

HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP PENYAKIT DALAM DAN BEDAH

RA Fadilla^{1*}, Terajana²

S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

*Corresponding Author : radenayu.dila23@gmail.com

ABSTRAK

Hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah di RSUD Sekayu tahun 2023. Pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kinerja kerja perawat dan berdampak pada kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Dalam pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan diharapkan memenuhi target dan hasil yang diperoleh pasien, maka diperlukan pengarahan dan pengawasan melalui kegiatan supervise. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap penyakit dalam dan bedah di RSUD Sekayu. Penelitian ini merupakan penelitian deskripsi kuantitatif dengan desain cross sectional study dan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sampel pada penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah sebanyak 52 orang. Hasil Analisa data menggunakan uji Chi-square didapatkan nilai signifikansi variabel fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja kerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan adalah $p \text{ value } 0,000 < \alpha = 0,05$. Kesimpulannya terdapat hubungan bermakna antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap penyakit dalam dan bedah di RSUD Sekayu. Saran terhadap pihak RSUD Sekayu adalah perlu dilakukan peningkatan kemampuan fungsi manajemen kepala ruangan melalui edukasi fungsi manajemen kepada kepala ruangan agar kinerja perawat semakin baik.

Kata kunci : fungsi manajemen, kepala ruangan, kinerja perawat

ABSTRACT

The Correlation Of Ward Head Management Function Upon Nursing Performance In Implementing Nursing Care In the internal medicine and surgery inpatient wards at Sekayu Regional Hospital in 2023. The implementation of the ward head management function is one of the important factors that influence nurses' work performance and has an impact on the quality of nursing services. . In the implementation of nursing care services, it is hoped that the targets and results obtained by patients are met, so direction and supervision is needed through supervision activities. This research aims to determine the relationship between the management function of the head of the room and the performance of nurses in carrying out nursing care in inpatient internal medicine and surgery at Sekayu Regional Hospital. This research is a quantitative descriptive study with a cross sectional study design and a sampling technique using total sampling. The sample in this study was 52 executive nurses in the internal medicine and surgical inpatient rooms. . The results of data analysis using the Chi-square test showed that the significance value of the head of the room management function variable with the work performance of nurses in carrying out nursing care was $p \text{ value } 0.000 < \alpha = 0.05$. In conclusion, there is a significant relationship between the management function of the head of the room and the performance of nurses in carrying out nursing care in internal medicine and surgical inpatients at Sekayu Regional Hospital. The suggestion to the Sekayu Regional Hospital is that it is necessary to improve the management function capabilities of the head of the room through education on management functions to the head of the room so that the performance of the nurses will be better

Keywords : management function, nurse performance, ward head

PENDAHULUAN

Dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, pelayanan keperawatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan, karena perawat adalah sumber daya manusia yang paling dominan di rumah sakit dengan jumlah paling banyak dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya serta memiliki kontak waktu paling lama dengan pasien yaitu selama 24 jam secara berkesinambungan dengan pembagian shift (Sesrianty et al., 2021). Kepemimpinan dalam keperawatan harus dapat diakui dan diterima oleh para bawahannya, sehingga kewenangannya dan keinginannya dapat dimanifestasikan oleh kerelaan dan kemampuan bawahan untuk melaksanakan sesuai dengan pimpinannya. Dalam pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan diharapkan memenuhi target dan hasil yang diperoleh pasien, maka diperlukan pengarahan dan pengawasan melalui kegiatan supervisi (Hubberd,2000).

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu rumah sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. (Silalahi,2020). Perawat harus selalu meningkatkan kualitas asuhan dan dokumentasi keperawatan yang didukung dengan sistem pengelolaan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik, benar dan aman (Purwandari et al., 2022). Berdasarkan data tingkat keprofesionalan kinerja perawat secara global di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2020 yaitu mencapai 80% dan di Indonesia tingkat kinerja perawat secara profesional pada tahun 2020 yaitu mencapai 65% dari total 100%. Pada provinsi Jambi, pada tahun 2020 tingkat kinerja perawat di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu mencapai 78% (khairani,2021 dalam riris.,dkk,2023). sehingga tingkat keprofesionalan kinerja perawat yang bekerja di rumah sakit masih banyak membutuhkan pembaharuan agar semakin meningkat untuk menciptakan teknik asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien yang dirawat di rumah sakit. (Dinkes Jambi, 2020)

Dokumentasi keperawatan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat, dapat lebih menghemat penggunaan waktu, kertas, tenaga, penyimpanan rekam medik, menjaga keselamatan pasien (*patient safety*) dan menjadi sarana komunikasi dan informasi yang efektif antar profesi pemberi asuhan pasien di rumah sakit (Putra, 2019). Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa sekarang ada lebih dari 9 juta perawat dan bidan dari 141 negara, Eropa merupakan salah satu negara maju se-Asia dan rata-rata masalah pendokumentasian asuhan keperawatan tertata rapi dan terstruktur, didapatkan bahwa pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana 60,5% buruk, dimana pada setiap aspek di dalam format dokumentasi tidak seluruhnya dilengkapi dan cara pengisian format tidak sesuai dengan standar dokumentasi keperawatan yaitu 75% (Depkes RI,2005)

Menurut swanburg, fungsi manajemen terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian. Kepala ruang memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan pelayanan keperawatan diruangan dengan menggunakan proses manajemen keperawatan yaitu melalui fungsi-fungsi manajemen tersebut (Jakri & timun, 2019) . Penelitian sebelumnya tentang pelaksanaan fungsi manajemen didapatkan hasil bahwa fungsi perencanaan kepala ruang kurang baik (40%), fungsi pengorganisasian kepala ruang kurang baik (10%), fungsi pengarahan kepala ruang kurang baik (40%), fungsi pengawasan kepala ruang baik (75%). Hal ini berarti bahwa pelaksanaan fungsi manajemen terutama fungsi pengawasan berjalan kurang baik (Jakri et al,2019)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di rawat inap penyakit dalam dan bedah di RSUD Sekayu.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectiona*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Sekayu pada bulan Desember 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di RSUD Sekayu berjumlah 52 responden. Sampel dalam penelitian ini perawat rawat inap di RSUD Sekayu sebanyak 52 responden.

HASIL

Tabel 1. Uji Normalitas Data Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu

No	Variabel	Skewness	Standard error	Hasil	Mean	Median
1	Fungsi Manajemen Kepala Ruangan	-0,918	0,330	-2,781	29,67	30,00
2	Kinerja Perawat	-0,839	0,330	-2,542	10,65	12,00

Berdasarkan tabel diketahui hasil analisis pada variabel fungsi manajemen kepala ruangan, dilihat dari nilai skewness dibagi standard error $(-0,918) : 0,330 = -2,781$. Analisis pada variabel fungsi manajemen ruangan memenuhi syarat parameter ≤ 2 yang artinya data berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean. Hasil analisis pada variabel kinerja perawat, dilihat dari nilai skewness dibagi standard error $(-0,839) : 0,330 = -2,542$. Analisis pada variabel kinerja perawat dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan memenuhi syarat parameter ≤ 2 yang artinya data berdistribusi normal, sehingga menggunakan nilai mean.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Perawat di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Dewasa Muda (26-35 tahun)	38	73,1
2	Dewasa Pertengahan (36-45 tahun)	14	26,9
Total		52	100,0

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia yaitu terdapat 38 responden (73,1%) yang berusia 21-34 tahun, sedangkan 14 responden (26,9%) berusia ≥ 35 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden perawat di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah RSUD Sekayu berusia 21-30 tahun.

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-laki	12	23,1
2	Perempuan	40	76,9
Total		52	100,0

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu terdapat 12 responden (23,1%) berjenis kelamin laki-laki dan 40 responden (76,9%) berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden perawat di ruang rawat inap dan bedah RSUD Sekayu berjenis kelamin perempuan

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu

No	Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
1	D-III Keperawatan	37	71,2
2	Ners	15	28,8
Total		52	100,0

Berdasarkan tabel diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan yaitu terdapat 37 responden (71,2%) berpendidikan D-III Keperawatan dan 15 responden (28,8%) berpendidikan Ners. Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas responden perawat di ruang rawat inap dan bedah RSUD Sekayu berpendidikan D-III Keperawatan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan terhadap Perawat di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu (n=52)

No	Fungsi Manajemen Kepala Ruangan	Baik		Buruk	
		Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1	Fungsi Perencanaan	35	67,3	17	32,7
2	Fungsi Pengorganisasian	30	57,7	22	42,3
3	Fungsi Pengarahan	26	50,0	26	50,0
4	Fungsi Pengendalian	28	53,8	24	46,2

Berdasarkan tabel hasil distribusi frekuensi berdasarkan fungsi manajemen kepala ruangan pada masing-masing sub variabel fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, dan fungsi pengendalian menunjukkan lebih dari 50% adalah baik, kecuali sub variabel fungsi pengarahan baik hanya 50%

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu (n=52)

No	Kinerja Perawat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	33	63,5
2	Buruk	19	36,5
Total		52	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi berdasarkan kinerja perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan yaitu dari 52 responden yang diteliti, terdapat 33 perawat (63,5%) memiliki kinerja baik dan 19 perawat (36,5%) memiliki kinerja buruk. Hal ini menunjukkan mayoritas perawat di ruang rawat inap dan bedah RSUD Sekayu memiliki kinerja yang baik.

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 52 responden yang diteliti, terdapat 33 responden (100,0%) yang fungsi manajemen kepala ruangnya dilakukan dengan baik, dari 33 responden didapatkan hasil bahwa 32 responden (97,0%) memiliki kinerja yang baik dan 1 responden (3,0%) lainnya memiliki kinerja yang buruk. Sementara itu, dari 19 responden (100,0%) yang fungsi manajemen kepala ruangnya dilakukan dengan buruk, 1 responden

(5,3%) diantaranya memiliki kinerja yang baik dan 18 responden (94,7%) lainnya memiliki kinerja yang buruk. Hasil dari uji statistik *Chi Square*, diperoleh nilai p-value 0,000 maka dapat disimpulkan p-value < 0,05 sehingga H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap penyakit dalam dan bedah RSUD Sekayu. Hasil uji OR (*Odds Ratio*) menunjukkan nilai 576,000 yang artinya bahwa fungsi manajemen kepala ruangan yang dilakukan dengan baik berpeluang 576,000 kali lebih tinggi untuk memiliki kinerja baik dibandingkan dengan fungsi manajemen kepala ruangan yang dilakukan dengan buruk.

Tabel 7. Analisis Bivariat Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Dalam Melakukan dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap dan Bedah RSUD Sekayu (n=52)

Fungsi Manajemen Kepala Ruangan	Kinerja Perawat				Total		OR (95% CI)	P Value
	Baik		Buruk		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	32	97,0	1	3,0	33	100,0	576,00 (33,947 9773,486)	0,000
Buruk	1	5,3	18	94,7	19	100,0		
Total	33	63,5	19	36,5	52	100,0		

PEMBAHASAN

Tabel 4 menunjukkan bahwa 40 responden (76,9%) berjenis kelamin perempuan dan 12 responden (23,1%) berjenis kelamin laki-laki dari Penelitian yang dilakukan di Indonesia tentang jenis kelamin menunjukkan hasil variabel jenis kelamin $p=0,006$ dimana $\alpha=0,005$ tidak memiliki hubungan bermakna dengan kinerja perawat pelaksana (Sigit, 2009). Kondisi ini juga berpengaruh karena pekerjaan perawat masih banyak didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki karena keperawatan masih diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dan sesuai dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan peduli (Ilyas, 2001 dalam zulkarnain, 2017) Menurut asumsi peneliti bahwa responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan. Oleh karena itu perbandingan proporsi yang sangat jauh berbeda, perempuan lebih dominan dari pada laki-laki, hal ini kemungkinan yang menjadi penyebab hasil analisis menunjukkan hubungan yang negatif. Sehingga tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan kinerja perawat.

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan diploma lebih dominan dari pada responden yang berpendidikan Sarjana dan Ners. 5 sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan perawat dengan kinerja perawat. Penelitian yang dilakukan Abdurrahman (2000) menunjukkan bahwa faktor yang terbukti secara statistik terhadap kinerja adalah salah satunya pendidikan responden ($p=0,002$). Kepala ruangan melaksanakan fungsi manajemen dikarenakan pendidikan kepala ruangan berstrata Ners. Notoadmojo (2007) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan.

Tabel 6 menunjukkan 34 tahun lebih dominan dari usia >35 tahun. Hal ini bisa disimpulkan bahwa perawat di RSUD Sekayu lebih banyak merupakan usia produktif. Sehingga tidak adanya hubungan antara umur dengan kinerja perawat kemungkinan. Jika dihubungkan dengan umur responden berada pada rentang 21-34 tahun sebesar 73,1%.

Usia ini menurut Hurlock,1980 (dalam paputungan,2023) disebut sebagai usia produktif sebagai masa berkarir. Hal ini sejalan dengan teori Levinson,1978 (dalam Potter dan Perry, 2005) dimana usia ini berada pada tahap menyiapkan karir, mencoba karir dan usia stabilitas.

Keberhasilan perawat dalam pelaksanaan dokumentasian keperawatan tidak lepas dari pengaruh seorang kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan adalah suatu proses keperawatan yang mencakup 4 fungsi keperawatan yaitu fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, fungsi pengarahan, dan fungsi pengendalian (Marquis dan Huston, 2010). Pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan akan mengarahkan perawat dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan (Siswanto, 2012).

Hasil yang diperoleh dari penelitian menunjukkan bahwa fungsi manajemen kepala ruangan dilakukan dengan baik yaitu lebih dari 50% menyatakan baik pada fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, dan fungsi pengendalian. Sedangkan, fungsi pengarahan memperoleh presentase 50% yang menyatakan baik. Pada fungsi perencanaan terdapat 35 responden (67,3%) menyatakan baik dan 17 responden (32,7%) menyatakan buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Simanullang (2013) bahwa 76,1% kepala ruangan menjalankan fungsi perencanaan dengan baik. Marquis dan Huston (2010) mengatakan bahwa perencanaan merupakan fungsi yang harus dilakukan kepala ruangan untuk mencapai tujuan.

Menurut asumsi peneliti, fungsi perencanaan bila dilaksanakan dengan baik akan memudahkan usaha yang dilakukan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Selain itu, perencanaan yang optimal dapat membantu manajer dan staf dalam mengetahui tujuan yang jelas dari suatu perencanaan yang dibuat. Hal ini didukung oleh (Gillies (1989) dalam Arwani, 2006), yang mengatakan bahwa fungsi perencanaan sebaiknya dilakukan oleh kepala ruangan secara optimal agar dapat memberikan arahan kepada perawat pelaksana, mengurangi dampak perubahan yang terjadi dan memperkecil pemborosan atau kelebihan. Fungsi perencanaan pelayanan dan asuhan keperawatan di ruang rawat inap yang dilaksanakan oleh kepala ruangan adalah sebagai pemikiran atau konsep tindakan tertulis seorang manajer (Swansburg RC, 2016).Perencanaan yang baik akan mendorong pengelolaan sumber daya yang ada. Peneliti berasumsi bahwa fungsi perencanaan kepala ruangan sudah baik. Hal ini terbukti dari jawaban responden yang dominan mengatakan kepala ruangan merencanakan pertemuan untuk pelatihan tata penulisan dokumentasi asuhan keperawatan.

Fungsi pengorganisasian memperoleh 30 responden (57,7%) yang menyatakan baik, dan 22 responden (42,3%) menyatakan buruk. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jakri dan Timun (2019), 18 responden (90%) menyatakan fungsi pengorganisasian kepala ruangan baik dan 2 responden (10%) menyatakan kurang baik. Jawaban responden yang dominan menunjukkan kepala ruangan melakukan fungsi pengorganisasian seperti koordinasi kegiatan, pengelompokan aktivitas, kewenangan, dan tanggung jawab masing-masing perawat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rohmawati, 2006), bahwa ada pengaruh signifikan antara pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi pengorganisasian kepala ruangan, demikian pula hasil penelitian oleh (Nainggolan, 2010), bahwa ada pengaruh yang bermakna antara pengorganisasian kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Kepala ruangan sebagai koordinator kegiatan perlu menciptakan kerja sama yang baik, pemberian tanggung jawab dan kewenangan yang sesuai serta saling menunjang satu sama lain, sehingga tercipta suasana kerja yang menyenangkan, selain itu dengan tersedianya fasilitas yang mendukung dan menunjang kelancaran tugas sehingga perawat dapat lebih bersemangat dalam melakukan pekerjaannya khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara

menyeluruh (Marquis, 2010). Kemampuan manajerial dalam fungsi pengorganisasian diharapkan dapat membantu perawat pelaksana untuk melaksanakan asuhan keperawatan kepada klien dengan benar dan baik. Adapun pengorganisasian adalah keseluruhan pengelompokan orang-orang, alat-alat, tugas-tugas kewenangan dan tanggung jawab sehingga tercipta suatu organisasi yang dapat digerakkan sebagai suatu kesatuan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Swansburg RC, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa fungsi pengorganisasian kepala ruangan memberikan makna dalam membantu pelaksanaan asuhan keperawatan, dalam fungsi pengorganisasian terdapat pembagian tugas dan tanggung jawab untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada tahap pengkajian sampai pada tahap evaluasi.

Dari uraian tersebut dapat dijelaskan bahwa pengorganisasian berpengaruh terhadap kinerja perawat dimana pelayanan yang diorganisasikan dan dilakukan dengan pembagian kerja yang jelas dapat membantu kepala ruangan dalam memperbaiki kinerja yang ada. Keberadaan pengorganisasian memberikan bantuan secara teknis pada perawat pelaksana dalam melaksanakan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menentukan prioritas, menentukan kriteria hasil, menentukan rencana tindakan, dan dokumentasi. Fungsi pengarahan terdapat 26 responden (50%) yang menyatakan baik dan 26 responden (50%) yang menyatakan buruk. Persepsi perawat mengenai fungsi pengarahan hasilnya seimbang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Jakri & Timun (2019) yang menyatakan bahwa fungsi pengarahan kepala ruangan dominan dilakukan dengan baik. Peneliti berasumsi bahwa fungsi pengarahan adalah membuat perawat atau staf melakukan apa yang diinginkan dan harus mereka lakukan. Kepala ruangan dalam memberikan pengarahan melalui: saling memberi motivasi, membantu pemecahan masalah, melakukan pendelegasian, menggunakan komunikasi yang efektif, melakukan kolaborasi dan koordinasi. Namun ada juga yang tidak. Swansburg RC, 2016 mengungkapkan bahwa di dalam fungsi pengarahan, manajer memiliki deskripsi pekerjaan sebagai berikut: memberitahu serta menjelaskan tujuan yang ingin dicapai kepada bawahan, membimbing serta mengembangkan para bawahan, memberikan hak untuk mendengarkan, memuji, member sanksi dan penghargaan.

Hal yang sama juga dikemukakan oleh (Nursalam, 2014), menyatakan bahwa tugas pokok seorang kepala ruangan sebagai pengarahan yaitu memberi pengarahan tentang penugasan, memberi motivasi, menginformasikan hal-hal yang dianggap penting dan berhubungan dengan asuhan keperawatan pasien serta membimbing bawahan yang mengalami kesulitan dan meningkatkan kolaborasi. Peran pengarahan kepala ruangan sangat membantu perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan, hal ini bahwa peran pengarahan membantu perawat dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan pada pemberian asuhan keperawatan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping. Selama tahap pelaksanaan, perawat terus melakukan pengumpulan data dan memilih tindakan keperawatan yang paling sesuai dengan kebutuhan klien.

Terdapat 28 responden (53,8%) mengatakan fungsi pengendalian keperawatan dilakukan dengan baik, sedangkan 24 responden (46,2%) mengatakan buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan Simanullang (2013) bahwa peran kepala ruangan dalam pelaksanaan fungsi pengendalian sebesar 59,4% dilakukan dengan baik. Marquis dan Huston (2010) mengungkapkan bahwa pengendalian yang efektif akan meningkatkan kinerja perawat dan hasil dokumentasi asuhan keperawatan yang berkualitas. Hasil penelitian Menurut Zulkarnain (2017) Monitoring yang dilakukan atasan langsung secara berkala juga dapat memacu perawat untuk bekerja lebih baik. Menurut teori X dari Mc Gregor dalam (Hasibuan, M., 2001), untuk memotivasi karyawan harus dilakukan cara pengawasan yang ketat, dipaksa dan diarahkan supaya mereka bekerja sungguh-sungguh. Fungsi pengendalian

kepala ruangan dalam pelayanan keperawatan dapat dilaksanakan dengan kegiatan supervisi langsung ataupun tidak langsung. Menurut Nursalam, 2014 Selain itu juga dilaksanakan penilaian pelaksanaan asuhan keperawatan, memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan, memperbaiki kelemahan/kekurangan asuhan keperawatan, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam asuhan keperawatan, dan menggunakan standar untuk menilai asuhan keperawatan. Asumsi peneliti, dalam melaksanakan penilaian terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan perlu melihat tujuan dan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya dengan kondisi atau keadaan klien yang diberikan asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana sebelum memberikan masukan apakah pelaksanaan asuhan keperawatan tersebut dihentikan atau dilanjutkan. Oleh karena itu saat melakukan pengawasan perlu memperhatikan hubungan yang sejajar, mendatar atau horisontal dengan perawat pelaksana dan memandang sebagai rekan kerja atau teman sejawat. Sehingga peran pengendalian bila dilaksanakan dengan baik akan memberikan dampak terhadap kinerja perawat pelaksana

Berdasarkan tabel 6, mayoritas perawat memiliki kinerja yang baik sebanyak 33 responden (63,5%) dan 19 responden (36,5%) memiliki kinerja yang buruk. Kinerja perawat merupakan tolak ukur keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Faktor yang mempengaruhi kinerja perawat diantaranya ada faktor individu, faktor kepemimpinan, dan faktor tim. Peneliti berpendapat bahwa kinerja perawat dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap dan bedah RSUD Sekayu sudah baik. Hal ini dapat dilihat pada perawat yang menggunakan format asuhan keperawatan secara lengkap mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan kepala ruangan yang telah menjalankan fungsi manajemen, selain itu juga telah dilakukan monitoring evaluasi dan pelaporan asuhan keperawatan setiap bulan oleh tim bidang pelayanan keperawatan langsung ke setiap ruang rawat inap di RSUD Sekayu.

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 33 perawat yang mengatakan fungsi manajemen kepala ruangan baik, 32 perawat (97%) diantaranya memiliki kinerja yang baik. Peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan yang baik akan menghasilkan kinerja perawat yang baik dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan. Kepala ruangan yang baik adalah seseorang yang konsisten mempertahankan tingkat kompetensi, komitmen, dan semangat staf secara terus menerus melalui penerapan empat fungsi manajemen yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian untuk menciptakan kondisi yang terorganisir guna mencapai tujuan organisasi. Namun hasil penelitian ini juga menunjukkan fungsi manajemen kepala ruangan baik tetapi kinerja perawat buruk sebanyak 19 responden (36,5%). Menurut peneliti, ada faktor lain yang memperburuk kinerja perawat selain faktor fungsi manajemen kepala ruangan. Salah satunya faktor individu itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jakri dan Timun (2019) bahwa ada hubungan antara fungsi manajemen kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, nilai *p value* 0,046. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nengrum dan Efrogiza (2023) bahwa ada hubungan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan askep dengan *p value* 0,006 Semakin baik kepala ruangan menjalankan fungsi manajemennya, maka semakin baik pula kinerja perawat dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Craven RF, Hirnle CJ. *Fundamentals of Nursing : Human Health and Function*. 3rd edition. Philadelphia : Lippincott, 2000.
- Friandi, R., & Fatriona, E. (2023). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit DKT Sungai Penuh. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1879-1888. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/10356>
- Friandi, R., & Fatriona, E. (2023). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit DKT Sungai Penuh. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(7), 1879-1888. (<https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/10356>)
- Gillies, D.A. *Nursing Management: a System Approach*. 2th. Philadelphia.
- Gitosudarmo, I. & Mulyono, A. *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Edisi : III. Yogyakarta : BPFE. 1997.
- Handoko, H.T. *Manajemen*. Edisi 2. Yogyakarta: BPFE. 1999.
- Hasibuan.M. (2001). *Manajemen Sumber Daya Manusia edisi Revisi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Hubberd D. *Leadership Nursing and Care Management*. Second edition. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2000.
- Hubberd D. *Leadership Nursing and Care Management*. Second edition. Philadelphia : W.B. Saunders Company, 2000.
- Jakri, Y., Timun, H., 2019. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Melaksanakan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Waelengga Kabupaten Manggarai Timur Tahun 2019. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, Vol. 4, No.2, Desember 2019.
- Keliat BK. *Manajemen Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Tidak dipublikasikan. 2000.
- Maramis, W. (2006). *Ilmu Perilaku dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori dan Aplikasi*. Edisi keempat. Jakarta: EGC.
- Muhfizar,dkk (2021).Pengantar Manajemen (teori dan konsep).media sains indonesia.bandung
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi ketiga. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulat, T. C., & Hartaty, H. (2019). Pengaruh Peran Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 44-50. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/105>
- Nursalam.(2007).*Manajemen keperawatan:aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi kedua*.jakarta: salemba medika
- Nengrum, D.S., Efroliza. 2023. Hubungan Fungsi Manajemen Keperawatan dengan Penerapan SOP Pencegahan Resiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Masker Medika*, vol. 11, no 1, Juni 2023.
- Pardede, M. J., Fitriani, A. D., & Hadi, A. J. (2020). Analisis Implementasi Manajemen Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD. Mitra Sejati Medan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 93-99. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/1077>
- Purwandari, R., Kurniawan, D. E., & Kotimah, S. K. (2022). Nursing Documentation in Accredited Hospital. *Nursing Documentation in Accredited Hospital Retno*, 25(December 2019), 42–51. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1139>

- Paputungan, F. (2023). Developmental Characteristics of Early Adulthood. *Journal of Education and Culture (JEaC)*, 3(1), 1-9.
- Rahmah, Nur Miladiyah, et al. *MANAJEMEN KEPERAWATAN*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- Seniwati, Seniwati, et al. "Buku Manajemen Keperawatan." (2022). http://repository.stikesrspadgs.ac.id/553/1/BUKU_MANAJEMEN_KEPERAWATAN.pdf (diakses 25 Oktober 2023)
- Sesrianty1, V., Machmud2, R., & Fitra Yeni. (2021). *Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan*. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/317>
- Silalahi SR. Pentingnya Kualitas Pendokumentasian Asuhan Di Rumah Sakit. 2020 ; 1–8. <https://osf.io/jeuvn>
- Simanullang, M.H. 2013. Analisis Peran Kepala Ruangan Dalam Pelaksanaan Fungsi Manajemen Keperawatan; Persepsi Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Swanburg, R.C. (2000). Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Untuk Perawat Klinis. Jakarta: EGC.
- Siswanto, H.B. 2012. *Pengantar manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara
- Swansburg RC, Swansburg RJ. *Introductory Management and Leadership for Nurse*. 2nd edition. Toronto : Jonash and Burtlet Publisher, 1999.
- Teori-teorikeperawatan.2010.(wordpress) <https://sailormanyahya.wordpress.com/2010/09/05/teori-teori-keperawatan/>
- WHO.Hospital.<https://www.who.int/health-topics/hospil>
- Zulkarnain, Z. (2019). Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pengarahan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Bima. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 1(2).