

HUBUNGAN SUPERVISI KEPALA RUANGAN DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANGAN RAWAT INAP RSI IBNU SINA BUKITTINGGI

Marlina Andriani¹

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

email : marlina.andriani@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan survey pada tanggal 20 maret 2016 di ruangan rawat inap interne, bedah, dan anak di RSI Ibnu Sina Bukittinggi terhadap 10 pendokumentasian pemeriksaan fisik hanya diisi 3 dokumentasi, diagnosa yang dituliskan sejak pasien masuk sampai pulang hanya menggunakan 1 diagnosa. Dan pengisian intervensi hanya 2 dokumentasi yang diisi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2016. Rancangan penelitian ini menggunakan *study korelasi* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dari penelitian adalah semua perawat yang di ruangan rawat inap interne, bedah, dan anak di RSI Ibnu Sina Bukittinggi yang berjumlah 50 orang dengan teknik pengambilan sampel *quota sampling* dengan membatasi sampel menjadi 30 orang. Instrumen penelitian terdiri dari lembar observasi pendokumentasian asuhan keperawatan dan kuesioner supervisi yang di lakukan kepala ruangan. Analisa data penelitian menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil analisis menunjukkan lebih dari separoh (53,3%) kepala ruangan melakukan supervisi dan dokumentasi yang dilakukan dengan lengkap dan tidak lengkap sama besarnya (50%) yng dilakukan oleh perawat pelaksana . Hasil analisis bivariat dengan *chi-square* didapatkan ($p = 0,021$) maka dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi.

Kata kunci : *Supervisi, dokumentasi asuhan keperawatan*

Abstract

Based on the survey on the 20th of March 2016 in room interne hospitalization, surgery, and of Ibn Sina RSI children in New York City on 10 documenting physical examination only filled 3 documentation, written diagnosis from the patient's admission to the home only using 1 diagnosis. And charging only 2 intervention documentation required. The purpose of this study was to determine the relationship of supervision of the head of the room with the documentation of nursing care in inpatient room RSI Ibnu Sina Bukittinggi in 2016. The design of this study using a correlation study with cross sectional approach. The population was all nurses in the room interne inpatient, surgical, and children in New York City RSI Ibnu Sina totaling 50 people with the sampling quota sampling technique by limiting the sample to 30. The research instrument consisted of documentation of nursing care observation sheets and questionnaires supervision in doing head room. Analysis of research data using univariate and bivariate analysis. The results of the analysis menunjukkan more than half (53.3%) head room supervision and documentation are done with complete and incomplete as great (50%) yng performed by nurses. The results of bivariate analysis using chi-square obtained ($p = 0.021$), it can be concluded there is a correlation with the implementation of supervisory head room documenting nursing care in inpatient room interne, surgical and child RSI Ibnu Sina Bukittinggi .

Keywords: *Supervision, documentation of nursing care.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat indonesia. Peningkatan derajat kesehatan menurut UU no 36 tahun 2009 tentang kesehatan, perlu melibatkan

berbagai profesi kesehatan. Salah satu profesi yang mempunyai peran penting di rumah sakit adalah keperawatan. Karena perawat merupakan SDM yang terbesar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lain, menurut Gillies (1994), 40-60

% SDM rumah sakit adalah perawat, sehingga perlu di kelola secara optimal.

Kinerja adalah penampilan secara kualitas dan kuantitas yang di capai seseorang dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang di berikan (Mangkunegara, 2009). Menurut Suyatno (2008) Kinerja perawat adalah tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat dalam suatu organisasi sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya masing-masing. Untuk tidak melanggar hukum, aturan serta sesuai moral dan etika, dimana kinerja yang baik dapat memberikan kepuasan pada pengguna jasa . Kinerja perawat merupakan masalah yang harus dikaji untuk mempertahankan dan meningkatkan pelayanan karena memberikan kejelasan tentang faktor yang berpengaruh terhadap kerja individu dalam hal ini perawat .

Menurut Gibson dalam Ilyas (2000), kinerja perawat di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : 1) faktor individu: umur, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja; 2) faktor organisasi: supervisi dan kepemimpinan; 3) faktor psikologis: persepsi, sikap dan motivasi. Consedine (2004) mengatakan bahwa salah satu upaya untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu adalah supervisi yaitu dengan meningkatkan pembinaan, pengarahan, dan pemantauan secara terus menerus terhadap perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Supervisi merupakan bagian dari fungsi manajemen dan merupakan salah satu efektif untuk mencapai tujuan pelayanan disuatu rumah sakit termasuk tatanan pelayanan keperawatan (Wiyana, 2008).

Menurut Arwani (2006) kegiatan supervisi terdiri dari kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi, dan evaluasi stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari. Sedangkan menurut Saljan (2005) bahwa kegiatan dalam supervisi yaitu : perencanaan supervisi, pelaksanaan supervisi, evaluasi dan tindak lanjut, serta pendokumentasian hasil supevisi. Jadi dapat disimpulkan bahwa, bila kegiatan supervisi yang dilakukan manajer ruangan belum optimal, maka dikhawatirkan akan berdampak pada kinerja perawat pelaksana, dengan demikian mutu pelayanan keperawatan akan menurun di tatanan pelayanan rumah sakit.

Dalam pelaksanaannya kepala ruangan bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya. Kepala ruangan mengawasi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan dan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung disesuaikan

dengan metode penugasan yang diterapkan di ruang perawatan tersebut.

Tugas perawat pelaksana adalah memberikan asuhan keperawatan kepada klien, keluarga dan masyarakat dengan pendekatan proses keperawatan (sebagai uraian tugas). Proses keperawatan adalah suatu metode penyelesaian masalah yang sistematis untuk memberikan asuhan keperawatan secara individu kepada klien, mulai tahap pengkajian, pembuatan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Hamid, 2001).

Dokumentasi keperawatan yang tepat memungkinkan perawat untuk mengevaluasi hasil intervensi keperawatan untuk penyelesaian diagnosis atau masalah keperawatan (Delaney et al, 1992). Selanjutnya dokumentasi harus akurat dan relevan dengan data yang diperoleh mulai dari pengkajian pasien, diagnosis keperawatan, intervensi, kemajuan dan evaluasi hasil. (Florin et al, 2005; Mu"ller-Staub et al, 2006).

Menurut Yahyo (2007) dokumentasi asuhan keperawatan menjadikan hal yang penting sebagai alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugas. Artinya proses keperawatan dan pendokumentasian harus akurat dan benar. Dan menurut Asmadi (2008) Dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan dilaksanakan. Disamping itu catatan pasien juga dapat sebagai wahana komunikasi dan koordinasi antar profesi (interdisipliner) yang dapat dipergunakan untuk mengungkapkan suatu fakta aktual untuk dipertanggung jawabkan. Catatan pasien merupakan suatu dokumen legal, dari status sehat sakit pasien pada saat lampau, sekarang, dalam bentuk tulisan, yang menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan. dari status sehat sakit pasien pada saat lampau, sekarang, dalam bentuk tulisan, yang menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan.

Menurut Van Ooijen E. (2000) supervisi klinis berfungsi untuk meningkatkan praktek keperawatan yang di fokuskan pada perawat pelaksana. Supervisi klinis menggunakan proses refleksi untuk mengidentifikasi dan pengembangan professional bidang keperawatan. Hasil penelitian dari Hyrkas (2000) menjelaskan bahwa supervisi pada perawat harus melaksanakan pertemuan bulanan minimal 1 jam untuk melaporkan kegiatan dalam perawatan, keterampilan dan kepuasan kerja. Dari penelitian Agung Priyadi di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah bahwasannya supervisi yang di lakukan kepala ruangan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Menurut hasil penelitian dari Mera Delima (2012) yang melakukan penelitian di RSAM Bukittinggi menyatakan bahwa pendokumentasian yang dilakukan perawat pelaksana mulai dari pengkajian dan implementasi, pendokumentasian kurang pada diagnosis, perencanaan, evaluasi, dan dokumentasi. Data ini mencerminkan perawat pelaksana belum optimal melaksanakan proses keperawatan dalam pendokumentasian.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi merupakan salah satu rumah sakit yang berada di bawah Yayasan Rumah Sakit Islam yang didirikan pada tanggal 30 oktober 1969 dengan jumlah perawat 161 orang. Rumah sakit ini mempunyai 8 ruang perawatan, kamar operasi, IGD, dan poliklinik dimana masing-masing ruangan dikepalai oleh seorang kepala ruangan.

Data perawat yang di RSI Ibnu Sina Bukittinggi diantaranya adalah jumlah perawat pelaksana 156 orang. Rentang usia perawat yang 20-25 tahun sebanyak 34 orang, usia perawat yang 26-30 tahun sebanyak 48 tahun, usia 31-35 tahun 23 orang, usia 36-40 tahun berjumlah 30 orang, usia 41-45 berjumlah 10 orang. Jumlah perawat yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 142 orang dan yang laki-lakinya sebanyak 16 orang. Perawat yang pendidikannya d3 Keperawatan sebanyak 135 orang dan yang masih SPK sebanyak 8 orang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi pada tanggal 21-23 maret 2016 terhadap 10 pendokumentasian asuhan keperawatan di ruangan interne, bedah dan anak ditemukan bahwasannya pengkajian tidak diisi secara lengkap, riwayat kesehatan dahulu yang terisi hanya 4 dokumentasi, riwayat kesehatan keluarga yang terisi 2 dokumentasi, dari 10 dokumentasi pemeriksaan fisik yang diisi dengan lengkap hanya 3 dokumentasi. Dari 10 dokumentasi semuanya hanya menggunakan 1 diagnosa sampai pasien pulang. Semua dokumentasi intervensi diisi sudah sesuai dengan diagnosa pasien dan dari 10 dokumentasi implementasi tidak ada yang di tuliskan, perawat hanya menuliskan di kolom implementasi “implementasi sesuai dengan intervensi”.

Dan hasil dari wawancara dari bagian bidang keperawatan bahwasannya struktur pengurus di bidang keperawatan baru diangkat pada awal tahun 2016. Bidang keperawatan telah melakukan sosialisasi pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan kepada para perawat pelaksana di setiap ruangan rawat inap. Supervisi yang dilakukan bidang keperawatan ke setiap ruangan dilakukan secara rutin yaitu setiap dua hari sekali mengobservasi, mengarahkan dan mengevaluasi dan tindak lanjut terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan. Dari hasil wawancara yang

dilakukan kepada kepala ruangan, ternyata kepala ruangan juga baru diangkat di awal tahun 2016 jadi kepala ruangan belum berpengalaman dalam melakukan supervisi terhadap aspek bagaimana standar pengisian asuhan keperawatan yang lengkap dan benar. Sehingga banyak dokumentasi yang belum terisi dengan lengkap dan benar. Dan setelah wawancara dengan 10 orang perawat pelaksana bahwasannya pendokumentasian tidak dilakukan dengan benar dan lengkap karena faktor beban kerja yang berat, dan perawat banyak yang kurang mengerti terhadap pengisian pendokumentasian yang lengkap dan benar.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah studi korelasi yaitu menelaah antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek yaitu dengan melihat hubungan antara distribusi frekuensi supervisi yang berhubungan dengan terlaksananya pendokumentasian asuhan keperawatan. supervisi adalah variabel independen sedangkan variabel Dependen adalah terlaksananya pendokumentasian asuhan keperawatan. Metode yang digunakan adalah desain survey *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan secara bersama (Notoatmodjo 2005).

HASIL PENELITIAN

AnalisaUnivariat.

Tabel .1
Gambaran Supervisi Kepala Ruangan
diruanganRawat RSI Ibnu Sina Bukittinggi 2016

No	Supervisi	F	(%)
1	Dilakukan	16	53,3
2	Tidak dilakukan	14	46,7
Total		30	100

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan bahwa lebih dari separoh yaitu 16 responden (53,3%) supervisi tidak dilakukan kepala ruangan.

Tabel.2
Gambaran Pendokumentasian diruangan
Rawat RSI Ibnu Sina Bukittinggi 2016

No	Pendokumentasian	F	(%)
1	Lengkap	15	50,0
2	Tidak lengkap	15	50,0
Total		71	100

Dari tabel 2 didapatkan bahwa sama besarnya responden yang melakukan pendokumentasian

lengkap dengan pendokumentasian yang tidak lengkap yaitu (50%)

Analisa Bivariat.

Tabel.3

Hubungan Supervisi Kepala Ruangn Dengan Pendokumentasian Asuhann Keperawatan Di Ruangn Rawat Inap Di RSI Ibnu Sina Bukittinggi

Supervisi	Pendokumentasian				total		P value	O R
	Lengkap		Tidak lengkap		F	%		
Dilakukan	10	62,5	6	37,5	16	100	0,021	10.
Tidak dilakukan	2	14,3	12	85,7	14	100		
Total	12	40,0	18	60,0	30	100		

Dari tabel diatas ditarik kesimpulan bahwa supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan terhadap 16 responden dokumentasi yang lengkap yaitu 10 (62,5%) dan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan terhadap 14 responden dokumentasi yang tidak lengkap yaitu 2 (14,3%)

Setelah dilakukan uji analisa statistik dengan uji *Chi-squared* diperoleh nilai *p value* = 0,021 sehingga bila dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka $p\ value < \alpha$ (0,021 < 0,05) maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan pelaksanaan supervisi oleh kepala ruangan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di instalasi ruang rawat inap interne, bedah dan anak di RSI Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2014. OR = 10.000 artinya pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan mempunyai peluang 10.000 untuk kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

**Analisa Univariat
Pelaksanaan supervisi oleh kepala ruangan**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang responden di instalasi rawat inap interne, bedah dan anak di RSI Ibnu Sina Bukittinggi didapatkan 53,3% pelaksanaan supervisi dilakukan oleh kepala ruangan di ruang rawat inap Interne, bedah dan anak . Hasil penelitian ini juga dapat disimpulkan bahwasannya kepala ruangan tidak melakukan supervisi didapatkan data 46,7 %.

Dari hasil ini dapat dikatakan bahwasannya kepala ruangan masih tidak melakukan supervisi dengan baik. Melihat hasil analisa ini di temukan fakta yang ada dilapangan sebelumnya ketika melakukan survey awal dengan cara mewawancarai kepala ruangan, kepala ruangan mengatakan belum ada pengalaman dan pelatihan yang diberikan rumah

sakit kepada kepala ruangan karena kepala ruangan yang ada di rumah sakit Ibnu Sina Bukittinggi baru di angkat menjadi kepala ruangan di bulan januari 2016 sehingga kepemimpinan kepala ruangan melakukan supervisi perawat pelaksana diruangan rawat inap belum sesuai dengan prosedur yang seharusnya yang sudah ditetapkan oleh Depkes tahu 2010 tentang pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan.

Dan dari hasil wawancara dengan perawat pelaksana mengatakan bahwa kepala ruangan di ruang rawat inap interne, bedah dan anak ini baru diangkat. Sehingga kegiatan supervisi yang dilakukan kepala ruangan belum maksimal. Seperti bagaimana standar pengisian asuhan keperawatan kepala ruangan belum mengerti karena kepemimpinan yang lama tidak begitu menekankan bagaimana standar pengisian asuhan keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warsito (2006) didapatkan hasil 51,9% fungsi manajemen supervisi tidak baik dan 49,1% fungsi manajemen supervisi baik. Menurut Sarwoto (dalam Febriani, 2005:12) mengatakan supervisi adalah kegiatan manager yang mengusahakan agar pekerjaan-pekerjaan terlaksana sesuai dengan rencana yang ditetapkan atau hasil yang dikehendaki. Manulang (1977 : 136) mengatakan bahwa supervisi adalah suatu proses untuk menetapkan pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksi bila perlu dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula.

Supervisi dapat diartikan sebagai suatu aktivitas pembinaan yang direncanakan untuk membantu para tenaga keperawatan dan staf lainnya dalam melakukan pekerjaan mereka secara efektif. Terutama terhadap pengisian pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan rawat inap, karena hal ini merupakan faktor yang terpenting terhadap kinerja perawat di rumah sakit (Kemkes 2010) .

Tujuan dari dilakukan supervisi adalah mengorientasi staf dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, memberikan arahan dalam pelaksanaan tugasnya agar menyadari dan mengerti terhadap peran dan fungsi sebagai staf dan pelaksana asuhan keperawatan , memberikan layanan kemampuan staf dan pelaksana keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan layanan kemampuan staf dan pelaksanaan dokumentasi keperawatan dalam memberikan asuhan serta mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang nyaman (Kemkes, 2010).

Menurut asumsi peneliti kepala ruangan sebagai manager ruangan mempunyai tanggung jawab untuk melaksanakan fungsi manajemen

keperawatan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu fungsi keperawatan yang harus dilakukan kepala ruangan adalah supervisi terhadap semua kegiatan yang dilaksanakan staf di ruangan dibawah pimpinan kepala ruangan tersebut. Pada kenyataannya kepala ruangan yang ada di rumah Sakit Ibnu Sina bukittinggi merupakan kepala ruangan yang baru memimpin di ruangan rawat inap ini perlu mendapatkan pelatihan manajemen kepala ruangan khususnya terhadap pendokumentasian.

Pendokumentasian asuhan keperawatan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang dokumentasi yang melakukan pendokumentasian lengkap sama besarnya dengan pendokumentasian yang tidak lengkap didapatkan persentasenya sebesar (50 %). Dari hasil observasi yang sudah dilakukan kepada 30 dokumentasi asuhan keperawatan yang sering tidak diisi oleh perawat pelaksana adalah pengisian pemeriksaan fisik sekitar 60% dan pengisian implementasi keperawatan sebanyak 75 %.

Penelitian ini juga sama dengan penelitian Rohmah (2003) di RSUD dr Mohammad Saleh bahwa kelengkapan dokumentasi selama 3 tahun terakhir yaitu 62,46 %, jika di bandingkan dengan standar yang di rekomendasikan Depkes RI untuk kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan 100% (Depkes, 1999) maka dapat disimpulkan rendahnya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD dr. Mohammad Saleh .

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waruna (2003), tentang analisis perilaku berhubungan dengan kelengkapan pencacatan dokumentasi pasien rawat inap di rumah sakit Santa Elisabet Medan menyimpulkan bahwa persentase kelengkapan pengisian pencacatan dokumentasi asuhan keperawatan yang dilakukan perawat mencapai 68,2%.

Dokumentasi keperawatan merupakan media komunikasi yang efektif antar profesi dalam suatu tim pelayanan kesehatan pasien. Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dokumentasi ini penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Hidayat, 2001).

Menurut asumsi peneliti, pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan suatu laporan tertulis tentang status kesehatan klien mulai dari tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan

evaluasi serta pendokumentasian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat perawat serta mempunyai nilai hukum. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan kesehatan disuatu rumah sakit. Dengan demikian akan ada tuntutan bagi perawat untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan benar dan lengkap meliputi semua proses asuhan keperawatan serta akan ada *reward* atau *punishm* bagi perawat yang mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan benar dan lengkap dan sebaliknya. Karena *responsibilitas* dan *akuntabilitas* *professional* merupakan salah satu alasan yang penting pembuatan dokumentasi yang akurat. Sehingga mutlak diperlukan usaha-usaha untuk meningkatkan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RSI Ibnu Sina Bukittinggi.

Analisa Bivariat

Hubungan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang responden di instalasi rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi didapatkan hasil ada hubungan supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di instalasi rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi tahun 2016.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Warsito (2006) dengan hasil ada hubungan dan ada pengaruh persepsi perawat pelaksana tentang fungsi managerial kepala ruangan terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian yang sama juga didapatkan oleh Rahmah (2013) di RSUD Mohammad Saleh didapatkan ada hubungan supervise dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Dan juga menurut penelitian yang di lakukan Ningsih (2010) terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pelaksana di ruangan di ruangan rawat inap RSUD dr. Soebandi Jember.

Tanggung jawab kepala ruangan menurut Gillies (1994) adalah kepala ruangan harus lebih peka terhadap anggaran rumah sakit dan kualitas pelayanan kesehatan, bertanggung jawab terhadap hasil dari pelayanan keperawatan yang berkualitas. Dan menghindari terjadinya kebosanan perawat serta menghindari kemungkinan terjadinya saling melempar kesalahan. Kepala ruangan disebuah ruangan keperawatan, perlu melakukan kegiatan koordinasi unit yang menjadi tanggung jawabnya dan melakukan kegiatan evaluasi kerja staf dalam upaya mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Menurut Depkes (1994) uraian tugas pelaksanaan fungsi pengawasan, pengendalian dan penelitian kepala ruangan adalah :

1. Mengawasi dan menilai pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah ditentukan, melaksanakan penilaian terhadap upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dibidang keperawatan.
2. Melaksanakan penilaian dan mencantumkan kedalam daftar penilaian pelaksanaan pekerjaan pegawai (D.P.3) bagi pelaksana keperawatan dan tenaga lain diruangan yang berada dibawah tanggung jawabnya untuk berbagai kepentingan (naik pangkat atau golongan dan melanjutkan sekolah) mengawasi dan mengendalikan pendayagunaan peralatan perawatan serta obat-obatan secara efektif dan efisien.
3. Mengawasi pelaksanaan sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan asuhan keperawatan serta mencatat kegiatan lain diruangan rawat.

Menurut asumsi peneliti ada hubungan supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan karena pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, mempunyai nilai hukum dan salah satu indikator menilai mutu pelayanan kesehatan rumah sakit. Walaupun pelaksanaan supervisi tidak dilaksanakan oleh kepala ruangan tetapi pendokumentasian asuhan keperawatan antara yang lengkap dan yang tidak lengkap tidak terlalu berbeda, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, lama kerja, beban kerja serta adanya *reward* dan *punishm* terhadap kinerja bawahan. Sehingga ada hubungan antara supervisi oleh kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Ada hubungan pelaksanaan supervisi oleh kepala ruangan terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Bukittinggi dengan *p value* = 0,007.

Saran

Bagi Petugas Kesehatan

Kepada pihak rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan selalu mengadakan secara continue tentang pelatihan-pelatihan kepemimpinan kepala ruangan atau manajemen bangsal.

Bagi Lahan Penelitian

Perlu kiranya ada peningkatan mutu pelayanan kesehatan dengan diberikannya bekal kepada seluruh instalasi kesehatan terutama kepada ruangan dan perawat pelaksanaan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit sehingga pasien dan keluarga merasa puas saat pulang dari rumah sakit.

Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan sub variable lainnya dan menyempurnakan alat pengumpulan data agar lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Mulyo W.(2008). *Praktik Keperawatan Profesional, Konsep Dasar dan Hukum*. Jakarta: EGC
- Arikunto S. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. Edisi revisi. Jakarta PT Rineka Cipta.
- Arwani (2006). *Manajemen Bangsal Perawatan*. Jakarta: EGC
- Bahtiar, Y & Suarli, S (2009). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Depkes RI (2005) *Tim departemen kesehatan republik indonesia. Instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta: cetakan pertama
- Dessler (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Bahasa Indonesia. Jakarta: PT.Prenhallindo
- Dharma (2003). *Manajemen Kerja, Falsafah Teori dan Penerapannya*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Gillies, D.A (1996). *Nursing management A system approach 3 rd ed philadelphia* WB Saunders Company.
- Hasibuan, S.P, (2005). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi aksara.
- Hidayat (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hyrkas, K (2008). *The effects of clinical supervision of care examining the results of team supervision*. *Journal of advance nursing* 3314.

- Ilyas, Y. (2001). Kinerja: Teori, Penilaian Dan Penelitian Perencanaan (cetakan kedua).
- Depok: Pusat kajian ekonomi kesehatan fakultas kesehatan masyarakat, universitas indonesia.
- Keliat, B.A, dkk (1998). Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta. EGC
- Mangkunegara, A.A.A.P, (2006). Evaluasi kinerja sumber daya manusia. Jakarta, refika aditama.
- Marquis &huston (2010). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan aplikasi.edisi 4, Jakarta: Penerbit buku kedokteran: EGC
- Nursalam, (2001). Dokumentasi keperawatan. Jakarta.EGC
- Nursalam (2002). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salamba Medika.
- Nursalam (2002). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Professional. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo (2002). Pengantar pendidikan dan ilmu perilaku kesehatan. Yogyakarta Andi Offset.
- Notoatmojo (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- PPNI (2002). Pedoman Uraian Tugas Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta:PPNI
- Sulistyniani, A.T dan Rosidah. (2009).Manajemen Sumber Daya Manusia: konsep dan pengembangan dalam konteks organisasi publik. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sukarjo (2010). Supervisi Dalam Manajemen Keperawatan. Online 7 oktober 2010. Availabel From.
- Suarly (2002). Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis. Jakarta: Erlangga.
- Van Ooijen E. (2000). Clinical supervision a practical guide Churchill living stone, Edinburgh.
- Warsito (2006). Pengaruh Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Fungsi Manajerial Kepala Ruang Dan Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang. Tesis, Semarang: Universitas Diponegoro. Tidak Dipublikasikan
- WHO (1999). Petunjuk Pelaksanan Indikator Mutu Pelayanan Rumah sakit. Jakarta.
- Wiyono D (1999). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori Strategi dan Aplikasi. Surabaya, Airlangga University Press
- Wiyana (2008). Supervisi dalam Keperawatan. Online tanggal 28 Mrom: [Http://www.akpermadiun.ac.id](http://www.akpermadiun.ac.id)