

Hubungan Fungsi Pengarahan dan Fungsi Pengawasan Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSIA Kemang Medical Care Tahun 2022

Novi Kurniawati

Departement: RSIA Kemang Medical Care

Jl. Ampera Raya No.34, Ragunan, Ps. Minggu, Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12540

Email: novicaniago87@gmail.com

Artikel Info

Abstrak

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi [Creative Commons Atribusi Berbagi Serupa 4.0 Internasional](#).

Kata kunci : fungsi pengarahan, pendokumentasian keperawatan, pengawasan

Latar Belakang: Proses pendokumentasian keperawatan merupakan suatu kegiatan yang penting karena dapat menjadi sebagai bukti bahwa segala tindakan keperawatan telah dilaksanakan professional dan legal, sehingga dapat melindungi klien (pasien) selaku penerima jasa pelayanan dan perawat sebagai pemberi jasa. Berdasarkan fenomena yang ada masih sering terjadi ketidak lengkapan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Tujuan: Untuk mengetahui manajemen fungsi pengarahan dan pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSIA Kemang Medical Care tahun 2022.

Metode: Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross-Sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap anak dan bedah, maternitas dan perinatology RSIA Kemang Medical Care pada bulan Januari 2023. Sampel diambil secara total sampling dengan jumlah sampel 30 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner baku. Uji statistic yang digunakan adalah uji statistic "*Chi-Square*".

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai *P-Value* = 0,003 untuk fungsi pengarahan dan 0,001 untuk fungsi pengawasan.

Kesimpulan: Adanya hubungan fungsi pengarahan dan pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSIA Kemang Medical Care.

Pendahuluan

Dokumentasi keperawatan adalah suatu dokumentasi yang berisi data yang lengkap, nyata, dan tercatat, bukan hanya tentang tingkat kesakitan klien, tetapi juga jenis atau tipe, kualitas, dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan klien.^{1,2} Hutahean 2017, menyatakan bahwa dokumentasi merupakan suatu catatan yang asli yang dapat dijadikan bukti hukum, jika suatu saat ditemukan masalah yang berhubungan dengan kejadian yang terdapat dalam catatan tersebut.³ Namun dalam kenyataannya pendokumentasian keperawatan masih sering mengalami permasalahan yaitu masih rendahnya tingkat pemahannya terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan.⁴ Dalam hal ini jika pendokumentasian keperawatan tidak lengkap berdampak pada kurangnya mutu pelayanan keperawatan, jika terjadi sesuatu dikemudian hari status rekam medis tidak dapat menjadi pelindung bagi perawat dan pasien.⁵

Kepala ruangan merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.⁶ Kepala ruangan sebagai lower manajer dalam keperawatan harus mampu menjalankan fungsi manajemen sehingga

tujuan organisasi dapat tercapai.⁷ Manajer keperawatan atau kepala ruangan memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang aman dan efektif serta aman kepada pasien dan memberikan kesejahteraan fisik, emosional dan kedudukan bagi perawat. Peranan manajer ruangan (Kepala Ruangan) sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan di ruangan.⁸ Salah satu peran manajer ruangan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada manajemen pelayanan keperawatan adalah fungsi pengarahan dan pengawasan.⁹ Menurut Marquis dan Huston 2010, pengarahan atau koordinasi merupakan fungsi manajerial untuk mengarahkan staf dalam melaksanakan tugas yang telah direncanakan meliputi kegiatan menciptakan suasana yang memotivasi, membina komunikasi, organisasi, menangani konflik, memfasilitasi, kolaborasi, pendelegasian dan supervisi. Selanjutnya fungsi management kepala ruangan dalam pengawasan juga sangatlah penting. Pengawasan merupakan suatu upaya pemantauan yang dilakukan oleh pimpinan pelayanan keperawatan secara berkesinambungan untuk menjamin terlaksananya program dan kegiatan pelayanan keperawatan sebagaimana yang telah ditetapkan agar pelayanan keperawatan dapat dicapai secara efektif dan efisien serta bermutu tinggi.¹⁰

Berdasarkan data rekapitulasi analisa kuantitatif bulanan rekam medis RSIA Kemang Medical Care dalam poin kelengkapan laporan atau form yang penting didapatkan penilaian persentasi pada informed consent 14%, ringkasan riwayat pulang 14%, lembar riwayat pasien 17%, dan juga adanya kekurangan pada autentifikasi penulisan yang masih kurang dengan persentase penulisan nama perawat 2% dan tanda tangan perawat 15%. Berdasarkan fenomena yang ada terkait kelengkapan dalam pendokumentasian keperawatan masih sering terjadi ketidaklengkapan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di pelayanan kesehatan di rumah sakit. Mengingat peran kepala ruangan sebagai manajer sangatlah penting, berdasarkan beberapa hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai ada atau tidaknya hubungan fungsi manajerial pengarahan dan pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan di ruang rawat inap RSIA Kemang Medical Care.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSIA di daerah Jakarta selatan dan dilakukan di ruang rawat inap perinatology, maternitas, perawatan anak dan bedah. Dilakukan mulai tanggal 16 januari 2023 sampai dengan tanggal 29 januari 2023. Dengan populasi perawat rawat inap dan menggunakan *total sampling* sebanyak 30 responden. Dalam penelitian ini tidak menggunakan uji validitas dan reabilitas karena menggunakan instrument kuesioner baku dari peneliti sebelumnya (Dwi Ida, 2017)¹¹ dengan 7 jumlah pertanyaan untuk kuesioner fungsi pengarahan dan 10 pertanyaan untuk fungsi pengawasan serta lembar observasi baku dari DEPKES RI 2005 yaitu mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.¹² Penelitian ini menggunakan analisa data univariat dan bivariate dengan menggunakan aplikasi SPSS. Dan penelitian ini sudah lolos uji etik yang dilakukan pada komite etik Universitas Indonesia Maju dengan nomer 3197/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/I/2023.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RSIA Kemang Medical Care (n=30)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Fungsi Pengarahan		
Baik	19	63,3%
Tidak Baik	11	36,7%
Fungsi Pengawasan		
Baik	18	60.0%
Tidak Baik	12	40.0%
Dokumentasi Asuhan Keperawatan		
Baik	19	63,3
Tidak Baik	11	36,7

Dapat dilihat bahwa didapatkan hasil sebagian besar responden mengatakan fungsi pengarah kepala ruangan sudah baik (63,3%). Sebagian besar responden mengatakan fungsi pengawasan kepala ruangan sudah baik (60%). Sebagian besar jumlah status rekam medis pasien yang dilakukan observasi pendokumentasian asuhan keperawatan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sudah baik (63,3%).

Tabel 2. Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dan Pengawasan Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Keperawatan di Ruang rawat Inap RSIA Kemang Medical Care

Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan	Kelengkapan Pendokumentasian						P-Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Baik	16	84.21	3	27.27	19	63.33	0,003
Tidak Baik	3	15.79	8	72.73	11	36.67	
Total	19	100	11	100.00	30	100.00	
Fungsi Pengawasan Kepala Ruangan							
Baik	16	84.21	2	18,18	18	60%	0,001
Tidak Baik	3	15.79	9	81.82	12	40%	
Total	19	100	11	100	30	100.00	

Pada tabel 2 menggambarkan hasil analisa fungsi pengarah kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh *P-Value* yaitu 0,003. Interpretasi hasil *P-Value* < 0,05 maka dikatakan H₀ ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen (fungsi pengarah) dengan variabel dependen (kelengkapan pendokumentasian ASKEP). Hasil analisa fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh *P-Value* yaitu 0,001. Interpretasi hasil *P-Value* < 0,05 maka dikatakan H₀ ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen (fungsi pengawasan) dengan variabel dependen (kelengkapan pendokumentasian ASKEP).

Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RSIA Kemang Medical Care kurang lebih selama 2 minggu didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi pengarahan dan pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Thirsa O Mangi, 2021 tentang hubungan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS. Bhayangkara, dari sampel 33 responden diperoleh hasil *P-Value* 0,000 sehingga terdapat hubungan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS. Bhayangkara fungsi pengawasan Manado.¹³

Rista Apriana dkk tahun 2017 melakukan penelitian tentang fungsi pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, dari sampel 122 orang diperoleh hasil *P-Value* 0,006 sehingga terdapat hubungan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD DR. H. Soewondo Kendal.¹⁴ Riris Friandi dkk tahun 2019 melakukan penelitian tentang hubungan manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi dan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat di ruang rawat inap RSU. Mayjend H.A Thalib Kerinci. Dari sampel 52 orang diperoleh hasil nilai *P-Value* = 0,045 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi kontroling kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana.¹⁵

Manajemen keperawatan adalah suatu proses menyelesaikan suatu pekerjaan. Fungsi pengarahan dan pengawasan adalah fungsi dari manajemen keperawatan. Dimana manajemen pengarahan adalah proses memberikan bimbingan kepada staf agar mereka mampu bekerja secara optimal dalam melaksanakan tugasnya. Dimana kepala ruangan dalam hal ini akan melakukan kegiatan membimbing, mengarahkan pekerjaan perawat pelaksana, memberikan motivasi, memberikan reward, mendelegasikan pekerjaan, meneruskan informasi kebijakan dari pimpinan rumah sakit, serta melakukan supervise internal ruangan.¹⁶ Sedangkan fungsi pengawasan adalah proses untuk mengamati secara kontinu, terus menerus pelaksanaan rencana kerja yang sudah disusun dan mengadakan koreksi terhadap penyimpangan yang terjadi. Pengawasan (*controlling*) dapat dianggap sebagai aktivitas untuk menemukan adanya kekurangan atau ketidaksesuaian dengan standar yang telah ditentukan dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pendokumentasian asuhan keperawatan.

Asumsi Peneliti bahwa dengan adanya fungsi pengarahan dan pengawasan diharapkan rencana yang telah disusun oleh kepala ruangan dapat terlaksana sesuai dengan harapan yang diinginkan, Dikarenakan Baik buruknya mutu pelayanan keperawatan tergantung dari manajemen kepala ruangan kepada perawat pelaksana. Semakin rutin pengarahan dan pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan maka mutu pelayanan keperawatan akan semakin baik.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian ini adanya hubungan yang signifikan antara fungsi pengarahan dan pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian keperawatan. Fungsi manajemen pengarahan dan pengawasan yang dilakukan kepala ruangan secara rutin maka akan tercapainya rencana dan program dari kepala ruangan yaitu tercapainya mutu pelayanan asuhan keperawatan.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi apapun.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti

References

1. Sari DP, Siwi GR. Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Rekam Medis Dan Dokumentasi Keperawatan Dengan Kelengkapan Pencatatan Dokumentasi Keperawatan Di Klinik Mta Surakarta 2019. *J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat*. 2019;9(1):45–9.
2. Stella S. Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan dan Motivasi Perawat Pelaksana Berhubungan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *J Manag Nurs*. 2022;1(3):77–86.
3. Hutahaean S. Konsep dan dokumentasi proses keperawatan. Jakarta Trans Info Media. 2010;
4. Gunardi S. Resosialisasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan dalam Usaha Peningkatan Pengetahuan Perawat Pelaksana di Ruang R RS X Jakarta. *J Manag Nurs*. 2021;1(01):1–9.
5. Sinlaeloe R, Berkanis AT, Barimbing MA. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum daerah PROF. DR. W.Z. Johannes Kupang. *Chmk Nusing Sci J*. 2020;4(3):1–10.
6. Erawati LS, Sarwili I, Stella S. Peran Kepala Ruangan dan Motivasi Perawat Dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan: The Role of the Head of the Room and the Motivation of Nurses in the Implementation of Nursing Care Documentation. *Open Access Jakarta J Heal Sci*. 2022;1(6):203–12.
7. Nopriyanto D, Hariyati RTS, Ungsianik T. Peningkatan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi Melalui Penguatan Peran Kepala Ruang Dengan Pendekatan Teori Orlando. *Holistik J Kesehat*. 2019;13(1):19–28.
8. Nurhidayati F, Daely W, Purnama A. Supervisi Kepala Ruangan dan Kepuasan Kerja dapat Meningkatkan Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit: Head of Room Supervision and Job Satisfaction can Improve the Performance of Executive Nurses in Hospitals. *Open Access Jakarta J Heal Sci*. 2023;2(10):923–9.
9. Suprpto SW. Hubungan sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku, dan pengetahuan terhadap intensi pelaporan kecelakaan kerja perawat rawat inap tulip dan melati di rumah sakit x kota bekasi tahun 2016. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2017; 2017.
10. Marquis BL, Huston CJ. Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi. Jakarta EGC. 2010;
11. Puspitasari DI. Pengaruh fungsi manajerial kepala ruang terhadap kinerja individu perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. Tesis. Kalimantan Timur: Universitas hasanuddin; 2017.
12. Depkes RI. Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan. Direktorat Jenderal Pelayanan Med Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Med. 2005;
13. Mongi TO. Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2021;16(4):173–9.
14. Apriana R, Kustriyani M, Augustin RD. Hubungan Komunikasi Interpersonal Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Rsud Ra Kartini Jepara. *J Ners Widya Husada*. 2018;3(1).
15. Friandi R, Suharti N, Harmawati H. Hubungan Manajemen Kontroling Kepala Ruangan Dengan Motivasi Dan Kelengkapan Pendokumentasian Oleh Perawat Pelaksana Diruang Rawat Inap Rumah Sakit. *J Kesehat Med Saintika*. 2019;10(2):108–17.
16. Sarwili I, Afrina R, Suryadi B. Optimalisasi Pelaksanaan Metode SBAR dalam Meningkatkan Komunikasi Efektif Di Ruang P RS X Jakarta. *J Manag Nurs*. 2021;1(01):23–31.