pengawasan dan variabel kinerja dalam penelitian ini memiliki tingkat hubungan yang lemah.

5.3 Pembahasan Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

- a. Pengawasan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi dari adanya bentuk pengawasan yang dilakukan pihak rumah sakit kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner penelitian. Dari penilaian kepada 70 orang tenaga kesehatan Rumah Sakit Jiwa Tampan diketahui bahwa 63,61% dari skor jawaban responden sangat setuju akan adanya penetapan standar pencapaian pada setiap organisasi. 60,83% dari skor jawaban responden sangat setuju akan adanya penetapan standar yang disesuaikan dengan SOP dan visi misi Rumah Sakit Jiwa Tampan. 56,11% dari skor jawaban responden sangat setuju jika pimpinan selalu memberikan contoh sebelum memberikan tugas kepada bawahannya. 47,5% dari skor jawaban responden sangat setuju bilamana pimpinan secara rutin melakukan pengukuran atas pencapaian kerja. 66,66% dari skor jawaban responden sangat setuju bilamana pimpinan dapat menetapkan standar kerja yang mampu untuk dicapai semua tenaga kesehatan. 64,44% dari skor jawaban responden sangat setuju bila pimpinan membuat target yang disesuaikan dengan visi misi organisasi. Namun hanya 38,88% dari skor jawaban responden sangat setuju bila pimpinan membandingkan hasil kerja tenaga kesehatan dengan target. 72,77% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tindakan koreksi itu perlu dalam proses

pengawasan. Dan 68,61% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa dengan adanya pengawasan maka mampu memberikan tindakan koreksi untuk memperbaiki kesalahan yang ada.

Pada dasarnya, bentuk-bentuk pengawasan sudah diterapkan di lingkungan RSJ Tampan, seperti terlampir pada SOP Rapat Tim Pelayanan tertuang dalam SK.Direktur tentang kebijakan pelayanan instalasi rawat inap No. 121/RSJT-SK/98.03 tahun 2019. Bentuk pengawasan lainnya juga terdapat pada SOP Pengaturan Tugas Staf Medis Fungsional di Instalasi Rawat Inap tertuang dalam SK.Direktur tentang kebijakan pelayanan instalasi rawat inap No. 121/RSJT-SK/98.03 tahun 2019.seterusnya ada SOP Informasi Pasien Rawat Jalan yang tertuang dalam SK No.: 121/RSJT-SK/96.03 tahun 2019. Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut merupakan bukti nyata adanya pengawasan yang diberlakukan bagi tenaga kesehatan yang ada di lingkungan RSJ Tampan.

b. Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Analisis ini dilakukan untuk menggambarkan distribusi dari kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner penelitian. Dari penilaian kepada 70 orang tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan diketahui bahwa 52% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa mereka mampu menyelesaikan tugas dengan jumlah yang ditetapkan. 53,5% dari skor jawaban

responden sangat setuju bahwa hasil kerja yang diselesaikan sesuai dengan standar. 43% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tugas telah dilakukan tanpa ada kesalahan. 62,5% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tugas dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Namun hanya 29,25% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan memiliki kesempatan pulang lebih awal bila mampu menyelesaikan tugas lebih cepat. 59,25% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan hadir tepat waktu. 60% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan telah bekerja sesuai jadwal. 70% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan mampu bekerjasama dengan rekan kerja. 51,75% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan mampu menerima masukan/kritik dari rekan kerja. Dan 61,5% dari skor jawaban responden sangat setuju bahwa tenaga kesehatan harus mampu dan mau untuk bekerja bersama rekan kerja.

Pada dasarnya, penilaian kinerja sudah diberlakukan di lingkungan RSJ Tampan, seperti terlampir pada SOP Evaluasi Survei Kepuasan Pasien dan Keluarga tertuang dalam SK.Direktur tentang kebijakan umum dan kepegawaian RSJ Tampan No. 121/RSJT-SK/24.02 tahun 2016. Bentuk penilaian kinerja lainnya juga terdapat pada SOP Evaluasi Indikator Mutu Pelayanan tertuang dalam SK.Direktur tentang kebijakan umum dan kepegawaian RSJ Tampan No. 121/RSJT-SK/24.02 tahun 2016, seterusnya ada SOP Evaluasi Penilaian Kinerja Perawat Sesuai SPK dan RKK yang tertuang dalam SK No.: 121/RSJT-SK/54.02 tahun

2015. Standar Operasional Prosedur (SOP) tersebut merupakan bukti nyata adanya penilaian kinerja yang diberlakukan bagi tenaga kesehatan yang ada di lingkungan RSJ Tampan.

c. Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

Analisis ini dilakukan untuk melihat apakah ada pengaruh pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji analisa *spearman rhank (rho)* didapati nilai signifikansi 0,012 ($<0,05$) menunjukkan arti bahwa pengawasan mampu mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan. Namun memilili pengaruh yang lemah, tercermin dari nilai koefisiensi korelasi didapati hasil 0,300.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Putranto (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “analisis pengaruh pengawasan dan lingkungan kerja terhadap kinerja karyawan” menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan baik secara bersama-sama maupun secara parsial dari pengawasan dan lingkungan kerja terhadap produktivitas kerja karyawan.

Demikian halnya dengan penelitian yang dilakukan Budi (2012) dengan judul penelitian hubungan pengawasan kerja dengan kinerja perawat RSUD Muhammadiyah Bantul, menyatakan dalam penelitiannya bahwa ada hubungan pengawasan kerja dengan kinerja perawat. Serupa juga dengan penelitian yang dilakukan Nazuwir (2016)

dalam penelitiannya yang berjudul “pengaruh pengawasan kepatuhan internal terhadap kinerja pegawai pada kantor pengawasan dan pelayanan bea dan cukai tipe madya pabean B Pekanbaru” menyebutkan dalam penelitiannya bahwa dengan adanya pengawasan terhadap kepatuhan dalam lingkup internal memiliki pengaruh terhadap kinerja pegawainya.

Dari hasil penelitian juga menggambarkan kepada kita bahwa bentuk-bentuk pengawasan di lingkungan pelayanan dan keperawatan telah dilaksanakan dengan baik di Rumah Sakit Jiwa Tampan tergambar dari jawaban responden atas butir pertanyaan kuesioner yang dirata-ratakan menunjukkan angka 3,08 dan dalam angka persentase sebanyak 59,92% dari tenaga kesehatan menjawab sangat setuju dari bentuk-bentuk pengawasan yang sudah berlangsung di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Dan kinerja tenaga kesehatan juga termasuk baik dengan skor rata-rata dari jawaban responden atas butir pertanyaan kuesioner kinerja menunjukkan angka 3,10 dan dalam angka persentase sebesar 54,28%.

Akan tetapi baik saja belum dirasa cukup untuk menghadapi tantangan di depan, mengingat Rumah Sakit Jiwa Tampan merupakan satu-satunya fasilitas kesehatan dan menjadi pusat rujukan yang melayani permasalahan kesehatan jiwa di Provinsi Riau sehingga diharapkan bentuk pengawasan yang sudah ada dapat dipertahankan dan bila perlu dapat ditingkatkan lagi agar setiap detail kegiatan yang berlangsung dapat termonitor dengan rinci sehingga bila mana dilakukan evaluasi dapat dengan mudah dilakukan. Dengan adanya pengawasan maka proses

monitoring atas kinerja tenaga kesehatan akan mudah dipantau, dimonitor oleh direktur dan memudahkan dalam menilai atau mengoreksi tenaga kesehatan bila dirasa perlu untuk tujuan agar pelaksanaan kegiatan pelayanan dan kesehatan di lingkungan Rumah Sakit Jiwa Tampan sesuai dengan visi misi yang telah ada sesuai dengan motto Rumah Sakit yaitu “ Melayani Denga Sepenuh Hati “.

Seperti Teori yang telah dikemukakan Mc. Farland yang dikutip oleh Jusmaliani (2011:93) mengemukakan pengertian pengawasan sebagai berikut : “Pengawasan ialah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, atau kebijaksanaan yang telah ditentukan”. Pengawasan yang dilakukan pimpinan bukan untuk menakuti atau memberikan tekanan dalam pekerjaan namun lebih kepada mengawasi jangan sampai ada penyimpangan atau ketidakefektifan dalam pekerjaan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengawasan terhadap kinerja tenaga kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

6.2 Saran

6.3.1 Bagi Pengelola rumah Sakit

Mengingat dijumpainya pengaruh pengawasan dan kinerja tenaga kesehatan, maka diharapkan kepada pihak pengelola rumah sakit hendaknya memperhatikan lebih lanjut apa yang akan dilakukan berkaitan dengan kedua hal tersebut. Karena pengawasan ternyata dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan, sehingga tenaga kesehatan terus dapat meningkatkan kinerjanya yang akan berpengaruh pula terhadap peningkatan pelayanan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

Kinerja tenaga kesehatan yang sudah baik perlu di pertahankan dan ditingkatkan lagi dengan cara melakukan pembinaan dan pelatihan agar kinerja tenaga kesehatan dapat meningkat.

6.3.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menindak lanjuti penelitian ini, diperlukan adanya penelitian mendatang untuk meneliti variabel lainnya yang terkait dengan

peningkatan kinerja tenaga kesehatan seperti insentif, promosi atau penghargaan, teknik kepemimpinan dan sebagainya.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Anoki Herdian. 2010. *Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan Pt. Slamet Langgeng Purbalingga Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Intervening*. Semarang: Universitas Diponegoro
- Arifin, Rois dan Helmi, Muhammad. 2016. *Pengantar Manajemen*. Malang. Empat Dua
- Badeni. 2014. *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*. Bandung: Alfabeta
- Budi, Wahyono. 2012. *Hubungan pengawasan kerja dengan kinerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Aisyiyah: Yogyakarta
- Handayani, Soewarno. 1985. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Rineka Cipta : Jakarta
- Handoko T. Hani. 2013. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia, Edisi 2*. BPFE, Yogyakarta
- Jusmaliani. 2011. *Pengelolaan Sumber Daya Insani*. Jakarta: Bumi Aksara
- Kadarisman. 2013. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rajawali Pers
- Keyza, Perdani Mandiri Clara Padna. 2018. *Analisis gaya kepemimpinan direktur utama dan pengaruhnya terhadap kinerja perawat medis ruang rawat inap sawitri RS. Cakra Husada. Prodi Administrasi Bisnis*. Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom
- Manullang. 2015. *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press
- Martina, Ovinda Suandi. 2018. *Kajian Gaya Kepemimpinan dan Profil Organisasi Terhadap Pencapaian Target Rencana Strategis RS Katolik Di Palembang Periode 2015-2016*. Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Muhammad, Aryan Maulana. 2016. *Kinerja pegawai Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis (studi kasus pelayanan pasien yang dirujuk ke RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru)*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik. Universitas Riau
- Moehariono. 2012. *Pengukuran kinerja berbasis kompetensi*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Moekijat, Drs, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia, edisi revisi*. Bandung: Mandar Maju

- Nazuwir. 2016. *Pengaruh pengawasan kepatuhan internal terhadap kinerja pegawai pada kantor pengawasan dan pelayanan bea dan cukai tipe madya pabean B Pekanbaru*. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Islam Riau. Pekanbaru
- Permenpan UU no 25 tahun 2016. *Tentang Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia*. Jakarta
- Putranto, H.W. 2018. *Analisis pengaruh pengawasan dan lingkungan kerja Terhadap kinerja karyawan (Studi Kasus di Badan RSUD Dr. M. Ashari Pematang)*. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) ASSHOLEH Pematang
- Rahmi, Sri. 2014. *Kepemimpinan Transformasional Dan Budaya Organisasi*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Rumah Sakit Jiwa Tampan. 2018. *Laporan Absensi Pegawai Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2013-2019*. Pekanbaru: Tidak dipublikasikan
- Sedarmayanti. 2011 *Manajemen Sumber Daya Manusia, Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Siagian, P. Sondang. 2002. *Kiat Meningkatkan Produktifitas Kerja*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sinambela, Lijan Poltak, Prof., Dr., MM, M.Pd, 2012. *Kinerja Pegawai Teori Pengukuran dan Implikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sudarmanto. 2009. *Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Supriani. 2016. *Pengaruh supervisi kepala sekolah terhadap kinerja guru SMPN 2 Bangkinang Kabupaten Kampar*. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Islam Riau. Pekanbaru
- Sutrisno, Edy. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Wibowo. 2018. *Manajemen Kinerja*. Edisi Kelima. Jakarta: Rajawali Pers
- Yusrizal, dkk. 2011. “*Evaluasi Kinerja Guru Fisika, Biologi Dan Kimia Sma Yang Sudah Lulus Sertifikasi*”. Universitas Syiah Makala, Volume 15 No.2