

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara dan observasi dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Produktifitas Rumah Sakit Daerah Bagas Waras Klaten belum cukup baik dilihat dari capaian indikator pelayanan rumah sakit yang belum memenuhi standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Nilai capaian BOR tahun 2017 adalah 46,2 % dimana belum mencapai nilai ideal 60%.
2. Jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit Daerah Bagas Waras jika dibandingkan dengan jumlah capaian BOR tahun 2017 dengan perhitungan metode Gillies maka jumlah tenaga berlebih cukup signifikan yaitu 30 orang perawat.
3. Pendidikan dan pelatihan perawat yang menunjang kinerja selama 20 jam per tahun belum maksimal yaitu sejumlah 7,7 % di tahun 2017 dibandingkan standar yang diterapkan sejumlah 60% namun meningkat dibandingkan tahun 2016.
4. Uraian tugas sebagai pedoman standar kerja perawat belum dimengerti dengan baik, selama wawancara perawat tidak diberikan penjelasan langsung oleh atasan mengenai uraian tugas. Penilaian kinerja berdasarkan indikator kinerja menurut Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) yang dilaksanakan setiap akhir tahun.

5. Supervisi keperawatan yang dilaksanakan belum rutin dan terarah. Tidak ada umpan balik selama proses supervisi yang dilakukan sehingga perawat pelaksana tidak mengetahui kinerja dan capaian yang seharusnya ditargetkan oleh pimpinan rumah sakit.
6. Sistem *reward dan punishment* mengenai kinerja tidak dirasakan oleh perawat pelaksana.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, penulis merekomendasikan sebagai berikut :

1. Dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai fungsi manajemen secara keseluruhan tidak hanya perencanaan dan pengendalian yang berkaitan dengan kinerja perawat di rumah sakit.
2. Rumah Sakit Daerah Bagas Waras dapat melakukan penghitungan dan evaluasi jumlah ketenagaan perawat dengan metode penghitungan kebutuhan tenaga yang lebih akurat dan berdasarkan produktifitas rumah sakit.
3. Peningkatan program pendidikan dan pelatihan keperawatan untuk mencukupi kemampuan dan ketrampilan perawat. Memetakan pendidikan dan pelatihan yang dibutuhkan dan aktif mengadakan in house training supaya penekanan biaya dapat dilakukan namun cakupan pendidikan dan pelatihan tercukupi.
4. Uraian tugas dan kewenangan klinis disosialisasikan dan dievaluasi berkala supaya setiap individu mengetahui dan memahami dengan baik. Indikator penilaian kinerja perawat dapat disesuaikan dengan kewenangan klinis perawat tidak hanya melalui Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3).

5. Supervisi keperawatan dilakukan rutin dan terarah dengan panduan supervisi dan supervisor yang dilatih memahami teknik supervisi yang baik untuk peningkatan kinerja perawat.
6. Pengaktifan sistem reward dan punishment sebagai motivasi peningkatan kinerja.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan diantaranya sebagai berikut :

1. Masih kurangnya sumber data dokumen yang tersimpan dengan sistematis sehingga seperti dokumen kepegawaian membutuhkan waktu yang lama dalam pencarian. Hal ini dapat diantisipasi apabila penulis mempunyai waktu yang lebih lama dalam penelitian.
2. Waktu wawancara yang singkat sehingga penulis tidak dapat melakukan penilaian konsistensi jawaban wawancara berulang kali.