

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya didirikan pertama kali pada zaman pemerintahan hindia belanda yaitu pada tanggal 29 Oktober 1938. RSUD Dr. Soetomo pada awalnya dikenal dengan nama Rumah Sakit Centrale Burgerlijke Ziekenhuis (CBZ). Pada tahun 2002 Pemerintah Provinsi Jawa Timur menetapkan perubahan nama menjadi RSUD Dr. Soetomo.

RSUD Dr. Soetomo terletak di Jl. Mayjend. Prof. Dr. Moestopo No. 6-8, Kecamatan Gubeng, Kelurahan Airlangga, Kota Surabaya. Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya merupakan rumah sakit kelas A yang berdiri di atas tanah dengan luas 163.875 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 98.121 m<sup>2</sup>. RSUD Dr. Soetomo tidak hanya untuk melayani pengobatan, melainkan juga sebagai rumah sakit pendidikan, penelitian dan pusat rujukan tertinggi untuk wilayah Timur.

Dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan RSUD dr. Soetomo Surabaya terus melakukan inovasi dan penambahan fasilitas serta melengkapi sarana dan pra sarana sehingga kepuasan masyarakat terhadap pemberian pelayanan kesehatan terus meningkat. Saat ini RSUD dr. Soetomo telah selesai melakukan pembangunan dan pengembangan 3 ruangan baru yaitu ruang ICU STOC, OK mayor STOC lantai 4 dan OK minor STOC lantai 3 sehingga banyak tenaga medis khususnya perawat yang dilakukan rotasi agar tiga ruangan tersebut dapat beroperasi dalam memenuhi kebutuhan pasien.

## 5.2 Karakteristik demografi responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini menjelaskan jenis kelamin dan usia responden, pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan serta pendapatan.

Hasil dari analisis karakteristik demografi responden dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi karakteristik demografi responden penelitian pengaruh supervisi keperawatan berbasis proctor's model terhadap peningkatan *quality of nursing work life* perawat pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	25-30 tahun	2	6.70
	31-35 tahun	5	16.7
	36-40 tahun	16	53.3
	41-45 tahun	7	23.3
Jenis Kelamin	Laki-Laki	11	36.7
	Perempuan	19	63.3
Pendidikan	D3	22	73.3
	S1	8	26.7
Pendapatan	≤ 4.725.479	0	0.0
	> 4.725.479	30	100
Lama Kerja	0-10 tahun	5	16.7
	11-20 tahun	24	80
	>20 tahun	1	3.3

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 30 responden, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden 16 (53.3%) berusia 36-40 tahun. Sebagian besar 19 (63.3%) responden berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden 22 (73.3) berpendidikan terakhir D3. Semua responden 30 (100%) berpendapatan > 4.725.479. Sebagian besar responden 24 (80%) memiliki pengalaman kerja 11-20 tahun.

### 5.3 Variabel *Quality of Nursing Work Life* Perawat Sebelum Dilakukan Intervensi

#### Supervisi Berbasis Proctor's Model

Tabel 5.2 Variabel *Quality of Nursing Work Life* perawat sebelum dilakukan intervensi supervisi berbasis proctor's model pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Work life home life</i>	Kurang	5	16.7
	Cukup	17	56.7
	Baik	8	26.7
<i>Work design</i>	Kurang	4	13.3
	Cukup	11	36.7
	Baik	15	50.0
<i>Work context</i>	Kurang	2	6.7
	Cukup	17	56.7
	Baik	11	36.7
<i>Work world</i>	Kurang	6	20.0
	Cukup	11	36.7
	Baik	13	43.3

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 17 (56.7%) memiliki *Work life home life* dalam kategori cukup. Sebagian besar responden 15 (50.0%) memiliki *Work design* dalam kategori baik. Sebagian besar responden 17 (56.7%) memiliki *Work context* dalam kategori cukup. Sebagian besar responden 13 (43.3%) memiliki *Work world* dalam kategori baik.

### 5.4 Variabel *Quality of Nursing Work Life* Perawat Setelah Dilakukan Intervensi

#### Supervisi Berbasis Proctor's Model

Tabel 5.3 Variabel *Quality of Nursing Work Life* perawat setelah dilakukan intervensi supervisi berbasis proctor's model pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Work life home life</i>	Kurang	0	0.0
	Cukup	22	73.3
	Baik	8	26.7
<i>Work design</i>	Kurang	0	0.0
	Cukup	13	43.3
	Baik	17	56.7
<i>Work context</i>	Kurang	0	0.0
	Cukup	1	3.3
	Baik	29	96.7

Indikator	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Work world</i>	Kurang	0	0.0
	Cukup	17	56.7
	Baik	13	43.3

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 22 (73.3%) memiliki *Work life home life* dalam kategori cukup. Sebagian besar responden 17 (56.7%) memiliki *Work design* dalam kategori baik. Sebagian besar responden 29 (96.7%) memiliki *Work context* dalam kategori baik. Sebagian besar responden 17 (56.7%) memiliki *Work world* dalam kategori cukup.

### 5.5 Skor Akhir *Quality of Nursing Work Life* Perawat Sebelum Dilakukan Intervensi Supervisi Berbasis Proctor's Model

Tabel 5.4 Skor Akhir *Quality of Nursing Work Life* perawat sebelum dilakukan intervensi supervisi berbasis proctor's model pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Kategori	Pretest	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	1	3.40
Cukup	16	53.3
Baik	13	43.3

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi Supervisi Berbasis Proctor's Model sebagian besar responden yaitu 16 (53.3%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori cukup, sebagian responden 13 (43.3%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori baik dan sebagian kecil responden 1 (3.40%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori kurang.

## 5.6 Skor Akhir *Quality of Nursing Work Life* Perawat Setelah Dilakukan Intervensi Supervisi Berbasi Proctor's Model

Tabel 5.5 Skor Akhir *Quality of Nursing Work Life* perawat setelah dilakukan intervensi supervisi berbasi proctor's model pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Kategori	Posttest	
	Frekuensi (n)	Peresentase (%)
Kurang	0	0
Cukup	5	16.7
Baik	25	83.3

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi Supervisi Berbasi Proctor's Model sebagian besar responden yaitu 25 (83.3%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori baik, sebagian kecil responden 5 (16.7%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori cukup dan tidak ada responden 0 (0%) memiliki *Quality of Nursing Work Life* dalam kategori kurang.

## 5.7 Hasil Uji Pengaruh Supervisi Keperawatan Berbasis Proctor's Model Terhadap Peningkatan *Quality of Nursing Work Life* Perawat Pasca Rotasi Ruangan di RSUD Dr. Soetomo Surabaya

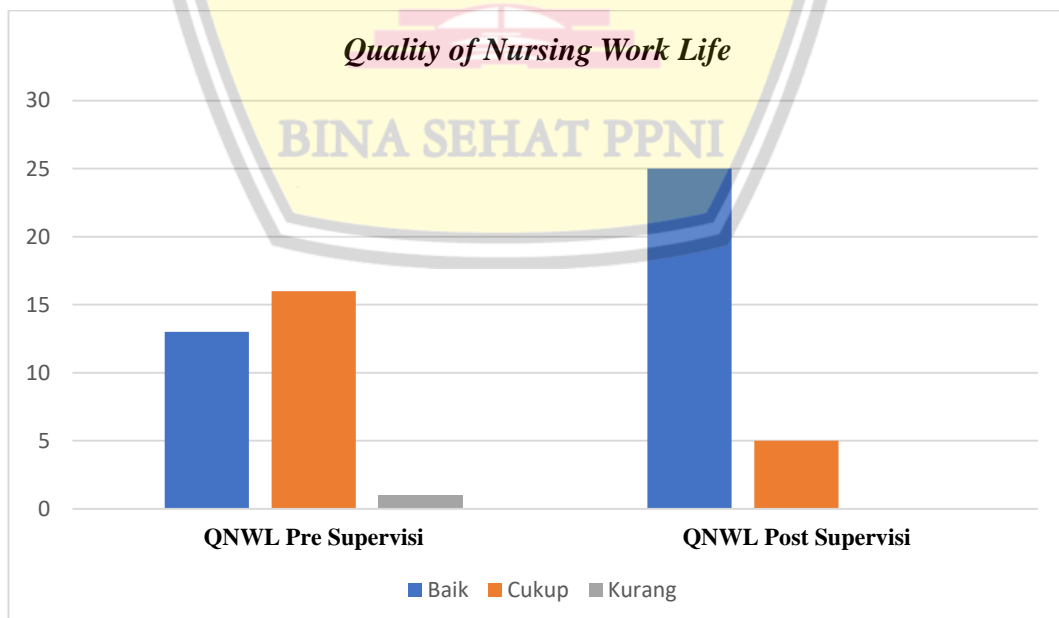
Pengujian pengaruh supervisi keperawatan berbasis proctor's model terhadap peningkatan *quality of nursing work life* perawat pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya dilakukan menggunakan analisis *wilcoxon test*. Hal ini dikarenakan skala yang digunakan adalah ordinal. Kriteria pengujian menyebutkan apabila nilai signifikansi  $< level\ of\ significance$  (alpha=5% atau 0,05) maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan. Hasil analisis dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 5.6 Hasil Analisis Wilcoxon pengaruh supervisi keperawatan berbasis proctor's model terhadap peningkatan *quality of nursing work life* perawat pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya

Indikator	Statistic	Sig.	Keterangan
<i>Work life home life</i>	-2.236	0.025	Signifikan
<i>Work design</i>	-2.449	0.014	Signifikan
<i>Work context</i>	-4.264	0.000	Signifikan
<i>Work world</i>	-2.121	0.034	Signifikan

Berdasarkan pada tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis uji statistik dengan wilcoxon pada variabel *Quality of Nursing Work Life* (*Work life home life*, *Work design*, *Work context*, dan *Work world* menghasilkan nilai signifikansi < alpha (5% atau 0,05). Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan supervisi keperawatan berbasis proctor's model terhadap peningkatan *quality of nursing work life* perawat pasca rotasi ruangan di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

### 5.8 Grafik Kemajuan Penelitian Supervisi Berbasis Proctor's Pada Perawat Yang Dilakukan Rotasi Ruangan



Gambar 5.1 Grafik kemajuan penelitian

Supervisi keperawatan berbasis proctor's model dalam pelaksanaannya dilakukan oleh kepala ruang. Dalam pelaksanaannya supervisi ini memerlukan waktu 1-2 jam pada setiap perawat yang dilakukan supervisi, bergantung pada permasalahan yang dialami oleh setiap masing-masing perawat. Model supervisi proctor's ini dalam pelaksanaannya terbagi menjadi 3 bagian meliputi:

**Formatif/edukatif:** Kegiatan supervisi yang dilakukan oleh manajer berfungsi untuk mengembangkan keterampilan, kemampuan, dan pemahaman perawat secara profesional dalam praktik klinis mereka.

**Restoratif/Suportif:** Kegiatan supervisi yang dilakukan oleh manager berfungsi untuk memberikan dukungan emosional serta membangun pengembangan hubungan dengan penyelia untuk membantu praktisi dalam menghadapi dampak emosional dari praktik klinis. Pada fungsi ini manajer harus mampu mencegah terjadinya stress pada perawat, manajer yang melakukan supervisi harus dapat memberi solusi terhadap kondisi psikologi yang dialami oleh perawat, sehingga tidak mempengaruhi perawat dalam menjalankan tugasnya. Seorang supervisor harus mampu membuat bawahannya merasa dipahami, dihargai, sehingga perawat merasa nyaman dan terbuka untuk menghadapi tantangan yang ada.

**Normatif/Manajerial:** Kegiatan supervisi yang dilakukan oleh manager berfungsi untuk meningkatkan kebutuhan akan kompetensi dan akuntabilitas yang sesuai dengan standar profesional dan organisasi. Membantu praktisi memenuhi tata kelola klinis dan agenda manajemen risiko serta menghadapi tantangan klinis. Setelah pelaksanaan supervisi dilaksanakan, akan dilakukan evaluasi 1 minggu untuk menilai ulang QNWL perawat.