STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PENGARUH SUPERVISI DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

EKA RIZKI WIRAYUDHA
2214201016

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
2025

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	:	Eka Rizki Wirayudha.
NIM	:	2214201016.
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan.
Angkatan	:	2022.

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH SUPERVISI DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 18 Desember 2025

Yang menyatakan,



Eka Rizki Wirayudha

2214201016

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH SUPERVISI DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

SKRIPSI

EKA RIZKI WIRAYUDHA
2214201016

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan sidang seminar hasil
pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 18 Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS	Ns. Ita, S.Kep, M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1341759660230163

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	:	Eka Rizki Wirayudha.
NIM	:	2214201016.
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan.
Judul	:	Pengaruh Supervisi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto.

1. Penguji I

   Ns. Lilis Kamilah, S.Kep, M.Kep
   NUPTK. 7844743644230112 (.....)

2. Penguji II

   Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS
   NUPTK. 4154744645130093 (.....)

3. Penguji III

   Ns. Ita, S.Kep, M.Kep
   NUPTK. 1341759660230163 (.....)

Jakarta, 18 Desember 2025

Mengetahui,

Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto	Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS	Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Eka Rizki Wirayudha.

Tempat, Tanggal Lahir : Serang, 03 Maret 2004.

Agama : Islam.

Alamat : Jl. Satya 7, Komplek Kopassus, Baru, Pasar Rebo, Jakarta Timur.

Riwayat Pendidikan :

1. MIN 3 Jakarta Lulus Tahun 2016.
2. MTSN 18 Jakarta Lulus Tahun 2019.
3. MAN 14 Jakarta Lulus Tahun 2022.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Supervisi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., MARS, sebagai ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto dan selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ita, S.Kep, M.Kep, sebagai Wakil Ketua I dan selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada peneliti selama proses penyusunan skripsi penelitian ini.
3. Ns. Lilis Kamilah, S.Kep, M.Kep, sebagai Wakil Ketua II dan selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran dan bimbingan yang sangat berarti dalam penyempurnaan skripsi ini.
4. Ns. Ira Kusumawati, M. Kep, selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada peneliti untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
5. Untuk keluarga tercinta, Ayah, Ibu serta ketiga adik tersayang. Ungkapan terima kasih yang sedalam-dalamnya atas kasih sayang yang tulus, doa yang senantiasa mengiringi, dukungan baik secara moril maupun materil serta keyakinan yang diberikan terhadap setiap keputusan dan impian penulis.
6. Untuk teman seperjuangan, Fikri, Maulana, Ruth, Nadya, Rania, Bunga, Diva, Silmi, Okta, Ratu, Laudya dan Sherly, terima kasih atas kebersamaan, ilmu yang dibagikan serta dukungan yang diberikan sejak awal proses hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.

7. Kepada rekan-rekan Mahasiswa/i Program Studi Sarjana Keperawatan angkatan 2022, terima kasih atas kerja sama dan dukungan satu sama lain yang selalu menguatkan, baik saat menjalani kegiatan di lapangan maupun selama perkuliahan di kampus.
8. Eka Rizki Wirayudha, *me, myself*. Terima kasih sudah berjuang menuntaskan apa yang telah dimulai. Tidak mudah untuk sampai di titik ini. Terima kasih karena tetap bertahan, meskipun sering diliputi rasa lelah dan putus asa dalam proses yang dijalani. Teruslah menjadi pribadi yang mau berjuang dan tidak berhenti mencoba. *Long story short, I survived - Taylor Swift.*

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penelitian dan penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, namun saya berharap bermanfaat kiranya penelitian dan penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 18 Desember 2025



Eka Rizki Wirayudha

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKES RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	:	Eka Rizki Wirayudha.
NIM	:	2214201016.
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan.
Jenis Karya	:	Skripsi.

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKES RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif** ***(Non-Exclusive Royalty-Free Right)*** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PENGARUH SUPERVISI DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA PERAWAT PELAKSANA DI RUANG RAWAT INAP RSPAD GATOT SOEBROTO

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini STIKES RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 18 Desember 2025
Yang menyatakan,



Eka Rizki Wirayudha

ABSTRAK

Supervisi bertujuan untuk membimbing perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan sedangkan kepuasan kerja merupakan evaluasi individu terhadap perasaan dan sikapnya terhadap pekerjaan. Pelaksanaan supervisi yang efektif oleh kepala ruangan serta tingkat kepuasan kerja yang baik dapat memengaruhi kinerja perawat pelaksana. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier berganda. Populasi penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap sebanyak 131 perawat dengan sampel 57 perawat yang dipilih menggunakan teknik *stratified proportional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa supervisi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana dengan nilai (p = 0,006) sedangkan kepuasan kerja juga berpengaruh signifikan dengan nilai (p = 0,000). Secara simultan, supervisi dan kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana dengan nilai (p = 0,000). Berdasarkan koefisien beta terstandar, kepuasan kerja (β = 0,506) lebih dominan dibandingkan supervisi (β = 0,331) dalam memengaruhi kinerja perawat pelaksana sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel supervisi dan kepuasan kerja berpengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana dengan kepuasan kerja sebagai variabel yang berpengaruh secara dominan.

Kata Kunci: Kepuasan Kerja, Kinerja, Supervisi.

ABSTRACT

Supervision aims to guide practicing nurses in providing nursing care, while job satisfaction is an individual's evaluation of their feelings and attitudes toward their work. Effective supervision by the head of the ward and a good level of job satisfaction can influence the performance of practicing nurses. This study aims to determine the effect of supervision and job satisfaction on the performance of practicing nurses in the inpatient ward of the Gatot Soebroto Army Hospital. This study used a quantitative approach with a cross-sectional design. Data analysis was performed using multiple linear regression. The study population consisted of 131 practicing nurses in the inpatient ward, with a sample of 57 nurses selected using stratified proportional random sampling. Data collection was performed using a questionnaire. The results showed that supervision had a significant effect on the performance of practicing nurses with a value of (p = 0.006), while job satisfaction also had a significant effect with a value of (p = 0.000). Simultaneously, supervision and job satisfaction had a significant effect on the performance of practicing nurses with a value of (p = 0.000). Based on the standardized beta coefficient, job satisfaction (β 0.506) is more dominant than supervision (β 0.331) in influencing the performance of practicing nurses, so it can be concluded that the variables of supervision and job satisfaction affect the performance of practicing nurses, with job satisfaction as the dominant variable.

Keywords: Job Satisfaction, Performance, Supervision.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
ABSTRACT ..... **ix**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang. 1
B. Rumusan Masalah. 6
C. Tujuan Penelitian. 6
1. Tujuan Umum. 6
2. Tujuan Khusus 7
D. Manfaat Penelitian. 7
1. Bagi Masyarakat 7
2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi. 7
3. Bagi Peneliti Selanjutnya. 8
BAB II LANDASAN TEORI **9**
A. Tinjauan Pustaka. 9
1. Konsep Supervisi 9
2. Konsep Kepuasan Kerja. 15
3. Konsep Kinerja 21
B. *State Of The Art.* 25
C. Kerangka Teori 29
D. Kerangka Konsep. 30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN 31
A. Rancangan Penelitian. 31
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan. 31
C. Populasi dan Sampel. 31
D. Variabel Penelitian. 35
E. Hipotesis Penelitian. 36
F. Definisi Konseptual dan Operasional. 36
G. Pengumpulan Data. 40
H. Etika Penelitian. 48
I. Analisa Data. 50
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 52
A. Deskripsi Lokasi Penelitian. 52
B. Hasil Penelitian. 52
C. Pembahasan. 58
D. Keterbatasan. 67
BAB V PENUTUP 69
A. Kesimpulan. 69
B. Saran. 70
DAFTAR PUSTAKA 72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 State Of The Art 25

Tabel 3.1 Teknik Pengambilan Sampel 34

Tabel 3.2 Definisi Operasional 38

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 52

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 53

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 53

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan masa kerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 54

Tabel 4.5 Frekuensi variabel supervisi di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 54

Tabel 4.6 Frekuensi variabel kepuasan kerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 55

Tabel 4.7 Frekuensi variabel kinerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto 55

Tabel 4.8 Hasil Uji T Parsial 56

Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Linier Berganda 57

Tabel 4.10 Hasil Uji F 57

Tabel 4.11 Hasil Uji Dominan 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 29

Gambar 2.2 Kerangka Konsep 30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan 78

Lampiran 2. Surat Kaji Etik 79

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian..... 80

Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian..... 81

Lampiran 5. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)..... 83

Lampiran 6. Instrumen Pengumpulan Data 84

Lampiran 7. Lembar Plagiasi 91

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Pelayanan keperawatan memiliki peran sentral dalam upaya meningkatkan mutu layanan kesehatan. Dalam banyak kasus, persepsi masyarakat terhadap rumah sakit dibentuk melalui kualitas pelayanan kesehatannya (Herawati et al., 2021). Dalam praktik pelayanan, asuhan keperawatan diberikan kepada pasien oleh perawat yang memegang tanggung jawab utama. Oleh karena itu, pelayanan keperawatan menjadi komponen penting dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan (Husniah & Sureskiarti, 2021).

Kualitas pelayanan ditingkatkan melalui mekanisme yang beragam, di mana salah satu bentuknya ialah pengembangan kinerja perawat dalam memenuhi tugas dan tanggung jawabnya secara optimal (Sopali et al., 2023). Kinerja perawat yang optimal berperan penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan, baik bagi individu yang sedang berada pada kondisi tidak sehat maupun mereka yang berada dalam keadaan sehat. Tingginya kinerja perawat menjadi faktor kunci dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Fauziah & Budi, 2023). Kinerja mencerminkan hasil kerja individu dalam merealisasikan kewajiban yang berada di bawah tanggung jawabnya yang dipengaruhi oleh kapasitas, pengalaman, kesungguhan serta pemanfaatan waktu secara efektif (Fardhoni et al., 2021).

Kepala ruangan memiliki peran sebagai manajer yang bertanggung jawab menjamin bahwa perawat memberikan pelayanan keperawatan yang aman serta

mengutamakan kenyamanan pasien. Untuk mendukung keberhasilan pelayanan dan asuhan keperawatan dikelola secara menyeluruh, kepala ruangan dituntut memiliki keterampilan manajerial yang baik (Silalahi & Bunga, 2024). Dalam praktik manajemen keperawatan keterampilan tersebut mencakup beberapa fungsi utama, antara lain penyusunan rencana, pengelolaan organisasi, penggerakan pelaksana, realisasi pelaksanaan, pengawasan hingga mekanisme pengendalian dan evaluatif. Meninjau keseluruhan fungsi yang dimaksud, pengawasan merupakan satu di antara fungsi penting yang menjadi kewajiban kepala ruangan dalam praktik manajerial guna meningkatkan kinerja perawat serta mutu pelayanan keperawatan (Nawangwulan et al., 2023).

Supervisi merujuk pada proses di mana atasan secara berkala melakukan pengawasan terhadap pekerjaan bawahannya. Ketika ditemukan permasalahan dalam pelaksanaan tugas, atasan bertanggung jawab memberikan bantuan langsung sebagai bentuk penyelesaian masalah (Hayulita & Hidayati, 2022). Supervisi dapat diwujudkan melalui metode langsung ataupun tidak langsung. Supervisi secara langsung terjadi saat aktivitas atau tindakan sedang berlangsung sedangkan supervisi tidak langsung direalisasikan dengan meninjau laporan atau dokumen yang memuat rincian kegiatan yang telah dilakukan (Bannepadang et al., 2024).

Selain supervisi, kinerja perawat juga dipengaruhi oleh kepuasan kerja sebagai salah satu faktor penting. Kepuasan kerja perawat merupakan komponen esensial pada dunia kerja dan aspek psikologi dalam organisasi karena berperan sebagai representasi tingkat kualitas kinerja serta menjadi elemen kunci dalam menilai mutu layanan kesehatan (Lastari et al., 2024).

Tingginya tingkat kepuasan kerja biasanya ditandai dengan sikap positif terhadap tugas dan tanggung jawab yang diemban. Faktor-faktor seperti pola supervisi, pemberian kompensasi dan mekanisme penilaian kerja turut menentukan tinggi rendahnya kepuasan tersebut. Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap aspek-aspek tersebut berpotensi menurunkan motivasi yang pada akhirnya kinerja perawat dipengaruhi secara negatif (Laoh et al., 2022).

Adanya korelasi bermakna antara supervisi kepala ruangan, kepuasan kerja serta kinerja perawat telah ditunjukkan oleh berbagai penelitian. Berdasarkan penelitian empiris yang dilakukan oleh Asnawati dan Simbala (2021) di RSUD Otanaha yang menunjukkan bahwa 77,1% responden menyatakan adanya supervisi kepala ruangan yang baik dan hal ini selaras dengan tingkat kinerja perawat yang juga baik sebesar 77,1%. Hasil analisis statistik menunjukkan $p = 0,000$ ($p<0,05$) yang memberikan gambaran adanya keterhubungan signifikan antara supervisi yang diterapkan di unit keperawatan dan tingkat kinerja perawat dalam penyelenggaraan asuhan keperawatan.

Lebih lanjut, studi yang dilaksanakan oleh Tober et al., (2021) kepuasan kerja teridentifikasi memiliki relasi signifikan dalam mendorong peningkatan performa perawat di RSU Wisata UIT Makassar sebagaimana terlihat pada nilai $p = 0,032$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang menunjukkan kepuasan dalam menjalankan tugasnya cenderung lebih termotivasi untuk menyelenggarakan layanan keperawatan yang berkualitas. Sebaliknya, apabila kepuasan kerja tidak terpenuhi maka dapat menimbulkan perasaan jenuh dan tidak nyaman dalam bekerja yang pada akhirnya menyebabkan kinerja perawat menjadi tidak optimal.

Keterkaitan antara supervisi dan kepuasan kerja dalam memengaruhi kinerja perawat secara simultan juga dijelaskan dalam studi yang dilakukan oleh Nurhidayati et al., (2023) di Ruang Rawat Inap RSUD Jati Padang. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan supervisi kepala ruangan serta kepuasan kerja perawat secara simultan memiliki hubungan yang bermakna pada hasil kerja perawat pelaksana. Dari jumlah responden sebanyak 35 perawat, temuan analisis regresi linier berganda memperlihatkan bahwa variabel supervisi kepala ruangan memiliki signifikansi p = 0,007 (p<0,05) sedangkan variabel kepuasan kerja memiliki nilai p = 0,000 (p<0,05). Hasil uji model regresi secara simultan memperoleh nilai signifikansi p = 0,000 (p < 0,05) dengan nilai R^2 sebesar 0,547 yang menunjukkan bahwa kombinasi supervisi kepala ruangan dan kepuasan kerja mampu menerangkan 54,7% keragaman kinerja perawat sedangkan 45,3% sisanya berasal dari variabel lain di luar kerangka penelitian ini.

Berdasarkan data *Bed Occupancy Rate* (BOR) pada Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Juni hingga Agustus tahun 2025, diketahui bahwa tingkat BOR berkisar antara 54,45% hingga 84,38% dengan rata-rata keseluruhan sebesar 68,65%. Jika dibandingkan dengan standar Depkes RI yang menetapkan kisaran 60-85% sebagai kategori ideal (Simanjuntak & Angelia, 2019), maka rata-rata BOR tersebut termasuk dalam kategori ideal. Tingkat pemanfaatan tempat tidur di ruang rawat inap berada pada kondisi optimal yang berarti aktivitas pelayanan dan beban kerja perawat berjalan secara proporsional. Namun demikian, kondisi tersebut juga menuntut perawat

pelaksana untuk tetap menjaga kualitas pelayanan agar tetap selaras dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto, diketahui bahwa pelaksanaan supervisi keperawatan belum sepenuhnya optimal. Sebagian besar perawat menyatakan bahwa supervisi lebih sering dilakukan oleh kepala ruangan namun ada pula yang menyebutkan lebih sering dilakukan oleh ketua tim. Hal ini menunjukkan bahwa konsistensi supervisi masih bervariasi di lapangan.

Dari aspek kepuasan kerja, sebagian besar perawat merasa puas terhadap pekerjaan dan arahan dari kepala ruangan namun terdapat beberapa kendala yang dapat memengaruhi tingkat kepuasan, seperti sistem kerja shift yang melelahkan dan keterbatasan fasilitas di ruangan. Beberapa perawat juga menyebutkan bahwa sistem penghargaan belum berjalan konsisten, di mana sebelumnya terdapat pemilihan perawat terbaik setiap tahun. Akan tetapi, pada saat ini kegiatan tersebut cenderung jarang dilakukan karena adanya perubahan sistem penilaian di lingkungan kerja.

Sedangkan dari aspek kinerja perawat, beberapa tantangan yang muncul di antaranya adalah beban kerja yang tinggi dan koordinasi antar sejawat yang masih perlu ditingkatkan yang berpotensi memengaruhi motivasi serta suasana kerja. Berdasarkan kondisi tersebut, terlihat bahwa pelaksanaan supervisi di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto belum sepenuhnya berjalan optimal dan terdapat variasi dalam pelaksanaannya. Selain itu, beberapa faktor terkait kepuasan kerja perawat seperti sistem kerja shift, fasilitas kerja serta konsistensi penghargaan juga masih menjadi tantangan yang berpotensi memengaruhi

kinerja perawat pelaksana. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto menjadi penting untuk dilakukan sebagai bagian dari upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

B. Rumusan Masalah.

Perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara berkelanjutan di rumah sakit. Untuk mendukung pelaksanaan tugas tersebut, perawat memerlukan arahan dan pengawasan dari kepala ruangan melalui supervisi. Supervisi yang efektif tidak hanya membantu perawat bekerja sesuai standar tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan kerja. Tingginya kepuasan kerja dapat mendorong semangat dan motivasi perawat dalam menjalankan tugas. Di sisi lain, supervisi yang kurang optimal dan rendahnya kepuasan kerja berimplikasi pada melemahnya kinerja serta mutu pelayanan keperawatan. Atas dasar penjelasan tersebut, fokus permasalahan penelitian ini adalah "Apakah terdapat pengaruh antara supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto".

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum.

Penelitian ini dimaksudkan untuk menelaah pengaruh antara supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus.

a. Mengidentifikasi karakteristik responden di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

b. Mengidentifikasi tingkat supervisi kepala ruangan di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

c. Mengidentifikasi tingkat kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

d. Mengidentifikasi tingkat kinerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

e. Menganalisis pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

f. Menentukan variabel yang berperan paling signifikan dalam memengaruhi kinerja pelaksana pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Masyarakat.

Dengan adanya supervisi yang efektif dan kepuasan kerja yang tinggi maka kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien akan lebih optimal sehingga dapat meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan rumah sakit.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

Studi ini diharapkan mampu menambah wawasan dan menjadi rujukan ilmiah dalam memperluas cakupan ilmu keperawatan, terutama yang

berkaitan dengan pengelolaan sumber daya manusia seperti supervisi dan kepuasan kerja perawat..

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya.**

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau landasan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih dalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi kinerja perawat, baik di lingkungan rumah sakit militer maupun rumah sakit umum lainnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka.

1. Konsep Supervisi.

a. Pengertian Supervisi.

Supervisi menggambarkan suatu proses di mana seorang atasan atau supervisor memantau, membimbing dan memberikan arahan kepada staf atau tim dalam menjalankan tugas mereka (Parmawati, 2024).

Menurut Korn (1987) dalam Gillies (1996) menyatakan bahwa supervisi adalah rangkaian kegiatan yang meliputi perencanaan, pengarahan, bimbingan, pengajaran, pengamatan, pemberian motivasi, koreksi, kepercayaan dan evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan dengan pendekatan sabar, hadir secara aktif dan bijak (Arsad Suni, 2018).

Gillies (1994) mengemukakan bahwa pengawasan merupakan wujud nyata dari perilaku kepemimpinan yang diwujudkan dalam serangkaian kegiatan, mulai dari mengamati jalannya pekerjaan, melakukan evaluasi terhadap capaian yang diperoleh hingga melaksanakan tindakan perbaikan apabila ditemukan adanya kekurangan dalam kinerja karyawan (Sitio, 2024).

b. Tujuan Supervisi.

Menurut Swansburg & Swansburg (2002), tujuan supervisi dalam

keperawatan antara lain :

1) Mengawasi serta menilai rencana, pelaksanaan dan hasil pekerjaan agar tetap sejalan dengan tujuan yang ditetapkan.
2) Mengembangkan keterampilan perawat melalui orientasi, pelatihan serta bimbingan individu sesuai kebutuhan, sekaligus mendorong peningkatan kemampuan profesional.
3) Mengorganisasi staf dan kegiatan asuhan keperawatan sehingga pelaksanaan tugas berjalan efisien dan sesuai prosedur.
4) Melatih perawat dalam meningkatkan kompetensi mereka guna memberikan pelayanan berkualitas.
5) Memberikan arahan yang jelas sehingga perawat memahami peran dan tanggung jawab dalam tim.
6) Memberikan dukungan terhadap kemampuan staf agar dapat melaksanakan asuhan keperawatan yang efektif dan memenuhi standar profesional (Muhasidah et al., 2025).

c. Manfaat Supervisi.

Menurut Pratama dkk. (2020), ketika supervisi dilaksanakan secara tepat hal ini akan menghasilkan berbagai manfaat, antara lain :

1) Peningkatan efektivitas kerja berkaitan dengan kemajuan ilmu dan keahlian pegawai disertai terbentuknya hubungan kerja yang baik antara pimpinan dengan bawahannya.
2) Supervisi berkontribusi terhadap peningkatan kerja karena bawahan melakukan lebih sedikit kesalahan sehingga sumber daya seperti tenaga, biaya dan fasilitas dapat digunakan secara optimal

(Asmaningrum et al., 2023).

d. Teknik Supervisi.

Menurut Nursalam (2015), supervisi yang baik dapat diterapkan melalui dua pendekatan yakni lewat pendekatan langsung ataupun tidak langsung.

1) Teknik supervisi pendekatan langsung diterapkan melalui mekanisme pengamatan, di mana supervisor harus memperhatikan sasaran pengamatan agar tidak menimbulkan kebingungan, menjaga objektivitas dengan menggunakan standar yang jelas serta memilih pendekatan yang tepat karena pengamatan langsung berpotensi dapat menimbulkan dampak kurang menyenangkan, seperti timbulnya rasa cemas, ketidaknyamanan atau persepsi bahwa pekerjaan terganggu.
2) Pada teknik supervisi tidak langsung, informasi diperoleh dari laporan tertulis maupun lisan sehingga pengawas tidak memantau secara langsung pelaksanaan tugas di unit kerja (Rokani et al., 2024).

e. Pelaksana Supervisi.

Menurut Suyanto (2009) serta Suarli & Bahtiar (2009), pelaksanaan supervisi keperawatan dilakukan oleh pihak yang memiliki tanggung jawab, antara lain :

1) Kepala ruangan, yang memiliki kewenangan dalam mengawasi pelayanan keperawatan kepada klien pada unit perawatan yang menjadi tanggung jawabnya. Pengawasan tersebut ditujukan kepada tenaga keperawatan pelaksana baik dengan pendekatan langsung

ataupun tidak langsung sesuai dengan metode penugasan yang berlaku.

Dalam melaksanakan perannya, kepala ruangan memiliki tugas yang dapat dijabarkan dalam fungsi manajemen, antara lain :

a) Dalam fungsi perencanaan :
   (1) Kepala ruangan menyusun rencana atau program kerja untuk ruang rawat.
   (2) Kepala ruangan turut berperan dalam merumuskan falsafah serta sasaran pelayanan keperawatan.
b) Dalam fungsi pengorganisasian :
   (1) Merancang susunan organisasi ruang rawat.
   (2) Mengatur peran dan kewajiban ketua tim perawat serta perawat pelaksana.
c) Dalam fungsi ketenagaan :
   (1) Menyusun perencanaan tenaga keperawatan berdasarkan kuantitas dan kompetensi.
   (2) Berkoordinasi dengan kepala instalasi atau sub instalasi terkait kebutuhan tenaga keperawatan.
d) Dalam fungsi pelaksanaan :
   (1) Mengelola serta mengoordinasikan seluruh kegiatan layanan di unit rawat dengan bekerja sama bersama petugas terkait.
   (2) Mengatur jadwal kerja tenaga keperawatan dan staf lain sesuai kebutuhan operasional.

(3) Menyelenggarakan program orientasi untuk perawat baru maupun tenaga lain yang ditempatkan di ruang rawat.

(4) Menyelenggarakan orientasi bagi pasien dan keluarga mengenai peraturan institusi, ketentuan di unit rawat, sarana yang tersedia serta aktivitas harian rutin.

(5) Mengarahkan staf keperawatan agar menyelenggarakan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan.

(6) Menyelenggarakan sesi rutin maupun insidental dengan staf perawat dan tenaga lain di unit rawat.

(7) Menyediakan izin bagi perawat untuk mengikuti pelatihan atau kegiatan akademik melalui koordinasi dengan kepala instalasi atau kepala bidang keperawatan..

(8) Memfasilitasi pengadaan obat-obatan dan peralatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di rumah sakit..

(9) Mengelola dan memfasilitasi pemeliharaan alat sehingga selalu dalam keadaan siap digunakan.

(10) Mengorganisasi pasien dan menempatkannya sesuai tingkat kegawatan.

(11) Mengendalikan kualitas pencatatan dan pelaporan asuhan keperawatan dengan akurat dan sesuai prosedur.

(12) Mendorong tenaga perawatan untuk memelihara kondisi lingkungan unit rawat.

(13) Memeriksa pendataan harian pasien menggunakan formulir sensus.

(14) Mengelola dan menyimpan berkas rekam medis pasien selama perawatan serta mengembalikannya ke bagian medical record setelah pasien pulang.

(15) Menyusun pelaksanaan asuhan keperawatan secara harian dan bulanan mencakup tingkat ketergantungan pasien serta kegiatan lainnya.

(16) Memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan kepada pasien dan keluarga sesuai kewenangannya.

(17) Melaksanakan penerimaan pasien, ronde keperawatan serta kegiatan serah terima lainnya.

e) Dalam fungsi pengawasan :

(1) Mengontrol serta mengevaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai pedoman yang ditetapkan

(2) Melakukan pengukuran kinerja staf keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.

(3) Memantau, mengatur dan mengevaluasi pemanfaatan staf keperawatan, sarana, serta obat.

(4) Melakukan pengawasan serta penilaian mutu pelaksanaan asuhan perawatan sesuai pedoman yang berlaku, baik dilakukan secara individu maupun melalui kerja sama dengan tim pengendalian mutu (Seniwati et al., 2022).

2) Pengawas perawatan, yaitu penanggung jawab yang memastikan kelancaran pelayanan keperawatan pada ruang rawat dan fasilitas pelayanan yang berada dalam lingkup pelaksana fungsional.

3) Kepala bidang keperawatan, yang menempati posisi manajerial tertinggi dalam bidang keperawatan berperan dalam menjalankan fungsi supervisi secara langsung maupun tidak langsung dengan melibatkan pengawas perawatan (Anggeria & Maria, 2018).

2. Konsep Kepuasan Kerja.

a. Pengertian Kepuasan Kerja.

Kepuasan dalam pekerjaan sejatinya merupakan kondisi psikologis tercermin dari sikap positif individu terhadap pekerjaannya berasal dari penilaian atas hasil kerja, pengalaman dan beragam situasi kerja yang yang pernah dialami. Kepuasan kerja berdasarkan persepsi pribadi menyebabkan adanya perbedaan pada setiap orang karena setiap individu menilai pekerjaannya berdasarkan kriteria, kebutuhan dan harapan yang tidak selalu sama (Azzahra & Fauziah, 2025).

Menurut Luthans (2011), kepuasan kerja merupakan hasil penilaian subjektif seorang pegawai atas tugas yang dijalankannya yang mencerminkan sejauh mana organisasi mampu memenuhi aspek-aspek yang dianggap penting. Dengan demikian, kepuasan kerja tidak terbatas pada tugas yang dijalankan tetapi juga mencerminkan perasaan karyawan terhadap kemampuan organisasi dalam menyediakan kebutuhan maupun harapan yang relevan dengan dirinya (Meylda & Izzati, 2025).

Lebih lanjut, Afandi (2018) menyatakan bahwa kepuasan kerja merupakan sikap positif seorang karyawan yang tercermin melalui emosi serta perilakunya atas pekerjaan. Hal ini muncul dari penilaian

terhadap suatu aspek pekerjaan yang dianggap sebagai bentuk penghargaan dalam mencapai nilai-nilai penting dari pekerjaannya (Ayunasrah et al., 2022).

b. Faktor Kepuasan Kerja.

Robbins (2003) berpendapat bahwa kepuasan kerja tidak terlepas dari beberapa faktor penting, yaitu sifat pekerjaan yang mampu memberikan tantangan secara mental, adanya penghargaan yang sesuai, kondisi kerja yang mendukung serta adanya dukungan dari kolega. Adapun penjelasan lebih lanjut mengenai faktor-faktor tersebut dipaparkan berikut ini.

1) Pekerjaan yang menantang secara mental.

   Faktor ini menunjukkan bahwa karyawan umumnya lebih menghendaki tugas yang memungkinkan mereka berkesempatan mengaplikasikan kemampuan secara optimal serta memperoleh kebebasan dalam penyelesaiannya. Pegawai juga membutuhkan umpan balik dari atasan mengenai kualitas pekerjaannya. Apabila pekerjaan terasa monoton dan tidak menantang maka akan menimbulkan kebosanan sedangkan pekerjaan yang terlalu berat dapat menimbulkan kesulitan dan frustasi. Oleh karena itu, tingkat tantangan yang seimbang merupakan kondisi yang dapat meningkatkan rasa senang dan kepuasan kerja pegawai.

2) Penghargaan yang adil.

   Faktor ini menekankan bahwa pegawai mengharapkan adanya sistem pembayaran dan peluang promosi yang adil sesuai dengan

harapan mereka. Kepuasan kerja akan tercapai apabila gaji diberikan secara proporsional, baik dengan memperhatikan lingkup pekerjaan, kemampuan pegawai maupun standar yang berlaku di organisasi. Meskipun demikian, tidak semua pegawai menempatkan aspek finansial sebagai tujuan utama dalam bekerja.

3) Kondisi kerja yang mendukung.

Faktor ini menggambarkan bahwa pegawai akan selalu memperhatikan lingkungan kerjanya demi memperoleh rasa aman dan nyaman. Lingkungan kerja yang kurang memadai, tidak menyenangkan atau berisiko terhadap keselamatan jiwa cenderung menimbulkan ketidakpuasan. Oleh karena itu, pegawai menginginkan suasana kerja yang kondusif dan mendekati kenyamanan seperti berada di rumah.

4) Rekan kerja yang mendukung.

Faktor ini menunjukkan bahwa motivasi pegawai dalam bekerja tidak semata-mata didorong oleh imbalan materi atau penghargaan fisik. Bagi sebagian besar pegawai, pekerjaan juga menjadi sarana untuk memenuhi kebutuhan interaksi sosial. Kehadiran rekan kerja yang saling mendukung akan meningkatkan kepuasan kerja, demikian pula sikap dan perilaku pimpinan turut memengaruhi kepuasan tersebut (Indrasari, 2017).

c. Dimensi Kepuasan Kerja.

Luthans (2006) mengemukakan kepuasan kerja dapat dipahami melalui lima aspek utama, yakni :

1) Pekerjaan itu sendiri.

   Kepuasan terhadap pekerjaan muncul terutama ketika pekerjaan menawarkan tugas yang menantang, peluang belajar, tanggung jawab dan kesempatan pengembangan karier. Penelitian menyebutkan bahwa sifat serta tingkat kerumitan tugas berhubungan erat dengan kepribadian dan kepuasan kerja. Aktivitas kerja yang memberi ruang bagi kreativitas pegawai dapat meningkatkan kepuasan dan kesempatan pengembangan karier meskipun tidak selalu berupa promosi tetap menjadi hal penting bagi seluruh pegawai, baik yang masih muda maupun senior.

2) Gaji.

   Gaji dipandang sebagai faktor multidimensi yang tidak sekadar menunjukkan jumlah upah tetapi juga mencerminkan keadilan dibandingkan dengan rekan kerja. Gaji berfungsi memenuhi kebutuhan dasar sekaligus memberi kepuasan yang lebih tinggi serta menjadi bentuk apresiasi atas kontribusi pegawai terhadap organisasi.

3) Kesempatan promosi.

   Promosi merupakan peluang untuk berkembang dalam organisasi dan dapat memberikan pengaruh berbeda terhadap kepuasan kerja karena bentuk dan sistem promosi bervariasi, baik berdasarkan senioritas maupun kinerja. Promosi sering kali disertai penghargaan, seperti kenaikan gaji. Namun di sisi lain kepuasan kerja juga dipengaruhi oleh lingkungan kerja yang positif dan kesempatan

mengembangkan diri secara intelektual serta perluasan keterampilan yang bahkan lebih berperan dibandingkan promosi itu sendiri.

4) Supervisi.

Sistem pengawasan berhubungan dengan kemampuan atasan dalam memberikan dukungan teknis maupun perilaku. Terdapat dua dimensi yang memengaruhi kepuasan kerja, yaitu orientasi atasan pada karyawan (meliputi perhatian pribadi, komunikasi yang baik serta pemberian nasihat dan bantuan) serta iklim partisipatif dalam pengambilan keputusan.

5) Rekan kerja.

Kerja sama yang baik antar rekan kerja merupakan salah satu sumber kepuasan kerja yang bersifat mendasar. Kekompakan dalam kelompok kerja dapat memberikan dukungan, kenyamanan, nasihat serta bantuan dalam menyelesaikan pekerjaan. Karena adanya ketergantungan antar anggota tim, hubungan kerja yang positif menjadikan pekerjaan terasa lebih menyenangkan dan berdampak signifikan terhadap peningkatan kepuasan kerja (Tambunan, 2018).

d. Indikator Kepuasan Kerja.

Afandi (2018) mengemukakan bahwa indikator kepuasan kerja dapat dilihat dari beberapa aspek, yaitu :

1) Pekerjaan, uraian pekerjaan yang dilaksanakan individu, adakah memberikan rasa puas.
2) Gaji, yaitu imbalan yang diterima sebagai konsekuensi pelaksanaan tugas, yang sesuai dengan kebutuhan dan dirasakan adil.

3) Promosi, yaitu kesempatan bagi karyawan untuk mengembangkan diri melalui kenaikan jabatan dan peningkatan karier.
4) Supervisi, yaitu arahan, bimbingan dan petunjuk yang diberikan oleh atasan dalam melaksanakan pekerjaan.
5) Rekan kerja, yaitu interaksi dengan kolega yang dapat menghasilkan pengalaman kerja yang menyenangkan maupun kurang menyenangkan (Ayunasrah et al., 2022).

e. Dampak Kepuasan dan Ketidakpuasan Kerja.

Karyawan dapat merasakan kepuasan kerja maupun ketidakpuasan dalam lingkungan pekerjaannya. Meningkatnya kesadaran terhadap pekerjaan biasanya menjadi indikasi adanya kepuasan kerja sedangkan ketidakpuasan kerja dapat memunculkan perilaku negatif termasuk agresivitas. Karena kebutuhan dan harapan setiap individu berbeda maka ukuran kepuasan maupun ketidakpuasan kerja juga tidak seragam bagi seluruh karyawan. Yuwono (2015) menyebutkan bahwa terdapat tiga dampak yang ditimbulkan oleh kepuasan maupun ketidakpuasan kerja:

1) Kemampuan.

   Kepuasan kerja berbanding lurus dengan produktivitas. Apabila hasil pekerjaan yang diperoleh individu sesuai dengan ekspektasi maka individu akan merasa puas, tetapi jika pencapaian tidak selaras dengan harapan, maka rasa ketidakpuasan akan muncul.

2) Absensi.

   Perusahaan berupaya meminimalisir tingkat ketidakhadiran dan

turnover dengan memberikan kompensasi yang layak, promosi, penghargaan serta fasilitas kerja yang memadai. Melalui upaya tersebut, kepuasan kerja karyawan dapat ditingkatkan.

3) Kesehatan

Kepuasan kerja memiliki keterkaitan erat dengan kesehatan fisik maupun mental. Kedua aspek ini saling memengaruhi dengan meningkatkan kepuasan kerja akan memperbaiki kondisi kesehatan, demikian pula sebaliknya. Kondisi fisik yang lebih baik umumnya dimiliki oleh karyawan dengan tingkat kepuasan tinggi dan mampu menyerap pengetahuan pekerjaan lebih cepat, jarang absen, minim mengalami kecelakaan kerja, memiliki keluhan yang sedikit serta lebih mampu mengendalikan stres kerja (Ihwanti & Gunawan, 2023).

3. Konsep Kinerja.

a. Pengertian Kinerja.

Kinerja adalah kondisi yang perlu diketahui dan diverifikasi oleh pihak terkait guna menilai pencapaian suatu instansi. Evaluasi ini tidak hanya menyesuaikan dengan visi organisasi tetapi juga digunakan untuk menilai dampak kebijakan operasional, baik positif maupun negatif (Adelta et al., 2023).

Menurut Wexley dan Yukl dalam Sinambela (2019), kinerja dipandang melalui perspektif teori keseimbangan yang menyatakan bahwa individu mampu mencapai hasil kerja maksimal apabila

memperoleh manfaat yang setara serta rangsangan pekerjaan yang adil dan proporsional (Yulianingtiyas et al., 2023).

Sementara itu, Mangkunegara (2017) menjelaskan bahwa kinerja menggambarkan hasil pekerjaan yang diperoleh individu, mencakup aspek kualitas dan kuantitas berdasarkan aktivitas selaras pada peran dan kewajiban yang diembannya (Simangunsong et al., 2023).

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja.

Nursalam (2016), yang menyesuaikan pendapat Gibson, menyatakan bahwa tiga faktor utama memiliki pengaruh terhadap kinerja.

1) Faktor individu mencakup kompetensi, kemahiran, kondisi keluarga, riwayat pekerjaan, status sosial dan karakteristik demografis.
2) Faktor psikologis meliputi cara pandang, kedudukan peran, perilaku, karakter, motivasi serta tingkat kepuasan kerja.
3) Faktor organisasi mencakup susunan organisasi, pengaturan lingkungan kerja, gaya kepemimpinan serta mekanisme apresiasi yang diterapkan (Damanik et al., 2020).

c. Jenis-Jenis Kinerja.

Dalam konteks organisasi, kinerja dapat dibedakan menjadi tiga macam, yakni :

1) Kinerja operasional.

   Jenis ini fokus pada optimalisasi pemanfaatan sumber daya organisasi, mencakup modal, material, maupun teknologi. Penilaian

dilakukan untuk mengetahui sejauh mana sumber daya tersebut dimanfaatkan secara optimal dalam rangka mencapai keuntungan serta mendukung visi dan misi organisasi.

2) Kinerja administratif.

Kinerja ini terkait dengan pelaksanaan tugas-tugas pengelolaan dalam organisasi mencakup struktur birokrasi yang menetapkan kekuasaan, kewenangan dan kewajiban setiap jabatan. Selain itu, kinerja ini juga mencerminkan efektivitas aliran informasi antarbagian dalam organisasi.

3) Kinerja strategik.

Kinerja yang mengevaluasi akurasi organisasi dalam menentukan lingkungan serta kemampuan penyesuaian diri melalui strategi yang dijalankan sehingga dapat mendukung pencapaian visi dan misi perusahaan (Mansyur & Yulianto, 2020).

d. Karakteristik Kinerja.

Mangkunegara (2002) menyatakan bahwa individu yang menunjukkan prestasi kerja tinggi umumnya ditandai oleh sejumlah karakteristik khusus, yaitu :

1) Memiliki tingkat komitmen yang kuat terhadap pekerjaannya.
2) Berani menghadapi dan menanggung risiko yang muncul.
3) Merumuskan sasaran yang realistis dan terjangkau.
4) Mempunyai tekad untuk merealisasikan tujuan serta menyusun rencana kerja yang komprehensif.

5) Individu dapat menggunakan umpan balik dari setiap aktivitas yang dilaksanakan.
6) Mewujudkan rencana yang sudah diprogramkan dengan konsisten (Silaen et al., 2021).

e. Dimensi dan Indikator Kinerja.

Mangkunegara (2018) mengemukakan bahwa kinerja dapat diukur melalui beberapa dimensi beserta indikatornya, yaitu :

1) Kualitas kerja, berkaitan dengan kemampuan karyawan dalam menyelesaikan pekerjaannya secara optimal. Aspek yang dinilai meliputi tingkat kerapian, ketelitian dan mutu hasil kerja.
2) Kuantitas kerja, menggambarkan volume pekerjaan yang dapat diselesaikan dalam satu hari yang dapat dinilai dari kecepatan kerja dan kemampuan.
3) Tanggung jawab, yakni pemahaman pegawai dalam menjalankan kewajiban yang ditetapkan oleh organisasi. Indikatornya meliputi hasil kerja dan kemampuan mengambil keputusan.
4) Kerjasama, menunjukkan kesiapan tenaga kerja dalam berkontribusi dengan rekan kerja baik secara vertikal maupun horizontal, di dalam ataupun di luar pekerjaan. Indikatornya adalah jalinan kerjasama dan kekompakan.
5) Inisiatif, yaitu kemampuan karyawan untuk menyelesaikan pekerjaan maupun mengatasi masalah tanpa menunggu instruksi atasan. Dimensi ini diukur dengan indikator kemampuan mengatasi masalah secara mandiri (Harianto & Fauzan, 2023).

B. State Of The Art.

Tabel 2.1 *State Of The Art*

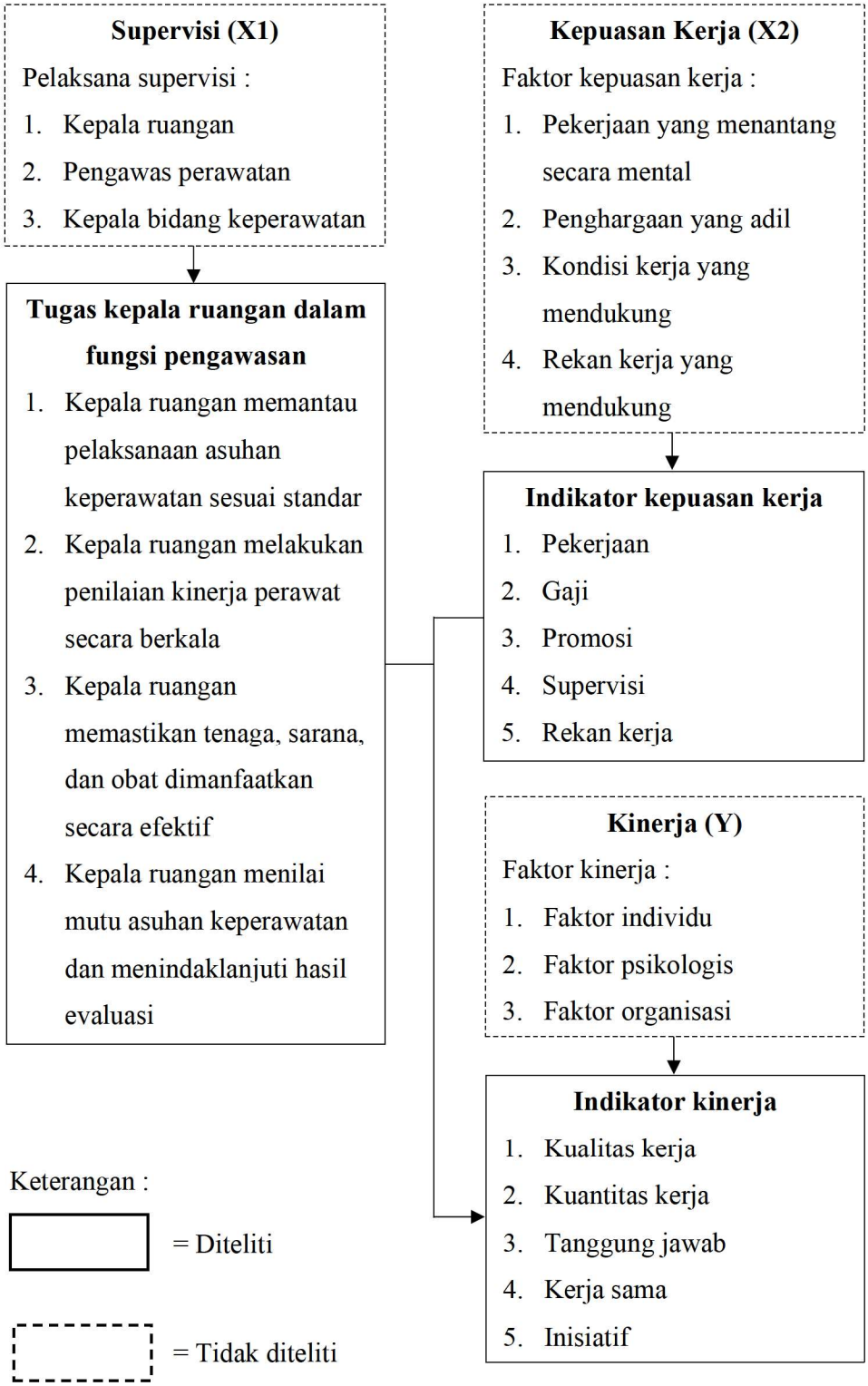
Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Asnawati & Simbala (2021)	Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	Penelitian di RSUD Otanaha memperlihatkan bahwa supervisi kepala ruangan berhubungan signifikan dengan kinerja perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (p = 0,000). Mayoritas perawat yang mendapat supervisi baik menunjukkan kinerja yang juga baik (77,1%). Hasil ini menekankan pentingnya peran kepala ruangan sebagai supervisor dalam menjamin mutu pelayanan keperawatan
Tober et al. (2021)	Hubungan Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar	Penelitian ini memperlihatkan adanya keterkaitan signifikan antara kepuasan kerja dan kinerja perawat (p = 0,032). Motivasi kerja juga berhubungan signifikan dengan kinerja (p = 0,000). Hasil ini menunjukkan bahwa kepuasan kerja dan motivasi kerja merupakan faktor penting yang berperan dalam meningkatkan kinerja perawat
Nurhidayati et al. (2023)	Supervisi Kepala Ruangan dan Kepuasan Kerja dapat Meningkatkan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit	Penelitian ini menunjukkan bahwa supervisi kepala ruangan dan kepuasan kerja berhubungan signifikan dengan kinerja perawat pelaksana (p = 0,000) di mana kedua variabel tersebut mampu menjelaskan 54,7% variasi kinerja perawat. Mayoritas responden menilai supervisi kepala ruangan masih cukup (80%), kepuasan kerja

		rendah (80%) dan kinerja perawat kurang baik (82,9%). Hasil ini menegaskan relevansi supervisi dan kepuasan kerja dalam meningkatkan kinerja perawat, meskipun penelitian tersebut masih terbatas pada lingkup rumah sakit daerah sehingga perlu dikaji lebih lanjut dalam konteks rumah sakit rujukan nasional dengan kompleksitas pelayanan yang lebih tinggi
Ariani et al. (2020)	Analisa Faktor Penentu Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Langsa	Penelitian ini mengindikasikan bahwa kebanyakan perawat tergolong dalam kategori puas, yaitu sebanyak 41 responden (56,2%). Tingginya tingkat kepuasan kerja tersebut menggambarkan mayoritas perawat merasa kebutuhan dan harapannya pada pekerjaan telah terpenuhi. Perawat yang memiliki kepuasan kerja cenderung menunjukkan kehadiran yang baik, kinerja yang optimal serta prestasi kerja yang lebih tinggi
Fauziah & Budi (2023)	Hubungan Fungsi Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2022	Hasil penelitian ini mayoritas perawat pelaksana memiliki kinerja dalam kategori baik dengan 83,9% responden menunjukkan kinerja baik dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan yang mencerminkan kemampuan perawat menjalankan prosedur keperawatan secara optimal
Suasnawa et al. (2023)	Pengaruh Supervisi dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat	Hasil uji parsial pada penelitian ini memperlihatkan bahwa supervisi memiliki pengaruh signifikan terhadap

	Inap di Rumah Sakit Umum "X"	kinerja perawat dengan nilai t = 4,796 dan p = 0,000. Temuan ini menyoroti bahwa kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan meningkat seiring dengan semakin baiknya pelaksanaan supervisi kepala ruang
Sofiatun & Solichin (2023)	Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja (Studi Kasus Pada Perawat Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Sruweng)	Hasil uji parsial memperlihatkan bahwa kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan kinerja perawat dengan nilai t hitung = 3,594 dan p = 0,000. Hasil temuan menunjukkan semakin tinggi kepuasan kerja perawat, semakin optimal pula kinerja mereka
Nawangwulan et al. (2023)	Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana	Diketahui hasil karakteristik responden mayoritas perawat berusia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebesar 59,8%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 76,8% serta memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebesar 64,6%. Kondisi ini menggambarkan mayoritas perawat berada pada usia produktif, didominasi oleh perempuan serta memiliki pengalaman kerja yang cukup sehingga berpotensi memiliki energi, motivasi, ketelitian, empati dan keterampilan yang baik dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Selain itu, hampir seluruh responden menilai supervisi kepala ruangan berada dalam kategori baik (92,7%). Tingginya kualitas supervisi ini

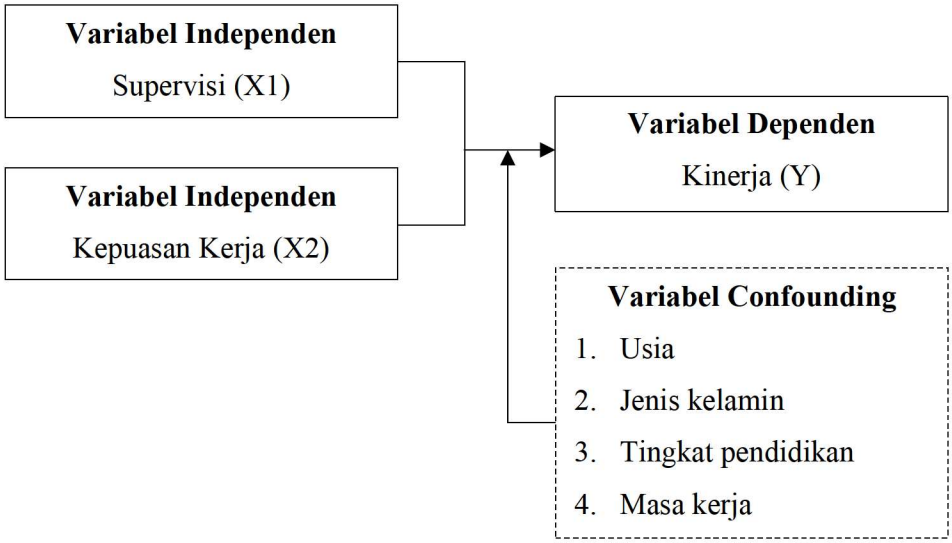
		menggambarkan bahwa kepala ruangan telah menjalankan fungsi pengawasan secara optimal yang berperan penting dalam mendukung peningkatan kinerja perawat pelaksana.

C. Kerangka Teori.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep.



Keterangan :

= Diteliti

= Tidak diteliti

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.

Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dimaksudkan untuk mengkaji pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat. Pada desain ini pengukuran variabel bebas serta variabel terikat dilakukan sekali pada waktu yang sama. Metode analisis data yang diterapkan adalah regresi linier berganda untuk mengukur pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.

Studi dilakukan di Ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV dan V serta Paviliun Darmawan Lantai IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto pada bulan Oktober hingga Desember 2025. Paviliun Darmawan Lantai V tidak diikutsertakan dalam penelitian ini berdasarkan arahan pembimbing dan penguji mengenai penentuan ruang penelitian. Selain itu, kepala ruangan Paviliun Darmawan Lantai V menyatakan bahwa ruangan tersebut tidak dapat dijadikan lokasi penelitian sehingga tidak dimasukkan dalam wilayah studi.

C. Populasi dan Sampel.

1. Populasi.

Populasi mencakup seluruh subjek atau unit dengan karakteristik tertentu yang relevan dengan penelitian dan digunakan sebagai dasar

pengambilan kesimpulan (Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini mencakup semua perawat pelaksana yang bertugas di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV berjumlah 28 orang, di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai V berjumlah 36 orang, di ruang Paviliun Darmawan Lantai IV berjumlah 34 orang dan di ruang Paviliun Darmawan Lantai VI berjumlah 33 orang dengan jumlah total 131 orang.

2. Sampel.

Sampel merujuk pada bagian populasi yang terpilih karena mempunyai jumlah serta ciri yang sesuai dengan populasi sehingga dapat digunakan sebagai dasar penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2023). Penelitian ini meneliti sampel yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu:

a. Kriteria inklusi.
    1) Perawat pelaksana yang sedang menjalankan tugas di ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV dan V serta Paviliun Darmawan Lantai IV dan VI RSPAD Gatot Soebroto.
    2) Perawat pelaksana dengan masa kerja minimal satu tahun.
    3) Menyatakan kesediaan menjadi responden (*informed consent*).
    4) Hadir dan aktif bekerja saat penelitian berlangsung.
b. Kriteria eksklusi.
    1) Perawat pelaksana yang tidak hadir karena cuti, izin atau tidak menjalankan tugas pada saat penelitian berlangsung**.**
    2) Perawat pelaksana yang menolak menjadi responden.

Pada penelitian ini, penentuan sampel dilakukan dengan menerapkan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Ukuran sampel.

N = Ukuran populasi.

e = Tingkat kesalahan.

Pada penelitian ini, populasi yang digunakan berjumlah 131 perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto. Dengan tingkat kesalahan 10%, penentuan sampel dilakukan melalui rumus Slovin sebagai berikut:

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

$$n = \frac{131}{1 + 131\ (0{,}1)^2}$$

$$n = \frac{131}{1 + 131\ (0{,}01)}$$

$$n = \frac{131}{1 + 1{,}31}$$

$$n = \frac{131}{2{,}31}$$

$n = 56{,}70$ dibulatkan menjadi 57 responden.

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan, diperoleh jumlah sampel sebanyak 57 perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

3. Teknik Pengambilan Sampel.

Peneliti menerapkan metode *Proportionate Stratified Random Sampling* karena populasi terbagi ke dalam beberapa ruangan (strata) dengan jumlah yang berbeda. Distribusi populasi pada tiap ruangan adalah

sebagai berikut:

a. Paviliun Eri Soedewo Lantai IV sebanyak 28 orang.

b. Paviliun Eri Soedewo Lantai V sebanyak 36 orang.

c. Paviliun Darmawan Lantai IV sebanyak 34 orang.

d. Paviliun Darmawan Lantai VI sebanyak 33 orang.

Berdasarkan proporsi tersebut, jumlah sampel yang diambil dari tiap ruangan dihitung secara proporsional dengan menerapkan rumus tersebut.

$$ni = \frac{Ni}{N}.n$$

Keterangan :

ni = Jumlah sampel menurut strata.

n = Jumlah sampel seluruhnya.

Ni = Jumlah populasi menurut strata.

N = Jumlah populasi seluruhnya.

Jumlah sampel yang diambil dari tiap ruangan dihitung secara proporsional, yaitu :

Tabel 3.1 Teknik Pengambilan Sampel

No	Populasi setiap ruangan	Proporsi Sampel
1.	Paviliun Eri Soedewo Lantai IV sebanyak 28 orang	$ni = \frac{Ni}{N}.n$ $ni = \frac{28}{131}.57$ $ni = 12{,}18$ $ni = 12$
2.	Paviliun Eri Soedewo Lantai V sebanyak 36 orang	$ni = \frac{Ni}{N}.n$ $ni = \frac{36}{131}.57$ $ni = 15{,}66$ $ni = 16$

3.	Paviliun Darmawan Lantai IV sebanyak 34 orang	$ni = \frac{Ni}{N}.n$ $ni = \frac{34}{131}.57$ $ni = 14{,}79$ $ni = 15$
4.	Paviliun Darmawan Lantai VI sebanyak 33 orang	$ni = \frac{Ni}{N}.n$ $ni = \frac{33}{131}.57$ $ni = 14{,}35$ $ni = 14$
Total		57

Berdasarkan hasil perhitungan proporsional tersebut, diperoleh jumlah sampel sebanyak 57 responden. Jumlah ini sesuai dengan hasil perhitungan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 10%. Pemilihan sampel dalam tiap strata dilakukan menggunakan *Simple Random Sampling* sehingga setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai responden penelitian.

D. Variabel Penelitian.

Variabel penelitian merupakan unsur yang memiliki ciri dan bentuk khusus, dipilih oleh peneliti sebagai fokus kajian untuk memperoleh data penelitian yang kemudian dianalisis sehingga dapat diperoleh sebuah kesimpulan (Sugiyono, 2023). Penelitian ini melibatkan dua jenis variabel utama, yaitu variabel independen sebagai variabel bebas dan variabel dependen sebagai variabel terikat.

1. Variabel Independen.

Variabel independen pada penelitian ini mencakup supervisi serta kepuasan

kerja.

2. **Variabel Dependen.**

   Variabel dependen yang ditetapkan ialah kinerja perawat pelaksana.

E. Hipotesis Penelitian.

Hipotesis ialah perkiraan awal yang berfungsi sebagai jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2023). Hipotesis dari studi ini menyatakan bahwa kinerja perawat pelaksana di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto dipengaruhi oleh supervisi dan kepuasan kerja. Berdasarkan uraian tersebut, hipotesis dalam studi ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. **Hipotesis Alternatif (Ha).**

   Menunjukkan bahwa supervisi kepala ruangan dan kepuasan kerja berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

2. **Hipotesis Nol (H0).**

   Menunjukkan bahwa supervisi kepala ruangan dan kepuasan kerja tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

F. Definisi Konseptual dan Operasional.

1. **Definisi Konseptual.**

   Definisi Konseptual didefinisikan sebagai pengertian yang dirumuskan oleh peneliti sebagai acuan dalam penelitian (Sihotang, 2023).

a. Supervisi.

Supervisi merupakan wujud nyata dari perilaku kepemimpinan yang diwujudkan dalam serangkaian kegiatan, mulai dari mengamati jalannya pekerjaan, melakukan evaluasi terhadap capaian yang diperoleh hingga melaksanakan tindakan perbaikan apabila ditemukan adanya kekurangan dalam kinerja karyawan (Sitio, 2024).

b. Kepuasan kerja.

Kepuasan kerja merupakan perilaku positif seorang individu yang tercermin melalui emosi serta perilakunya atas pekerjaan. Hal ini muncul dari penilaian terhadap suatu aspek pekerjaan yang dianggap sebagai bentuk penghargaan dalam mencapai nilai-nilai penting dari pekerjaannya (Ayunasrah et al., 2022).

c. Kinerja.

Kinerja menggambarkan hasil pekerjaan yang diperoleh individu, mencakup aspek kualitas dan kuantitas berdasarkan aktivitas yang selaras dengan peran dan tanggung jawab yang diembannya (Simangunsong et al., 2023).

2. Definisi Operasional.

Definisi operasional dapat diartikan sebagai proses perumusan variabel agar dapat diukur. Hal tersebut dilakukan dengan menetapkan indikator-indikator yang memungkinkan variabel diamati secara langsung dan terukur (Sihotang, 2023).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Karakteristik responden				
Usia	Periode hidup individu sejak lahir hingga saat ini	Mengisi kuesioner pertanyaan pada data diri	Ditulis dalam angka (tahun), kemudian diklasifikasikan menjadi : 1. 17 - 25 tahun 2. 26 - 35 tahun 3. 36 - 45 tahun 4. 46 - 55 tahun	Ordinal
Jenis kelamin	Untuk membedakan gender seseorang	Mengisi kuesioner pertanyaan pada data diri	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Tingkat pendidikan	Pendidikan formal tertinggi di bidang keperawatan yang telah ditempuh oleh responden	Mengisi kuesioner pertanyaan pada data diri	1. D3 Keperawatan 2. S1 Keperawatan 3. Ners	Ordinal
Masa kerja	Masa pengabdian perawat di rumah sakit sebagaimana tercatat dalam surat keputusan yang dikeluarkan oleh instansi berwenang	Mengisi kuesioner pertanyaan pada data diri	Ditulis dalam angka (tahun), kemudian diklasifikasikan menjadi : 1. < 5 tahun 2. > 5 tahun	Rasio
Independen				
Supervisi	Supervisi adalah	Lembar kuesioner	Kategori supervisi :	Likert

	perilaku kepemimpinan yang ditunjukkan melalui kegiatan mengamati, mengevaluasi, dan memperbaiki kinerja perawat	supervisi, menggunakan skala likert. Terdapat 18 pernyataan dengan kategori jawaban : (SS) Sangat Setuju = 5 (S) Setuju = 4 (CS) Cukup Setuju = 3 (TS) Tidak Setuju = 2 (STS) Sangat Tidak Setuju = 1 Skor tertinggi = 90 Skor terendah = 18	Baik = 66 - 90 Cukup = 42 - 65 Kurang Baik = 18 - 41	
Kepuasan kerja	Kepuasan kerja ialah perilaku positif yang ditunjukkan melalui perasaan dan perilakunya terhadap pekerjaan	Lembar kuesioner kepuasan kerja, menggunakan skala likert. Terdapat 9 pernyataan dengan kategori jawaban : (SS) Sangat Setuju = 5 (S) Setuju = 4 (CS) Cukup Setuju = 3 (TS) Tidak Setuju = 2 (STS) Sangat Tidak Setuju = 1 Skor tertinggi = 45 Skor terendah = 9	Kategori kepuasan kerja : Puas = 33 - 45 Cukup = 21 - 32 Tidak Puas = 9 - 20	Likert

Dependen				
Kinerja	Kinerja adalah hasil kerja dari segi kualitas maupun kuantitas selaras dengan kewajiban yang diemban	Lembar kuesioner kepuasan kerja, menggunakan skala likert. Terdapat 10 pernyataan dengan kategori jawaban : (SS) Sangat Setuju = 5 (S) Setuju = 4 (CS) Cukup Setuju = 3 (TS) Tidak Setuju = 2 (STS) Sangat Tidak Setuju = 1 Skor tertinggi = 50 Skor terendah = 10	Kategori kinerja Baik = 37 - 50 Cukup = 24 - 36 Kurang Baik = 10 - 23	Likert

G. Pengumpulan Data.

1. Teknik Pengumpulan Data.

a. Wawancara.

Data dikumpulkan melalui metode wawancara khususnya saat peneliti melakukan studi awal untuk mengenali permasalahan yang akan diteliti atau ketika membutuhkan data mendalam dari sejumlah kecil responden (Sugiyono, 2023). Pada penelitian ini, peneliti melaksanakan wawancara langsung di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

b. Kuesioner.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang menyajikan daftar

pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden, yang kemudian diminta untuk memberikan jawabannya (Sugiyono, 2023). Dalam studi ini, instrumen berupa kuesioner demografi, supervisi, kepuasan kerja dan kinerja yang diberikan kepada responden untuk diisi.

2. Instrumen Penelitian.

Instrumen penelitian dipakai sebagai sarana memperoleh data serta mengukur objek sesuai variabel penelitian (Yusup, 2018). Pada penelitian ini kuesioner digunakan sebagai instrumen utama. Instrumen yang digunakan terbagi menjadi empat, yaitu instrumen demografi, instrumen supervisi, instrumen kepuasan kerja serta instrumen kinerja.

a. Instrumen demografi.

Instrumen demografi dimanfaatkan guna memperoleh gambaran identitas responden secara umum yang terdiri atas pertanyaan mengenai usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

b. Instrumen supervisi.

Instrumen supervisi dalam penelitian ini merupakan hasil penyusunan peneliti dengan menggunakan skala Likert. Kuesioner supervisi terdiri atas 18 butir pernyataan yang dikembangkan berdasarkan indikator supervisi, yaitu: (1) pemantauan kepala ruangan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai standar, (2) penilaian kinerja perawat secara berkala, (3) efektivitas pemanfaatan tenaga, sarana dan obat serta (4) evaluasi mutu asuhan keperawatan dan tindak lanjut hasil evaluasi.

Setiap pernyataan dalam kuesioner menggunakan lima kategori jawaban, yaitu Sangat Setuju (5), Setuju (4), Cukup Setuju (3), Tidak

Setuju (2) dan Sangat Tidak Setuju (1). Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item. Skor yang lebih tinggi menunjukkan supervisi yang dirasakan semakin baik sedangkan skor yang lebih rendah menggambarkan supervisi yang kurang optimal.

c. Instrumen kepuasan kerja.

Instrumen kepuasan kerja dalam penelitian ini dimodifikasi dari penelitian Saputra (2019) dengan menyesuaikan konteks pelaksanaan penelitian di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto. Kuesioner ini dikembangkan berdasarkan lima indikator utama, yaitu : (1) pekerjaan, (2) gaji, (3) promosi, (4) supervisi dan (5) rekan kerja.

Kuesioner kepuasan kerja menggunakan skala Likert dengan 9 butir pernyataan yang dikembangkan sesuai indikator tersebut. Setiap item memiliki lima pilihan jawaban, yaitu Sangat Setuju (5), Setuju (4), Cukup Setuju (3), Tidak Setuju (2) dan Sangat Tidak Setuju (1). Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item pernyataan. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden, semakin tinggi pula tingkat kepuasan kerja yang dirasakan sedangkan skor yang lebih rendah mencerminkan kepuasan kerja yang kurang baik.

d. Instrumen kinerja.

Instrumen kinerja perawat dalam penelitian ini dimodifikasi dari penelitian Agustika (2023) dengan menyesuaikan konteks pelaksanaan penelitian di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto. Instrumen ini mengacu pada lima indikator utama, yaitu : (1) kualitas kerja, (2) kuantitas kerja, (3) tanggung jawab, (4) kerja sama dan (5) inisiatif.

Kuesioner kinerja menggunakan skala Likert yang terdiri atas 10 butir pernyataan. Setiap item pernyataan memiliki lima kategori jawaban, yaitu Sangat Setuju (5), Setuju (4), Cukup Setuju (3), Tidak Setuju (2) dan Sangat Tidak Setuju (1). Skor total diperoleh dari penjumlahan seluruh item kuesioner. Skor yang lebih tinggi mencerminkan kinerja perawat yang lebih baik sedangkan kinerja yang kurang optimal ditunjukkan oleh skor yang lebih rendah.

3. Uji Instrumen.

a. Validitas dan Reliabilitas.

Pengujian validitas merupakan prosedur yang berfungsi untuk menentukan apakah suatu instrumen penelitian layak dinyatakan valid sebagai alat ukur. Uji reliabilitas merupakan prosedur guna menilai tingkat konsistensi dan kestabilan suatu instrumen dalam menghasilkan data yang relatif sama apabila pengukuran dilakukan berulang pada kondisi yang serupa (Azizah & Chaimatusadiah, 2025). Uji validitas pada penelitian ini dilakukan pada tiga jenis kuesioner, yaitu: kuesioner supervisi yang disusun sendiri oleh peneliti, kuesioner kepuasan kerja yang dimodifikasi dari penelitian Saputra (2019) dan kuesioner kinerja yang dimodifikasi dari penelitian Agustika (2023). Suatu item pernyataan dianggap valid jika nilai r hitung > r tabel (0,361) dan nilai signifikansi < 0,05 sedangkan instrumen dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha > 0,60.

1) Variabel Supervisi (X1).

Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh item pernyataan variabel

supervisi yang berjumlah 18 item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) dengan nilai signifikansi < 0,05 sehingga dinyatakan valid. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,951 lebih besar dari batas minimal 0,60 sehingga instrumen variabel supervisi dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

2) Variabel Kepuasan Kerja (X2)

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan variabel kepuasan kerja yang berjumlah 9 item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) dan nilai signifikansi < 0,05 sehingga seluruh item dinyatakan valid. Hasil uji reliabilitas memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,855 lebih besar dari 0,60 sehingga instrumen variabel kepuasan kerja dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

3) Variabel Kinerja (Y).

Berdasarkan hasil uji validitas, seluruh item pernyataan variabel kinerja yang berjumlah 10 item memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel (0,361) dengan nilai signifikansi < 0,05 sehingga dinyatakan valid. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,920 lebih besar dari batas minimal 0,60 sehingga instrumen variabel kinerja dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

4. Prosedur Penelitian.

a. Dalam rangka pelaksanaan penelitian, surat permohonan izin studi

pendahuluan diajukan oleh peneliti kepada bidang administrasi Prodi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto.

b. Setelah surat permohonan izin studi pendahuluan diterbitkan oleh kampus, peneliti menyerahkan surat pengantar penelitian ke pihak RSPAD Gatot Soebroto sebagai dasar untuk memperoleh izin penelitian.
c. Kemudian, setelah memperoleh izin awal dari pihak rumah sakit, peneliti melakukan koordinasi dengan Kepala Ruangan di Paviliun Eri Soedewo Lantai IV dan V serta Paviliun Darmawan Lantai IV dan VI untuk menyampaikan maksud dan tujuan penelitian serta meminta izin melakukan kegiatan studi pendahuluan.
d. Ketika kegiatan studi pendahuluan selesai dan seminar proposal dilaksanakan serta disetujui oleh dosen pembimbing, peneliti melanjutkan tahapan administrasi berikutnya dengan mengajukan kaji etik penelitian kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSPAD Gatot Soebroto guna memperoleh surat keterangan layak etik sebagai syarat utama pelaksanaan penelitian di lingkungan rumah sakit.
e. Setelah memperoleh persetujuan layak etik dari KEPK, peneliti melanjutkan ke tahap pengumpulan data di lapangan sesuai dengan jadwal dan prosedur yang telah ditetapkan.
f. Sebelum pelaksanaan pengambilan data, peneliti meminta persetujuan responden yang telah terpilih dengan menyampaikan informasi terkait tujuan, manfaat serta prosedur penelitian. Responden yang menyetujui untuk berpartisipasi kemudian menandatangani lembar persetujuan

partisipasi (*informed consent*).

g. Pada tahap selanjutnya, kuesioner dibagikan kepada responden dan memastikan seluruh butir pernyataan telah dijawab dengan lengkap.

h. Data yang telah diperoleh, diperiksa kembali sebelum dianalisis melalui SPSS.

i. Hasil analisis data digunakan sebagai dasar dalam penyusunan laporan hasil penelitian.

j. Tahap akhir dari penelitian adalah ujian hasil penelitian sebagai bentuk pertanggungjawaban ilmiah terhadap penelitian yang telah dilakukan.

5. Teknik Pengolahan Data.

Pada studi kuantitatif, data dikumpulkan dari hasil pengukuran berdasarkan variabel yang diteliti. Data yang dihasilkan dapat berbentuk nominal, ordinal, interval maupun rasio. Selanjutnya, data yang terkumpul melalui pengukuran variabel diolah agar siap untuk dianalisis. Proses pengolahan data meliputi beberapa tahapan berikut (Sofwatillah et al., 2024):

a. Pengeditan Data (*Editing*).

Proses pengeditan dilakukan untuk memeriksa dan mengoreksi data yang telah dikumpulkan. Langkah ini diperlukan sebab data mentah (raw data) umumnya belum sepenuhnya memenuhi persyaratan atau kurang sesuai dengan keperluan penelitian. Tujuan pengeditan adalah melengkapi data yang kurang serta menghilangkan kesalahan yang ada. Kekurangan data dapat diperbaiki dengan melakukan pengumpulan ulang atau melalui penyisipan (interpolasi) sedangkan kesalahan

diperbaiki dengan membuang data yang tidak layak untuk dianalisis (Nur & Saihu, 2024).

b. *Coding* dan Transformasi Data.

Pengkodean data (*coding*) adalah langkah memberikan kode pada masing-masing data, baik dalam bentuk angka maupun huruf, sekaligus mengkategorikan data yang memiliki kesamaan. Kode tersebut berfungsi sebagai identitas data dan dapat ditafsirkan sebagai nilai kuantitatif (skor). Proses kuantisasi atau transformasi data ke bentuk numerik dilakukan dengan pemberian skor sesuai kaidah dalam skala pengukuran (Nur & Saihu, 2024).

c. *Processing*.

Setelah tahap pengeditan dan pengkodean selesai dilakukan, langkah berikutnya adalah melakukan entri data. Proses entri data bertujuan agar data dapat diolah dan dianalisis lebih lanjut. Data yang telah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk diproses (Duarsa et al., 2021).

d. *Cleaning*.

Setelah proses entri selesai, data tidak dapat langsung dianalisis, melainkan harus dipastikan tidak mengandung kesalahan. Data *cleaning* merupakan langkah pemeriksaan ulang untuk menilai kebenaran data. Kesalahan dapat terjadi saat proses input ke komputer. Oleh karena itu, data perlu dicek kembali secara teliti. Melalui proses yang sama, data yang hilang dapat terdeteksi melalui tabel frekuensi sehingga peneliti dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut (Duarsa et al., 2021).

e. Tabulasi Data.

Tahap tabulasi dilakukan dengan menyajikan data ke dalam tabel melalui penyusunan yang disesuaikan dengan tujuan analisis. Tabel yang dihasilkan dimaksudkan untuk memberikan ringkasan menyeluruh atas data yang akan dianalisis secara sistematis (Nur & Saihu, 2024).

H. Etika Penelitian.

Etika penelitian dapat dipahami sebagai wujud sikap serta tindakan peneliti terhadap subjek penelitian, disertai dengan kewajiban moral peneliti untuk mempertanggungjawabkan hasil penelitiannya kepada masyarakat (Sibarani & Albina, 2025). Pelaksanaan penelitian ini berlandaskan pada prinsip-prinsip etika, yaitu :

1. Menghormati Harkat Martabat Manusia.

Prinsip menghargai otonomi menekankan bahwa setiap responden mempunyai hak untuk secara bebas memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian serta berhak menentukan kelanjutan ataupun penghentian keterlibatannya kapan saja selama proses penelitian berlangsung.

2. Berbuat Baik dan Tidak Merugikan.

Prinsip *beneficence* merupakan pedoman yang menekankan pentingnya meningkatkan taraf kesejahteraan manusia dengan cara tidak membahayakannya. Hal ini mencakup kewajiban untuk menolong sesama melalui pemberian manfaat yang optimal serta meminimalkan risiko yang mungkin timbul. Sedangkan prinsip *non-maleficence* bermakna bahwa jika

manfaat tidak dapat diberikan, maka jangan sampai menimbulkan kerugian bagi pihak lain. Dengan demikian, responden tidak boleh diperlakukan hanya sebagai objek penelitian melainkan harus dijaga haknya dan dilindungi dari kemungkinan penyalahgunaan.

3. **Keadilan.**

   Prinsip keadilan mengatur bahwa setiap individu harus diperlakukan dengan adil dan wajar dalam pemenuhan hak-haknya, tanpa diberikan beban yang bukan menjadi tanggung jawabnya. Keadilan ini mencakup aspek distributif yang menekankan perlunya pembagian manfaat dan risiko secara proporsional bagi responden dalam proses penelitian (Adiputra et al., 2021).

4. **Kerahasiaan.**

   Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, peneliti memberikan penjelasan kepada responden bahwa seluruh informasi yang berkaitan dengan dirinya akan dijaga kerahasiaannya. Data yang diperoleh hanya akan dilaporkan dalam bentuk kelompok, tanpa menyebutkan identitas pribadi. Untuk menjaga privasi responden, nama tidak dicantumkan dalam kuesioner melainkan hanya dituliskan inisial.

5. **Kejujuran.**

   Peneliti wajib menjaga prinsip kejujuran dalam setiap pengambilan keputusan etis. Segala bentuk penipuan, pemalsuan data maupun upaya memanipulasi hasil penelitian merupakan pelanggaran terhadap etika kejujuran.

6. **Akurasi.**

   Prinsip akurasi menekankan pentingnya ketepatan informasi yang diberikan

kepada responden selama proses pengumpulan data serta keakuratan dalam tahap analisis dan pelaporan hasil penelitian.

7. **Kelengkapan.**

   Etika penelitian juga mencakup prinsip kelengkapan, yakni kewajiban memberikan informasi yang utuh dan jelas kepada responden. Hal ini sejalan dengan penerapan *informed consent* yang menekankan pada penjelasan menyeluruh sebelum responden memberikan persetujuan (Susy et al., 2023).

I. Analisa Data.

Menurut Muhadjir (1998), analisis data dilakukan dengan cara mengumpulkan, menata serta mengorganisasikan data yang diperoleh melalui observasi, wawancara maupun sumber lain secara sistematis. Proses ini membantu peneliti memahami lebih mendalam fenomena yang diamati dan menyampaikannya sebagai hasil dari penelitian ini kepada pihak lain (Siregar, 2021). Pada studi ini, metode yang diterapkan untuk analisis data sebagai berikut:

1. **Analisis Univariat.**

   Univariat termasuk metode analisis yang diterapkan untuk mendeskripsikan atau menyajikan distribusi data maupun karakteristik dari variabel yang dikaji (Duarsa et al., 2021). Pada penelitian ini, analisis univariat difokuskan pada sejumlah karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, riwayat pendidikan, lama masa kerja, supervisi, kepuasan kerja serta kinerja perawat pelaksana.

2. Analisis Bivariat.

Bivariat adalah suatu analisis yang bertujuan menilai korelasi atau pengaruh antar dua variabel, yaitu variabel bebas serta variabel terikat. Guna menganalisis keterkaitan tersebut digunakan uji statistik yang pemilihannya disesuaikan dengan jenis data atau variabel yang dianalisis (Duarsa et al., 2021). Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji t parsial yang termasuk sebagai bagian dari analisis regresi linier berganda. Uji t parsial digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel independen berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

3. Analisis Multivariat.

Multivariat adalah analisis yang berfungsi untuk mengidentifikasi variabel independen yang menunjukkan pengaruh paling signifikan terhadap variabel dependen. Metode ini mengkaji keterkaitan antara sejumlah variabel bebas dengan satu variabel terikat secara simultan (Duarsa et al., 2021). Pada penelitian ini, analisis multivariat menggunakan uji regresi linear berganda untuk menilai besarnya pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana. Rumus dari analisis regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y = Variabel dependen.

X_1 X_2 = Variabel independen.

a = Konstanta.

b_1b_2 = Koefisien regresi.

e = Standar error.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian.

RSPAD Gatot Soebroto bertempat di Jakarta Pusat dan berfungsi sebagai rumah sakit rujukan bagi seluruh rumah sakit TNI di Indonesia. Didirikan pada tahun 1936 oleh pemerintah Kolonial Belanda, rumah sakit ini awalnya bernama Groot Militair Hospitaal Weltevreden dan pada awalnya diperuntukkan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi tentara Belanda. Seiring perkembangan waktu, RSPAD Gatot Soebroto berkembang menjadi salah satu institusi kesehatan terkemuka di Indonesia serta berperan penting dalam kemajuan ilmu kedokteran. Saat ini, RSPAD Gatot Soebroto melayani tidak hanya anggota TNI dan PNS tetapi juga masyarakat luas serta sudah memperoleh akreditasi JCI dan KARS Paripurna sebagai penanda tingginya standar pelayanan kesehatan.

B. Hasil Penelitian.

1. Analisis Univariat.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Usia	Frekuensi	Persentase %
1.	17 - 25 Tahun	8	14%
2.	26 - 35 Tahun	29	50,9%
3.	36 - 45 Tahun	14	24,6%
4.	46 - 55 Tahun	6	10,5%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 29 responden (50,9%), diikuti oleh kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 14 responden (24,6%), kelompok remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 8 responden (14%) dan kelompok lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 6 responden (10,5%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
1.	Laki - Laki	7	12,3%
2.	Perempuan	50	87,7%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 50 responden (87,7%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 7 responden (12,3%).

c. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase %
1.	D3 Keperawatan	37	64,9%
2.	S1 Keperawatan	1	1,8%
3.	Ners	19	33,3%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir D3

Keperawatan yaitu sebanyak 37 responden (64,9%), diikuti oleh Ners sebanyak 19 responden (33,3%) sedangkan responden dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan berjumlah 1 responden (1,8%).

d. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja.

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan masa kerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Masa Kerja	Frekuensi	Persentase %
1.	< 5 tahun	18	42,1%
2.	≥ 5 tahun	39	57,9%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan masa kerja diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti sebagian besar berada pada kategori masa kerja ≥ 5 tahun yaitu sebanyak 39 responden (57,9%) sedangkan responden dengan masa kerja < 5 tahun berjumlah 18 responden (42,1%).

e. Distribusi frekuensi variabel supervisi.

Tabel 4.5 Frekuensi variabel supervisi di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Supervisi	Frekuensi	Persentase %
1.	Baik	52	91,2%
2.	Cukup	5	8,8%
3.	Kurang baik	0	0%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas dari 57 responden yang diteliti sebagian besar menunjukkan tingkat supervisi dalam kategori baik, yaitu 52 responden (91,2%) sedangkan 5 responden (8,8%) termasuk dalam kategori supervisi cukup dan tidak terdapat responden dengan kategori supervisi kurang baik (0%). Kategori supervisi ditentukan berdasarkan rentang skor, yaitu kategori baik dengan skor 66-90, kategori cukup dengan skor

42-65 dan kategori kurang baik dengan skor 18-41.

f. Distribusi frekuensi variabel kepuasan kerja.

Tabel 4.6 Frekuensi variabel kepuasan kerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Kepuasan Kerja	Frekuensi	Persentase %
1.	Puas	51	89,5%
2.	Cukup	6	10,5%
3.	Tidak puas	0	0%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki tingkat kepuasan kerja dengan kategori puas yaitu sebanyak 51 responden (89,5%) sedangkan responden dengan kategori kepuasan kerja cukup sebanyak 6 responden (10,5%) dan tidak terdapat responden dengan kategori kepuasan kerja tidak puas (0%). Kategori kepuasan kerja ditentukan berdasarkan rentang skor, yaitu kategori puas dengan skor 33-45, kategori cukup dengan skor 21-32 dan kategori tidak puas dengan skor 9-20.

g. Distribusi frekuensi variabel kinerja.

Tabel 4.7 Frekuensi variabel kinerja di ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

No	Kinerja	Frekuensi	Persentase %
1.	Baik	52	91,2%
2.	Cukup	5	8,8%
3.	Kurang baik	0	0%
Total		**57**	**100%**

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 57 responden yang diteliti sebagian besar responden memiliki tingkat kinerja dengan kategori baik yaitu sebanyak 52 responden (91,2%) sedangkan responden dengan kategori kinerja cukup sebanyak 5 responden (8,8%)

dan tidak terdapat responden dengan kategori kinerja kurang baik (0%). Kategori kinerja ditentukan berdasarkan rentang skor, yaitu kategori baik dengan skor 37-50, kategori cukup dengan skor 24-36 dan kategori kurang baik dengan skor 10-23.

2. Analisis Bivariat.

Pengambilan keputusan dilakukan melalui hasil nilai t hitung dengan t tabel, dimana jika t hitung > t tabel maka variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen dan berlaku sebaliknya. Selanjutnya, keputusan juga diperkuat dengan membandingkan nilai signifikansi dimana jika nilai Sig. < 0,05 maka variabel independen dikatakan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

Tabel 4.8 Hasil Uji T Parsial

Variabel	t hitung	t tabel	Signifikansi
Supervisi (X1)	2,832	2,0048	0,006
Kepuasan Kerja (X2)	4,335	2,0048	0,000

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan hasil uji t parsial, diketahui bahwa variabel supervisi memiliki nilai t hitung 2,832 > t tabel sebesar 2,0048 dengan nilai signifikansi 0,006 < 0,05. Hal ini memperlihatkan bahwa supervisi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto. Selanjutnya, variabel kepuasan kerja memiliki nilai t hitung 4,335 > dari t tabel sebesar 2,0048 dengan nilai signifikansi 0,000 < 0,05. Dengan demikian kepuasan kerja berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

3. Analisis Multivariat.

Tabel 4.9 Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Coefficients[a]

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	6.140	4.223		1.454	.152
Supervisi	.182	.064	.331	2.832	.006
Kepuasan Kerja	.604	.139	.506	4.335	.000

a. Dependent Variable: Kinerja
Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan temuan tersebut, peneliti mampu menyusun persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$Y = 6{,}140 + 0{,}182X_1 + 0{,}604X_2 + e$

a. Nilai konstanta sebesar 6,140 menandakan bila variabel Supervisi dan Kepuasan Kerja dianggap konstan (0), maka nilai Kinerja adalah 6,140.
b. Koefisien regresi untuk variabel Supervisi (X1) sebesar 0,182 artinya setiap peningkatan 1 pada Supervisi akan meningkatkan Kinerja sebesar 0,182.
c. Koefisien regresi untuk variabel Kepuasan Kerja (X2) sebesar 0,604 artinya setiap peningkatan 1 pada Kepuasan Kerja akan meningkatkan Kinerja sebesar 0,604.

Untuk mengukur pengaruh simultan variabel independen terhadap variabel dependen, dilakukan uji F pada tingkat 0,05.

Tabel 4.10 Hasil Uji F

ANOVA[a]

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	823.016	2	411.508	38.513	.000[b]
Residual	576.984	54	10.685		
Total	1400.000	56			

a. Dependent Variable: Kinerja
b. Predictors: (*Constant*), Kepuasan Kerja, Supervisi
Sumber : *Data Primer, 2025.*

Hasil uji F menunjukkan diperoleh nilai F hitung 38,513 > F tabel 3,17 dengan signifikansi 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel supervisi dan kepuasan kerja secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto. Setelah analisis regresi linier berganda dilakukan, nilai *Standardized Coefficient Beta* (β) digunakan untuk menentukan variabel independen yang memberikan pengaruh dominan terhadap variabel dependen, ditentukan berdasarkan nilai β terbesar.

Tabel 4.11 Hasil Uji Dominan

Variabel	Standardized Coefficients Beta
Supervisi (X1)	0.331
Kepuasan Kerja (X2)	0.506

Sumber : *Data Primer, 2025.*

Berdasarkan hasil tersebut, didapatkan nilai *Standardized Coefficient Beta* untuk variabel Supervisi (X1) 0,331 dan variabel Kepuasan Kerja (X2) 0,506. Hal ini menunjukkan bahwa variabel Kepuasan Kerja memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap Kinerja perawat pelaksana dibandingkan dengan variabel Supervisi karena memiliki nilai beta standar yang lebih besar. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Kepuasan Kerja merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi Kinerja perawat pelaksana.

C. Pembahasan.

Studi ini membahas secara komprehensif hasil yang didapat dari

responden. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan regresi linier berganda untuk menilai pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat serta menggunakan nilai *Standardized Coefficient Beta* untuk menentukan variabel yang paling dominan. Hasil penelitian ini kemudian peneliti bandingkan dengan penemuan dari penelitian sebelumnya yang relevan. Melalui pembahasan ini, diharapkan oleh peneliti agar pembaca dapat memahami pengaruh variabel supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana.

1. Analisis Univariat.

a. Usia.

Dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto, mayoritas pada kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun), yaitu 29 responden (50,9%). Selanjutnya, 14 responden (24,6%) termasuk dalam kelompok usia dewasa akhir (36-45 tahun), 8 responden (14%) berada pada kelompok remaja akhir (17-25 tahun) dan 6 responden (10,5%) termasuk dalam kelompok lansia awal (46-55 tahun).

Menurut Suroso (2016), perawat pada kelompok usia muda berada pada fase produktivitas yang ditandai dengan semangat dan motivasi kerja yang tinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh karakteristik usia muda yang cenderung lebih bertenaga, antusias dan cekatan dalam melaksanakan tugas. Usia dewasa awal juga merupakan periode penuh tantangan yang berperan penting dalam pembentukan arah dan tujuan hidup (Nawangwulan et al., 2023).

Sejalan dengan hal tersebut, Potter (2016) menyatakan bahwa peningkatan usia berhubungan dengan kematangan individu baik secara psikologis maupun dalam menjalankan peran profesional. Perawat pada usia dewasa awal umumnya memiliki energi dan motivasi yang tinggi dalam memberikan pelayanan sehingga berpotensi meningkatkan kinerja dalam praktik asuhan keperawatan (Nawangwulan et al., 2023).

b. Jenis Kelamin.

Temuan penelitian memperlihatkan bahwa dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto mayoritas ialah perempuan sebanyak 50 responden (87,7%) sedangkan laki-laki berjumlah 7 responden (12,3%).

Menurut Muchlas (2015), perempuan memiliki peran yang lebih kompleks dibandingkan laki-laki karena selain menjalankan peran sebagai pekerja, perempuan juga berperan dalam lingkup keluarga sebagai istri, ibu dan pengelola rumah tangga. Banyaknya peran yang dijalani tersebut berpotensi meningkatkan beban emosional pada perempuan (Nawangwulan et al., 2023).

Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan salah satunya dipengaruhi oleh karakteristik alami perempuan yang cenderung memiliki sikap penuh perhatian, telaten dan empatik dalam memberikan asuhan. Sikap tersebut dapat menumbuhkan rasa nyaman serta meningkatkan kepuasan pasien selama menerima pelayanan (Nawangwulan et al., 2023).

c. Tingkat Pendidikan.

Hasil studi mengindikasikan bahwa dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto mayoritas memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 37 responden (64,9%), diikuti 19 responden (33,3%) dengan pendidikan Ners dan 1 responden (1,8%) dengan pendidikan S1 Keperawatan.

Renoningsih (2016) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berperan dalam menentukan kemampuan perawat. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh kematangan berpikir individu berkembang sehingga pemahaman yang dimilikinya dapat diolah dan diimplementasikan secara efektif pada pelayanan kesehatan (Tambariki et al., 2020).

d. Masa Kerja.

Berdasarkan penelitian didapatkan dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto sebagian besar memiliki masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 39 responden (57,9%) sedangkan 18 responden (42,1%) memiliki masa kerja < 5 tahun.

Perawat dengan masa kerja yang panjang biasanya memiliki pengalaman yang lebih luas selama pelaksanaan prosedur keperawatan. Seiring bertambahnya masa kerja, keterampilan perawat juga semakin berkembang serta terbentuk kebiasaan dalam menjalankan tugas sehingga tidak lagi merasa kaku atau ragu saat memberikan asuhan. Kondisi ini memberikan dampak positif terhadap mutu pelayanan yang

diterima pasien serta berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan secara keseluruhan (Nawangwulan et al., 2023).

e. Supervisi.

Hasil studi menjelaskan dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto mayoritas memiliki tingkat supervisi pada kategori baik sebanyak 52 responden (91,2%), 5 responden (8,8%) berada pada kategori cukup sementara kategori kurang baik tidak terdapat responden (0%).

Supervisi adalah kegiatan pengawasan yang dilakukan untuk memastikan setiap proses kerja dapat diimplementasikan sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan. Apabila supervisi dilaksanakan secara optimal, berbagai manfaat dapat diperoleh salah satunya adalah peningkatan efektivitas pelaksanaan pekerjaan (Supriyati, 2023).

Penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian Nawangwulan et al. (2023) yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat menilai pelaksanaan supervisi berada dalam kategori baik, yaitu sebesar 92,7%. Supervisi kepala ruangan yang optimal terbukti berkontribusi dalam peningkatan kinerja perawat saat pemberian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian menunjukkan supervisi kepala ruangan memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat pelaksana yang salah satunya dampak dari meningkatnya fungsi pengawasan melalui kegiatan supervisi sehingga berdampak pada peningkatan kinerja perawat.

f. Kepuasan Kerja.

Didapatkan hasil penelitian dari 57 responden perawat di Ruang

Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto mayoritas memiliki tingkat kepuasan kerja dalam kategori puas sebanyak 51 responden (89,5%), 6 responden (10,5%) berada pada kategori cukup sementara kategori tidak puas tidak terdapat responden (0%).

Kepuasan kerja perawat memiliki peranan yang penting baik bagi individu perawat maupun bagi rumah sakit karena berkaitan erat dengan tingkat kinerja. Motivasi, loyalitas terhadap organisasi dan keterlibatan kerja yang tinggi ditunjukkan oleh perawat yang puas dengan pekerjaannya sehingga kinerjanya terdorong untuk meningkat secara berkelanjutan (Delfina, 2024).

Penelitian ini didukung dari temuan Ariani et al. (2020) yang menyatakan mayoritas perawat memiliki kepuasan kerja pada tingkat puas, yaitu 41 responden (56,2%). Hasibuan menyatakan bahwa kepuasan kerja berpengaruh terhadap berbagai aspek, antara lain kinerja, tingkat ketidakhadiran dan keterlambatan, keinginan untuk berpindah kerja serta komitmen terhadap organisasi.

Produktivitas yang lebih tinggi, kedisiplinan dalam kehadiran, komitmen untuk tetap berada dalam organisasi serta motivasi untuk tidak meninggalkan pekerjaan ditunjukkan oleh individu yang puas dengan pekerjaannya.

g. Kinerja.

Hasil studi memperlihatkan dari 57 responden perawat di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto mayoritas memiliki tingkat kinerja dalam kategori baik sebanyak 52 responden (91,2%), 5 responden

(8,8%) berada pada kategori cukup sementara kategori kurang baik tidak terdapat responden (0%).

Kinerja perawat merupakan wujud pelayanan profesional yang menjadi komponen penting dari pelayanan kesehatan. Dalam konteks asuhan keperawatan, kinerja perawat dapat dimaknai sebagai tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan serta evaluasi (Venakontesa et al., 2023).

Hasil studi ini sejalan dengan temuan Fauziah dan Budi (2023), yang menunjukkan mayoritas perawat pelaksana memiliki kinerja kategori baik (83,9%). Hal ini menandakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan telah dijalankan sesuai standar yang berlaku.

2. Analisis Bivariat.

a. Pengaruh supervisi terhadap kinerja.

Hasil uji t parsial menunjukkan variabel supervisi memiliki t hitung 2,832 > dari t tabel 2,0048 dengan signifikansi 0,006 < 0,05. Artinya, supervisi memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto semakin baik supervisi yang dilakukan, kinerja perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan juga semakin tinggi.

Supervisi merupakan salah satu bentuk perilaku kepemimpinan yang mencakup kegiatan memantau pelaksanaan pekerjaan, melakukan penilaian terhadap kinerja serta melakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan dengan maksud agar seluruh aktivitas berjalan selaras

dengan sasaran organisasi serta kriteria yang ditentukan (Sitio, 2024).

Hasil ini konsisten dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa supervisi secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana yang ditunjukkan oleh nilai t hitung 4,796 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) (Suasnawa et al., 2023).

Dengan demikian, supervisi yang dilaksanakan oleh kepala ruangan secara konsisten, sistematis dan efektif dapat meningkatkan kinerja perawat pelaksana melalui pemberian arahan, pembinaan serta umpan balik yang berkelanjutan. Sebaliknya, supervisi yang kurang optimal atau tidak dilakukan secara rutin berpotensi menghambat pengembangan kompetensi perawat dan menurunkan mutu kinerja dalam pemberian asuhan keperawatan.

b. Pengaruh kepuasan kerja terhadap kinerja.

Hasil uji t parsial, variabel kepuasan kerja memiliki t hitung 4,335 > t tabel 2,0048 dengan nilai signifikansi 0,000 < 0,05. Artinya, kepuasan kerja memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto, semakin tinggi tingkat kepuasan kerja kinerja perawat juga semakin meningkat.

Kepuasan kerja merupakan faktor kunci dalam mencapai hasil kerja yang optimal. Individu yang memiliki kepuasan terhadap pekerjaannya biasanya mengerahkan seluruh kemampuan dan upaya terbaik dalam menyelesaikan tugas, sehingga produktivitas kerja dapat meningkat secara maksimal (Ayunasrah et al., 2022).

Temuan ini diperkuat oleh hasil studi Sofiatun & Solichin (2023) yang menunjukkan bahwa kepuasan kerja berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kinerja perawat pelaksana, dengan nilai t hitung 3,594 dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

Kepuasan kerja dianggap sebagai determinan utama peningkatan kinerja perawat, di mana semakin besar tingkat kepuasan yang dirasakan semakin tinggi pula motivasi, loyalitas dan kualitas pelaksanaan asuhan keperawatan yang diperlihatkan. Sebaliknya, rendahnya kepuasan kerja berpotensi menurunkan motivasi dan berdampak pada penurunan kualitas kinerja perawat pelaksana.

3. Analisis Multivariat.

a. Pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja.

Hasil uji F menunjukkan F hitung 38,513 > F tabel 3,17 dengan signifikansi 0,000 < 0,05, yang mengindikasikan supervisi dan kepuasan kerja secara simultan memberikan pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto.

Temuan ini menunjukkan bahwa kinerja perawat dipengaruhi oleh lebih dari satu faktor, yaitu kombinasi antara pelaksanaan supervisi yang optimal dan tingkat kepuasan kerja yang tinggi. Supervisi yang efektif memberikan kesempatan bagi kepala ruangan untuk melakukan pemantauan, memberikan bimbingan, mengevaluasi kinerja serta melakukan tindak lanjut terhadap hasil yang dicapai oleh perawat (Sitio, 2024).

Di sisi lain, kepuasan kerja menggambarkan sikap positif perawat terhadap pekerjaannya yang tercermin dalam respons emosional dan perilaku kerja yang terbentuk dari penilaian terhadap berbagai aspek pekerjaan yang dianggap bermakna (Ayunasrah et al., 2022). Lingkungan kerja yang kondusif dapat diciptakan melalui perpaduan kedua variabel ini sehingga pelaksanaan tugas oleh perawat dapat dilakukan secara maksimal dan kualitas pelayanan keperawatan meningkat.

Hubungan signifikan antara supervisi kepala ruangan dan kepuasan kerja dengan kinerja perawat pelaksana juga telah ditunjukkan oleh penelitian terdahulu yang dibuktikan dengan hasil signifikan ($p < 0,05$) menandakan keterkaitan yang kuat antara kedua faktor tersebut dengan kinerja perawat (Nurhidayati et al., 2023).

Oleh karena itu, usaha untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana perlu dilakukan dengan memperhitungkan kedua faktor ini secara bersamaan, melalui peningkatan efektivitas supervisi dan penerapan strategi manajerial yang mampu meningkatkan kepuasan kerja perawat.

D. Keterbatasan.

Selama pelaksanaan penelitian, terdapat beberapa hambatan yang memengaruhi proses pengumpulan dan keakuratan data. Tingkat keterbukaan responden saat mengisi kuesioner dapat dipengaruhi oleh hambatan ini, terutama karena topik yang dibahas bersifat sensitif. Akurasi jawaban yang

diberikan berpotensi dipengaruhi oleh kekhawatiran responden terhadap privasi atau rasa tidak nyaman.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan.

Dari hasil penelitian dan temuan terkait pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto, dapat disimpulkan hal-hal berikut :

1. Karakteristik responden : Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) (50,9%), berjenis kelamin perempuan (87,7%), memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan (64,9%) dan memiliki masa kerja ≥ 5 tahun (68,4%).
2. Tingkat supervisi : Sebagian besar responden menerima supervisi dalam kategori baik (91,2%) sedangkan 8,8% menerima supervisi cukup dan tidak ada responden yang menerima supervisi kurang baik.
3. Tingkat kepuasan kerja : Mayoritas responden merasa puas dengan pekerjaannya (89,5%) sedangkan 10,5% berada pada kategori cukup dan tidak ada yang merasa tidak puas.
4. Tingkat kinerja : Mayoritas responden memiliki kinerja dalam kategori baik (91,2%) sedangkan 8,8% berada pada kategori cukup dan tidak ada yang memiliki kinerja kurang baik.
5. Pengaruh supervisi dan kepuasan kerja :
   a. Supervisi berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (t hitung = 2,832; p = 0,006), artinya semakin baik supervisi yang diberikan, semakin tinggi kinerja perawat.

b. Hasil analisis menunjukkan kepuasan kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (t hitung = 4,335; p = 0,000) dengan kata lain peningkatan kepuasan kerja berimplikasi pada peningkatan kinerja perawat.

6. Secara simultan, supervisi dan kepuasan kerja bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kinerja perawat (F hitung = 38,513; p = 0,000) yang menunjukkan kedua variabel independen mampu menjelaskan kontribusi terhadap kinerja perawat.
7. Dari hasil analisis *Standardized Coefficients Beta*, kepuasan kerja merupakan variabel yang paling dominan memengaruhi kinerja perawat (β = 0,506) sedangkan supervisi memiliki pengaruh lebih rendah (β = 0,331).

Secara keseluruhan, penelitian ini mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas supervisi dan tingginya kepuasan kerja berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kinerja perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

B. Saran.

Dengan merujuk pada temuan penelitian mengenai pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat, beberapa saran dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi Perawat dan Rumah Sakit.

   Diharapkan perawat dapat memanfaatkan supervisi yang diberikan secara optimal, bukan hanya sebagai bentuk pengawasan melainkan juga sebagai kesempatan untuk pengembangan profesional dan peningkatan kualitas

kinerja. Pihak rumah sakit hendaknya terus memberikan dukungan, arahan dan bimbingan yang konsisten. Selain itu, peningkatan kepuasan kerja melalui lingkungan kerja yang kondusif, penghargaan atas prestasi serta komunikasi yang efektif antar rekan dapat memperkuat motivasi perawat.

2. Bagi Institusi Pendidikan.

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan evaluasi dengan menekankan pentingnya supervisi yang efektif dan pemeliharaan kepuasan kerja bagi perawat. Melalui program pembinaan, pelatihan atau workshop, institusi dapat membekali perawat dengan keterampilan manajemen tugas, komunikasi dan strategi menghadapi tantangan di tempat kerja sehingga lulusan maupun tenaga keperawatan yang dibimbing mampu meningkatkan kinerja secara optimal dan profesional.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

   Peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang memengaruhi kinerja perawat, baik yang bersifat internal seperti kompetensi dan motivasi, maupun eksternal seperti supervisi, kepuasan kerja dan kondisi lingkungan kerja. Penelitian lanjutan diharapkan dapat memperluas pemahaman tentang pengaruh berbagai faktor ini dan memberikan rekomendasi yang lebih komprehensif untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Adelta, Y., Zainaro, M. A., & Triyoso. (2023). Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(3), 948–958. https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.7657

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Agustika, N. D. (2023). *Pengaruh Motivasi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus pada KFC Bintaro Sektor Sembilan)*.

Anggeria, E., & Maria. (2018). Hubungan Supervisi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lantai 10 Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2017. *Jurnal JUMANTIK*, *3*(2), 78–97. https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2902982

Ariani, D., Nugraha, T., & Muhammad, I. (2020). Analisa Faktor Penentu Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Langsa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *6*(1), 23–37. http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v6i1.650

Arsad Suni. (2018). *Kepemimpinan dan Manajamen Keperawatan:Teori dan Aplikasi dalam Praktik Klinik Manajemen Keperawatan*. Bumi Medika.

Asmaningrum, N., Wijaya, D., Ardiana, A., & Purwandari, R. (2023). Buku Ajar Managemen Keperawatan. In *Litnus* (1st ed.). Literasi Nusantara Abadi Grup.

Asnawati, R., & Simbala, I. (2021). Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, *9*(1), 925–932. https://doi.org/10.31314/zijk.v9i1.1116

Ayunasrah, T., Ratnawati, Diana, R., & Ansari. (2022). Pengaruh Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Pegawai dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Mediasi pada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, *4*(1), 1–10. https://doi.org/10.55542/juiim.v4i1.147

Azizah, N., & Chaimatusadiah. (2025). Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian Pemahaman Konsep Dasaar Aljabar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *9*(1), 6637–6643. https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/25533

Azzahra, R. M. F., & Fauziah, R. S. P. (2025). Peran Faktor Hygiene dalam Teori Dua Faktor terhadap Kepuasan Kerja melalui Kondisi Lingkungan Kerja.

Karimah Tauhid, *4*(8), 6424–6432. https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/5363321

Bannepadang, C., Allo, O. A., & Hery, R. (2024). Hubungan Motivasi dan Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, *9*(1), 32–46. https://doi.org/10.56437/jikp.v9i1.206

Damanik, Y. S., Marbun, V. E., & Siregar, R. (2020). Dampak Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Selama Pandemi COVID-19 di Lokasi Rehabilitasi BNN Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Kesmasy*, *3*(1), 90–97. https://doi.org/10.36656/jpksy.v3i1.783

Delfina, R. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RS. Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, *7*(2), 204–215. https://doi.org/10.33369/jvk.v7i2.33883

Duarsa, H. A. B. S., Arjita, I. P. D., Ma'ruf, F., Mardiah, A., Hanafi, F., Budiarto, J., & Utami, S. (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar.

Fardhoni, Sedjati, R. S., & Permana, I. S. (2021). Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Sanur-Kuta Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. *Jurnal Keperawatan BSI*, *9*(1), 10–17. https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/494

Fauziah, & Budi, S. (2023). Hubungan Fungsi Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan, Teknologi, Dan Sains*, *2*(1), 23–26. https://jkts.unbp.ac.id/index.php/JKTS/article/view/17

Harianto, R. P., & Fauzan, M. O. (2023). Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Komunikasi melalui Fasilitas Kerja terhadap Kinerja Karyawan PT. Suryagita Sarana Jaya. *J-MAS (Jurnal Manajemen Dan Sains)*, *8*(1), 297–301. https://doi.org/10.33087/jmas.v8i1.988

Hayulita, S., & Hidayati, Y. (2022). Hubungan Supervisi Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aidyiyah*, *5*(1), 592–600.

Herawati, N., Waluyo, A., & Efitra. (2021). Hubungan antara Komitmen pada Organisasi dan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *12*(1), 178–197. https://doi.org/10.30633/jkms.v12i1.986

Husniah, & Sureskiarti, E. (2021). Hubungan Kinerja Perawat dalam Melakukan Asuhan Keperawatan terhadap Empati Mutu Pelayanan Keperawatan di

RSIA Qurrata A'yun Samarinda. *Borneo Student Research*, *2*(3), 1727–1733. https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1880

Ihwanti, R., & Gunawan, C. (2023). Literature Review: Pengaruh Kepuasan Kerja dan Stress Kerja terhadap Turnover Intention pada Karyawan. *Jurnal Pijar : Studi Manajemen Dan Bisnis*, *1*(2), 51–59. https://e-journal.naureendigition.com/index.php/pmb/article/view/22

Indrasari, M. (2017). *Kepuasan Kerja dan Kinerja Karyawan Tinjauan dari Dimensi Iklim Organisasi, Kreativitas Individu, dan Karakteristik Pekerjaan* (1st ed.). Indomedia Pustaka.

Laoh, V. C. E., Kairupan, B. H. R., & Nelwan, J. E. (2022). Pengaruh Kecerdasan Emosional, Iklim Organisasi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Hermana Lembean. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, *11*(2), 366–373. https://doi.org/10.36763/healthcare.v11i2.268

Lastari, R. F., Azeri, Y., & Sari, S. M. (2024). Hubungan Jenjang Karier dan Kinerja Perawat dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan*, *16*(4), 1277–1286. https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i4.2086

Mansyur, A., & Yulianto. (2020). Pengaruh Sistem Pengukuran Kinerja dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Pegawai Bea dan Cukai dalam Pengawasan Rokok Ilegal. *Majalah Ilmiah Bijak*, *17*(1), 35–49. https://doi.org/10.31334/bijak.v17i1.824

Meylda, S. D., & Izzati, U. A. (2025). Literature Review : Kepuasan Kerja pada Karyawan. *EKOMA : Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*, *4*(4), 7190–7199.

Muhasidah, Azis, M. N. S. A., Pordaningsih, R., Talibo, N. A., Ratuela, J. E., Astuti, A. M., Atikah, N., Tuegeh, J., Latumenasse, R. A., Peluw, Z., Istiqomah, Tulak, G. T., Kaluku, S., Saputri, E., Achmad, I., Warouw, H. J., Sari, M. T., & Yunita, S. (2025). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* (1st ed.). Media Pustaka Indo.

Nawangwulan, R., Fitriani, D., Yuannita, R., & Utami, S. (2023). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana. *The Journal Of Nursing Management Issues*, *1*(1), 1–7. https://doi.org/10.56922/nmi.v1i1.62

Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengolahan Data. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, *2*(11), 163–175. https://jurnal.kolibi.org/index.php/scientica/article/view/2764

Nurhidayati, F., Daely, W., & Purnama, A. (2023). Supervisi Kepala Ruangan dan Kepuasan Kerja dapat Meningkatkan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, *2*(10), 923–929.

https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i10.192

Parmawati, S. (2024). *Manajemen Supervisi*. Mega Press Nusantara.

Rokani, M., Syukur, S. B., & Salam, A. R. Y. (2024). Peran Kepala Ruangan sebagai Supervisor terhadap Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo. *Malahayati Nursing Journal*, *6*(8), 3185–3194. https://doi.org/10.33024/mnj.v6i8.15916

Saputra, F. R. (2019). *Pengaruh Kepuasan Kerja dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Karyawan pada PT. Bangun Sari Perkasa Dumai*.

Seniwati, Ita, Anugrahwati, R., Silitonga, J. M., Hutagaol, R., Gunawan, D., Sihura, S. S. G., Dherlirona, Kamilah, L., Anisah, S., & Solehudin. (2022). *Buku Ajar Manajemen Keperawatan* (1st ed.). CV. Feniks Muda Sejahtera.

Sibarani, N. H., & Albina, M. (2025). Etika dalam Penelitian Pedidikan. *Karakter: Jurnal Riset Ilmu Pendidikan Islam*, *3*(2), 10–21. https://doi.org/10.61132/karakter.v2i3.1099

Sihotang, H. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1st ed.). UKI Press.

Silaen, N. R., Syamsuriansyah, Chairunnisah, R., Mahriani, M. R. S. E., Tanjung, R., Triwardhani, D., Masyruroh, A. H. A., Satriawan, D. G., Arifudin, A. S. L. O., Rialmi, Z., & Putra, S. (2021). *Kinerja Karyawan* (1st ed.). Widina Bhakti Persada Bandung.

Silalahi, R., & Bunga, A. L. (2024). Analisis Penerapan Supervisi Klinik Kepala Ruang terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Keperawatan: Literature Review. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*, *3*(8), 4178–4194. https://doi.org/10.59188/jcs.v3i8.816

Simangunsong, E., Sianturi, L., Sitanggang, D., Haloho, E., & Purba, B. (2023). Pengaruh Motivasi Kerja, Kerjasama Tim dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan Pada KOPDIT CU Pardomuan Dolok Sanggul. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis (JMB)*, *23*(2), 324–334. https://ejournal.ust.ac.id/index.php/JIMB_ekonomi/article/view/2962

Simanjuntak, E., & Angelia, C. (2019). Analisa Indikator Rawat Inap Periode Tahun 2017-2018 di Rumah Sakit Sinar Husni Medan. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, *2*(2), 614–619. https://doi.org/10.52943/jipiki.v4i2.84

Siregar, I. A. (2021). Analisis dan Interpretasi Data Kuantitatif. *Alacrity : Journal Of Education*, *1*(2), 39–48. https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.25

Sitio, T. (2024). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dan Tingkat Pendidikan Perawat terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Madani :*

Jurnal Ilmiah Multidisipline, *2*(8), 715–722. https://doi.org/10.5281/zenodo.13629510

Sofiatun, & Solichin, M. R. (2023). Pengaruh Beban Kerja, Motivasi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja (Studi Kasus Pada Perawat Ruang Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Sruweng). *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *2*(6), 2725–2740. https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i6.5098

Sofwatillah, Risnita, Jailani, M. S., & Saksitha, D. A. (2024). Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah. *Journal Genta Mulia*, *15*(2), 79–91. https://ejournal.uncm.ac.id/index.php/gm/article/view/1147

Sopali, M. F., Karlinda, A. E., Azizi, P., & Charli, C. O. (2023). Beban Kerja, Pengembangan Karir dan Komitmen Organisasi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana. *Jurnal Ekobistek*, *12*(4), 740–745. https://doi.org/10.35134/ekobistek.v12i4.710

Suasnawa, I. G., Nurhaeni, A., & Wardhana, Z. F. (2023). Pengaruh Supervisi dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Umum "X." *Judicious*, *4*(2), 334–339. https://doi.org/10.37010/jdc.v4i2.1478

Sugiyono. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (5th ed.). Alfabeta.

Supriyati. (2023). Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kinerja Perawat Rawat Inap Di UPTD Puskesmas Rasuan Kecamatan Madang Suku 1 Kabupaten Oku Timur Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Bina Husada*, *15*(1), 8–13. https://doi.org/10.58231/jkbh.v15i01.243

Susy, F. R., Hansun, S., Setiawan, A. F., Sulastri, S., Nurmadina, Sany, N., & Hansen, S. (2023). *Etika Penelitian : Teori dan Praktik*. Podomoro University Press.

Tambariki, K. G., Kumaat, L. T., & Silolonga, W. N. (2020). Lama Masa Kerja dan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Penanganan Pertama Kejang Demam pada Anak. *Jurnal Keperawatan*, *8*(1), 1–9. https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28406

Tambunan, A. P. (2018). Lingkungan Kerja dan Kepuasan Kerja Karyawan: Suatu Tinjauan Teoretis. *Jurnal Ilmiah Methonomi*, *4*(2), 175–183. https://ejurnal.methodist.ac.id/index.php/methonomi/article/view/1035

Tober, E., Surianti, & Arjang. (2021). Hubungan Kepuasan Kerja dan Motivasi Kerja terhadap Peningkatan Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *16*(4), 160–167. https://garuda.kemdiktisaintek.go.id/documents/detail/2447352

Venakontesa, T., Rasmun, & Kadir, A. (2023). Hubungan Kinerja Perawat dengan

Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Kabupaten Bulungan. *Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, *2*(2), 135–144. https://ejournal.itka.ac.id/index.php/saintekes/article/view/65

Yulianingtiyas, L., Ediyanto, & Minullah. (2023). Dampak Lingkungan Kerja dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja PNS dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening pada Kantor BAPENDA Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Mahasiswa Entrepreneurship (JME)*, *2*(4), 595–613. https://doi.org/10.36841/jme.v2i4.3341

Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, *7*(1), 17–23.

Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 692 /STIKes/KET/X/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin studi pendahuluan

Jakarta, 02 Oktober 2025

Kepada

Yth. Kepala RSPAD
Gatot Soebroto

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Eka Rizki Wirayudha dkk 2 orang Program Studi S1 keperwatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 03 – 17 Oktober 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Eka Rizki Wirayudha	2214201016	Pengaruh Supervisi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
2	Aisyah Rania	2214201003	Hubungan Persepsi Kecukupan Staffing Dengan Tingkat Burnout Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
3	Bunga Larassati	2214201010	Hubungan Ergonomi Fisik dengan *low back pain* pada perawat IGD di RSPAD Gatot Soebroto

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. Kainstal Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto
2. Kaur Ruang Rawat Inap Pav Darmawan Lt.4 dan 6
3. Kaur Ruang Rawat Inap Pav Eri Soedewo Lt.4 dan 5
4. Kaur IGD RSPAD Gatot Soebroto

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
CENTRAL ARMY HOSPITAL GATOT SOEBROTO

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No : 261/XII/KEPK/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Eka Rizki Wirayudha
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes RSPAD Gatot Soebroto
Name of the Institution

Dengan judul :
Tittle

Pengaruh Supervisi Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 2 Desember 2025 sampai dengan tanggal 2 Desember 2026.

This declaration of ethics applies during the period December 2, 2025 until December 2, 2026.

December 2, 2025
Chairperson,

Dr. dr. Andri A. Kusuma, Sp.BS (K) Spine, M.Kes, FINPS, FINSS, IFAANS

PUSAT KESEHATAN TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 10 - 12 - 2025

Nomor : B/ 5237 / XII /2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban permohonan izin penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

di

Jakarta

1. Dasar :

   a. Surat Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Nomor 751/STIKes/KET/X/2025 tanggal 15 Oktober 2025 tentang Permohonan izin penelitian; dan

   b. Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD GS Puskesad.

2. Sehubungan dasar di atas, disampaikan bahwa pada prinsipnya Ka RSPAD GS Puskesad memberikan izin kepada Eka Rizki Wirayudha NIM 2214201016 untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad dengan judul "Pengaruh supervisi dan kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto", dengan biaya sebesar Rp1.000.000,- (Satu juta rupiah)

3. Untuk pelaksanaannya agar peneliti mengikuti ketentuan sebagai berikut :

   a. Melapor kepada pembimbing pada awal dan akhir penelitian.

   b. Menyelesaikan biaya administrasi ke Bank Mandiri RPL 088 RSPAD Gatsu dengan nomor rekening 103.000.6834.614

   c. Melampirkan Surat Lolos Kaji Etik (*Etic Clearance*) untuk melaksanakan penelitian di RSPAD GS Puskesad.

   d. Pembimbing/Penanggung Jawab Lapangan Anita Setyawati, S.Kep., Ners.

   e. Surat Izin Penelitian berlaku sampai dengan Desember 2026; dan

   f. Menyerahkan *fotocopy* hasil penelitian kepada Dirbinbang dan Riset u.p. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad.

4. Demikian mohon dimaklumi.

a.n. Kepala RSPAD GS Puskesad
Waka,

dr. Abdul Alim, Sp.PD.
Brigadir Jenderal TNI

Tembusan :

1. Ka RSPAD GS Puskesad
2. Ka SPI RSPAD GS Puskesad
3. Dirbinum dan Dirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
4. Kainstalwatnap RSPAD GS Puskesad
5. Kabag Litbang dan Riset Sdirbinbang & Riset RSPAD GS Puskesad
6. Pembimbing
7. Peneliti

Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya Eka Rizki Wirayudha, mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto yang akan melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Supervisi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto".

Melalui lembar ini, saya ingin memberikan penjelasan kepada Bapak/Ibu terkait penelitian ini serta mengundang Bapak/Ibu untuk menjadi responden. Bapak/Ibu dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Partisipasi bersifat sukarela dan Bapak/Ibu bebas mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apa pun terhadap pekerjaan maupun pelayanan di rumah sakit.

Apabila terdapat hal yang kurang jelas, Bapak/Ibu dipersilakan menanyakannya langsung kepada saya.

1. **Tujuan Penelitian.**

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara supervisi yang dilakukan kepala ruangan dan tingkat kepuasan kerja terhadap kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSPAD Gatot Soebroto.

2. **Partisipasi dalam Penelitian.**

   Partisipasi Bapak/Ibu berupa kesediaan untuk mengisi kuesioner penelitian yang berisi pernyataan mengenai supervisi, kepuasan kerja dan kinerja.

3. **Alasan Memilih Bapak/Ibu.**

   Bapak/Ibu dipilih karena termasuk dalam kriteria inklusi penelitian, yaitu :

   a. Perawat pelaksana yang sedang menjalankan tugas di ruang rawat inap.
   b. Perawat pelaksana dengan masa kerja minimal 1 tahun.
   c. Bersedia menjadi responden (*informed consent*).
   d. Hadir dan aktif bekerja saat penelitian berlangsung.

4. **Prosedur Penelitian.**

   a. Peneliti akan memberikan penjelasan singkat mengenai penelitian.
   b. Bapak/Ibu diminta untuk membaca dan menandatangani *informed consent*.

c. Selanjutnya Bapak/Ibu akan mengisi kuesioner penelitian sesuai pengalaman kerja sehari-hari.

5. Risiko, Efek Samping, dan Tatalaksananya.

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik karena hanya berupa pengisian kuesioner. Kemungkinan risiko hanya berupa rasa tidak nyaman atau lelah saat mengisi kuesioner. Jika merasa keberatan, Bapak/Ibu dapat menghentikan partisipasi kapan saja.

6. Manfaat Penelitian.

a. Bagi responden :

Memberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman dan pendapat mengenai supervisi, kepuasan kerja serta kinerja.

b. Bagi institusi :

Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas supervisi dan kepuasan kerja perawat sehingga kinerja pelayanan semakin optimal.

7. Kewajiban Subjek Penelitian.

Responden diharapkan menjawab kuesioner dengan jujur dan sesuai keadaan sebenarnya.

8. Hak untuk Menolak dan Mengundurkan Diri.

Keikutsertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela. Responden dapat menolak untuk ikut serta atau mengundurkan diri kapan saja tanpa adanya konsekuensi.

9. Kerahasiaan.

Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya. Identitas responden tidak akan dicantumkan dalam kuesioner maupun laporan penelitian. Data hanya akan disajikan dalam bentuk kelompok.

10. Informasi tambahan.

Apabila masih terdapat hal yang belum jelas mengenai penelitian ini, Bapak/Ibu dipersilakan untuk menanyakannya. Jika di kemudian hari memerlukan informasi lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti dengan nomor 08xxxxxxxxxx a/n Eka Rizki Wirayudha.

Lampiran 5. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh Eka Rizki Wirayudha. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Eka Rizki Wirayudha.

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela
_____ Nama subjek/wali	_____ Nama peneliti/peminta persetujuan
_____ Tanda tangan peserta studi	_____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan
Tanggal_____ hari/bulan/tahun	Tanggal_____ hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti :

Peneliti : Eka Rizki Wirayudha

Alamat : Jl. Satya 7, Komplek Kopassus, Baru, Pasar Rebo, Jakarta Timur

No. Telp : 08xxxxxxxxxx

Email : exxxxxxxxxxxxxx@gmail.com

Lampiran 6. Instrumen Pengumpulan Data

LEMBAR KUESIONER

Kepada Yth.
Bapak/Ibu

Dalam rangka penyusunan skripsi berjudul "**Pengaruh Supervisi dan Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSPAD Gatot Soebroto**" pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES RSPAD Gatot Soebroto, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dengan mengisi kuesioner ini. Semua jawaban yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Eka Rizki Wirayudha
NIM. 2214201016

---

1. Identitas responden.

a. Nama :----------
b. Usia :-------Tahun
c. Jenis kelamin : ( ) Laki - Laki
( ) Perempuan
d. Pendidikan terakhir : ( ) D3 Keperawatan
( ) S1 Keperawatan
( ) Ners
e. Masa kerja :-------Tahun
f. Ruangan : ( ) Ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai IV
( ) Ruang Paviliun Eri Soedewo Lantai V

( ) Ruang Paviliun Darmawan Lantai IV

( ) Ruang Paviliun Darmawan Lantai VI

2. Petunjuk pengisian kuesioner.

a. Responden diharapkan untuk membaca dan memahami terlebih dahulu setiap pernyataan sebelum memberikan jawaban.

b. Berikan tanda centang (✓) pada satu pilihan jawaban yang paling sesuai untuk setiap pernyataan.

c. Setiap pernyataan memiliki lima alternatif jawaban yang menggunakan skala Likert sebagai acuan, yaitu :

- (SS) Sangat Setuju = 5
- (S) Setuju = 4
- (CS) Cukup Setuju = 3
- (TS) Tidak Setuju = 2
- (STS) Sangat Tidak Setuju = 1

d. Data pribadi responden serta seluruh informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Dengan demikian, responden diharapkan menjawab setiap pernyataan secara jujur dan objektif sesuai dengan kondisi sebenarnya.

e. Terima kasih atas partisipasi dan kerja sama Bapak/Ibu dalam pengisian kuesioner ini.

3. Variabel Supervisi (X1).

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	CS	TS	STS
Kepala ruangan memantau pelaksanaan asuhan keperawatan sesuai standar						
1.	Kepala ruangan melakukan supervisi langsung (observasi di lapangan) terhadap tindakan keperawatan					

2.	Kepala ruangan memantau keterlambatan atau kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan					
3.	Kepala ruangan memeriksa apakah perawat mengikuti SOP dalam setiap tindakan					
4.	Kepala ruangan memberi tahu saya ketika menemukan kesalahan kecil agar segera diperbaiki					
Kepala ruangan melakukan penilaian kinerja perawat secara berkala						
5.	Kepala ruangan menyampaikan penilaian kinerja secara jelas dan mudah dipahami					
6.	Kepala ruangan menyampaikan hasil evaluasi secara konsisten, bukan hanya ketika ada masalah					
7.	Kepala ruangan menjelaskan secara spesifik aspek kinerja saya yang perlu diperbaiki					
8.	Kepala ruangan menilai kinerja saya berdasarkan data objektif, bukan persepsi pribadi					
Kepala ruangan memastikan tenaga, sarana, dan obat dimanfaatkan secara efektif						
9.	Kepala ruangan memastikan perawat mendapatkan perlengkapan kerja yang memadai untuk bertugas					
10.	Kepala ruangan mengatur pembagian tugas secara adil sesuai beban kerja					
11.	Kepala ruangan cepat merespons ketika terjadi kekurangan alat atau obat di ruangan					

Kepala ruangan menilai mutu asuhan keperawatan dan menindaklanjuti hasil evaluasi						
12.	Kepala ruangan menindaklanjuti hasil audit mutu asuhan dengan tindakan yang jelas					
13.	Kepala ruangan mengajak saya berdiskusi ketika ada hasil audit atau evaluasi pelayanan yang perlu diperbaiki					
14.	Kepala ruangan memastikan perubahan mutu diterapkan secara konsisten di lapangan					
15.	Kepala ruangan memberikan arahan ketika saya menghadapi pasien dengan kondisi yang kompleks					
16.	Kepala ruangan terbuka untuk memberikan bimbingan ketika saya membutuhkan bantuan					
17.	Kepala ruangan memberikan contoh perilaku profesional dalam bekerja					
18.	Kepala ruangan membantu saya meningkatkan keterampilan klinis tertentu					

4. Variabel Kepuasan Kerja (X2).

No	**Pernyataan**	**Jawaban**				
		SS	**S**	**CS**	**TS**	**STS**
Pekerjaan						
1.	Pekerjaan saya sebagai perawat pelaksana sesuai dengan harapan saya					

2.	Tugas yang saya lakukan sesuai dengan kemampuan dan kompetensi saya					
Gaji						
3.	Rumah sakit memberikan imbalan atau gaji sesuai dengan ketentuan yang berlaku					
4.	Penghasilan saya dari pekerjaan saat ini sudah mencukupi kebutuhan saya					
Promosi						
5.	Kenaikan jabatan atau promosi dilakukan berdasarkan prosedur yang berlaku di rumah sakit					
6.	Penilaian untuk promosi jabatan dilakukan berdasarkan prestasi dan hasil kerja perawat					
Supervisi						
7.	Kepala ruangan selalu memberikan dukungan agar saya dapat meningkatkan kinerja					
8.	Kepala ruangan memberikan arahan dan petunjuk yang jelas dalam pelaksanaan asuhan keperawatan					
Rekan kerja						
9.	Rekan sejawat selalu memberikan dukungan kepada saya untuk bekerja lebih baik lagi dalam melaksanakan tugas keperawatan					

5. Variabel Kinerja (Y).

No	Pernyataan	Jawaban				
		SS	S	CS	TS	STS

Kualitas						
1.	Saya selalu teliti dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien					
2.	Saya dapat menyelesaikan setiap tugas keperawatan dengan rapi					
3.	Saya dapat menyelesaikan tugas keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku					
Kuantitas						
4.	Saya dapat menyelesaikan tugas keperawatan tepat waktu sesuai dengan jadwal kerja yang ditetapkan					
5.	Saya mampu menyelesaikan seluruh tugas sesuai dengan beban kerja di ruangan saya					
Tanggung jawab						
6.	Saya dapat bertanggung jawab terhadap setiap tindakan keperawatan yang saya lakukan					
Kerja sama						
7.	Saya berusaha menjalin kerja sama dengan rekan sejawat dalam melaksanakan tugas					
8.	Saya mampu bekerja sama dengan rekan sejawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
Inisiatif						
9.	Saya berusaha mengembangkan kreativitas dalam memberikan pelayanan keperawatan yang optimal					

10.	Saya selalu berupaya mencari cara yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan					

1769390871864_Skripsi_Eka Rizki Wirayudha.pdf

ORIGINALITY REPORT

17%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	156 words — 1%
2	www.scribd.com Internet	86 words — 1%
3	text-id.123dok.com Internet	63 words — 1%
4	repository.um-surabaya.ac.id Internet	52 words — < 1%
5	bdnuraini.blogspot.com Internet	51 words — < 1%
6	repository.upnvj.ac.id Internet	44 words — < 1%
7	rama.binahusada.ac.id:81 Internet	42 words — < 1%
8	jakartajournals.net Internet	40 words — < 1%
9	www.researchgate.net Internet	29 words — < 1%
10	repository.univawalbros.ac.id Internet	27 words — < 1%