



HUBUNGAN FUNGSI MANAJERIAL KEPALA RUANGAN TERHADAP PELAKSANAAN MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN DI UNIT *CRITICAL CARE* RUMAH SAKIT ADVENT BANDUNG

Cindy Grace Harefa¹, Lyna M. N. Hutapea²

¹⁻² Magister Keperawatan, Universitas Advent Indonesia

harefacindy19@gmail.com¹, lynhutapea@unai.edu²

Abstrak

Manajemen asuhan keperawatan merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di unit *critical care* yang membutuhkan koordinasi tinggi dan standar pelaksanaan yang ketat. Kepala ruangan memiliki peran krusial sebagai pemimpin dalam unit tersebut, dan fungsi manajerialnya dapat memengaruhi efektivitas pelaksanaan asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara fungsi manajerial kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur tingkat fungsi manajerial kepala ruangan serta pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan. Sampel penelitian terdiri dari perawat yang bekerja di unit *critical care*, meliputi ICU, ICCU, NICU, dan PICU. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi manajerial kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan, dengan nilai korelasi sebesar $r = 0,502$, yang tergolong dalam kategori hubungan cukup kuat. Temuan ini menunjukkan bahwa kepala ruangan dengan kemampuan manajerial yang baik meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, dan pengendalian berkontribusi positif terhadap efektivitas tim keperawatan dalam memberikan pelayanan berkualitas. Penelitian ini merekomendasikan penguatan kompetensi manajerial kepala ruangan sebagai strategi penting dalam mendukung sistem keperawatan yang optimal dan berorientasi pada peningkatan mutu layanan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Fungsi Manajerial, Kepala Ruangan, Manajemen Asuhan Keperawatan, *Critical Care*

Abstract

Community-based Field Practice (PKL) is an integral component of the professional nursing education program, *Nursing care management is a crucial factor in improving the quality of health services, particularly in critical care units that require high levels of coordination and strict implementation standards. The head nurse plays a vital role as a leader in such units, and their managerial functions can significantly influence the effectiveness of nursing care delivery. This study aims to analyze the relationship between the managerial functions of the head nurse and the implementation of nursing care management in the Critical care Unit of Advent Hospital Bandung. This research employed a quantitative method with a correlational approach. Data were collected through questionnaires measuring the level of managerial functions of the head nurse and the implementation of nursing care management. The sample consisted of nurses working in critical care units, including ICU, ICCU, NICU, and PICU. The results showed a significant relationship between the head nurse's managerial functions and the implementation of nursing care management, with a correlation value of $r = 0.502$, indicating a moderate-strength relationship. These findings suggest that head nurses with strong managerial competencies—such as planning, organizing, directing, supervising, and controlling—positively contribute to the effectiveness of the nursing team in providing high-quality care. The study recommends enhancing the managerial competencies of head nurses as a key strategy to support an optimal nursing care system focused on improving service quality and patient satisfaction.*

Keywords: Managerial Functions, Head Nurse, Nursing Care Management, *Critical Care*

* Corresponding author :

Address : Bandung, Indonesia

Email : harefacindy19@gmail.com¹, lynhutapea@unai.edu²

PENDAHULUAN

Manajemen asuhan keperawatan merupakan elemen penting dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan adalah proses sistematis yang tidak hanya bertujuan untuk memulihkan kondisi fisik pasien, tetapi juga mencakup aspek emosional, sosial, dan spiritual. Proses ini bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan derajat kesehatan yang optimal, dengan standar pelayanan yang efisien, aman, dan bermutu tinggi (McCullough et al., 2023).

Peran kepala ruangan sangat penting dalam memastikan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan yang terkoordinasi dengan baik di ruang perawatan khususnya di unit *critical care*, seperti Intensive Care Unit (ICU), Intensive Cardiac Care Unit (ICCU), Neonatal Intensive Care Unit (NICU), dan Pediatric Intensive Care Unit (PICU). Kepala ruangan bertanggung jawab atas pengelolaan sumber daya manusia, penyediaan fasilitas, dan pengawasan pelaksanaan intervensi keperawatan sesuai standar. Efektivitas kepala ruangan dalam menjalankan fungsi-fungsi manajerialnya sangat dipengaruhi oleh persepsi perawat pelaksana terhadap kepemimpinannya (Sari et al., 2022).

Di Rumah Sakit Advent Bandung, tantangan dalam pengelolaan unit *critical care* menjadi semakin kompleks dengan adanya kekurangan staf perawat. Kepala ruangan sering kali harus meminjam tenaga perawat dari unit lain untuk memenuhi kebutuhan di unit intensif. Meskipun langkah ini diperlukan untuk memastikan keberlangsungan pelayanan, perbedaan kompetensi dan pengalaman antarperawat menjadi kendala yang dapat memengaruhi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan (Novera, 2022). Misalnya, perawat dewasa yang bertugas di ICU harus beradaptasi saat ditugaskan untuk merawat pasien anak atau bayi di NICU atau PICU, yang membutuhkan keterampilan khusus.

Audit kualitas oleh manajemen mutu asuhan keperawatan Rumah Sakit Advent Bandung menunjukkan bahwa kualitas dokumentasi asuhan keperawatan hanya mencapai 30%, jauh di bawah standar yang diharapkan. Padahal, sekitar 80% perawat di rumah sakit ini memiliki gelar sarjana keperawatan dengan pengalaman kerja lebih dari lima tahun. Kondisi ini menunjukkan adanya masalah yang lebih mendasar terkait pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan, yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh fungsi manajerial kepala ruangan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap kepala ruangan berperan penting dalam memengaruhi kepuasan kerja, motivasi, dan kinerja mereka. Persepsi yang positif terhadap fungsi manajerial kepala ruangan dapat memperbaiki koordinasi tim, meningkatkan

efisiensi, serta menghasilkan kualitas pelayanan yang lebih baik (Fatonah & Yustiawan, 2020). Sebaliknya, persepsi yang negatif dapat menimbulkan ketidakpuasan, menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan, dan menurunkan produktivitas tim (Mongi, 2021).

Oleh karena itu, dengan tantangan-tantangan tersebut, hubungan antara fungsi manajerial kepala ruangan dan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di unit *critical care* menjadi topik yang relevan untuk diteliti. Pemahaman yang mendalam mengenai bagaimana kepala ruangan mengelola tim perawat dan bagaimana persepsi perawat terhadap kepemimpinan tersebut dapat memengaruhi kualitas asuhan keperawatan menjadi penting untuk meningkatkan efisiensi dan hasil pelayanan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan, baik dalam aspek teoretis untuk memperkaya literatur di bidang keperawatan, maupun dalam aspek praktis sebagai panduan bagi rumah sakit untuk memperbaiki sistem manajerial dan menciptakan lingkungan kerja yang mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan berkualitas tinggi. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Terhadap Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung”.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Desain ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen, yaitu fungsi manajerial kepala ruangan, dan variabel dependen, yaitu pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang hubungan antara fungsi manajerial kepala ruangan dan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan, khususnya di unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung. Lokasi penelitian yang akan digunakan adalah Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung.

Penelitian dilakukan pada bulan November – Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat *critical care* mencakup ICU, ICCU, NICU, dan PICU Rumah Sakit Advent Bandung yang berjumlah 47 orang. Sampel penelitian diambil dengan metode total sampling. Menurut Hardani et al. (2020), total sampling memastikan semua subjek yang relevan terlibat, sehingga hasil penelitian lebih representative. Namun, dari 47 orang tersebut, hanya 39 orang yang bersedia mengisi kuesioner dan berpartisipasi dalam penelitian ini, sedangkan 8 orang lainnya tidak dapat berpartisipasi karena sedang cuti dan ada pula yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data penelitian ini digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis. Data yang diperoleh dari penelitian ini diolah menggunakan pendekatan kuantitatif. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi oleh perawat di unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung.

Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis inferensial menggunakan uji korelasi Pearson atau Spearman, tergantung pada hasil uji normalitas data. Analisis ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara fungsi manajerial kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di unit *Critical care*. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel untuk mempermudah interpretasi serta mendukung pembahasan hasil penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Mayoritas responden berada pada rentang usia 31-40 tahun sebanyak 22 orang (56,41%), diikuti oleh usia 41–50 tahun sebanyak 12 orang (30,77%), dan usia 51–60 tahun sebanyak 3 orang (7,69%), sementara usia 21–30 tahun dan ≥60 tahun masing-masing hanya diwakili oleh 1 orang (2,56%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 34 orang (87,18%), sedangkan laki-laki hanya 5 orang (12,82%). Dalam hal status pernikahan, responden yang sudah menikah mendominasi sebanyak 30 orang (76,92%), dan yang belum menikah berjumlah 9 orang (23,08%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki gelar Sarjana sebanyak 33 orang (84,62%), diikuti oleh Diploma 3 sebanyak 4 orang (10,26%) dan Magister sebanyak 2 orang (5,13%). Dari sisi pengalaman kerja, sebanyak 15 responden (38,46%) telah bekerja selama 11–15 tahun, 8 orang (20,51%) selama 16–20 tahun, 6 orang (15,38%) selama 5–10 tahun, 5 orang (12,82%) selama 21–25 tahun, 4 orang (10,26%) selama lebih dari 26 tahun, dan hanya 1 orang (2,56%) yang bekerja kurang dari 5 tahun. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif, berjenis kelamin perempuan, telah menikah, berpendidikan tinggi, dan memiliki pengalaman kerja yang cukup lama.

a. Variabel Fungsional Kepala Ruangan

Jumlah skor secara keseluruhan dari 39 responden adalah 6557. Skor rata-rata yang diperoleh dari responden adalah 168,13 dengan skor tertinggi adalah 203 dan skor terendah adalah 111.

Pada kuesioner variabel fungsi kepala ruangan terdapat 2 jenis pertanyaan, yaitu pertanyaan positif dan pertanyaan negative. Pertanyaan positif disusun dengan kalimat yang menggambarkan tindakan yang baik dan membangun. Pertanyaan negatif

disusun dengan kalimat yang menggambarkan tindakan yang tidak baik.

Tabel 1. Distribusi Persentase Fungsional Kepala Ruangan

		Skor			
Jumlah		Mi			
Pertanyaan	Max	n	Ideal	JumlahMean	%
44	220	44	220	6562168,26	76,48
Pertanyaan					

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai maksimal yang dapat diperoleh responden adalah 220. Nilai maksimal diperoleh jika responden memilih nilai 5 untuk 44 pertanyaan. Nilai minimal adalah 44 yang diperoleh jika responden memilih 1 untuk 44 pertanyaan. Nilai ideal yang dapat diperoleh adalah jika responden memilih 5 untuk 44 pertanyaan. Nilai ideal diperoleh jika responden memilih 5 (sangat setuju) untuk pertanyaan positif dan memilih 5 (sangat tidak setuju) untuk pertanyaan negatif. Jumlah seluruh jawaban yang diberikan oleh responden adalah 6562.

Pada fungsi perencanaan kepala ruangan rawat inap di Rumah Sakit Advent Bandung terlihat bahwa 58,97% responden setuju jika kepala ruangan menyusun rencana kegiatan asuhan keperawatan tiap tahun. 71,79 % responden setuju jika kepala ruangan menyusun rencana kegiatan asuhan keperawatan setia bulan. 53,85% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak menyusun rencana kegiatan asuhan keperawatan tiap minggu. 53,85% responden setuju jika kepala ruangan menyusun rencana kegiatan asuhan keperawatan tiap hari. 46,15% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak merencanakan kebutuhan tenaga. 69,23% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak merencanakan metoda penugasan. 64,10% responden setuju jika kepala ruangan merencanakan pelatihan. 64,10% responden setuju jika kepala ruangan merencanakan kebutuhan logistik.

Pada fungsi pengorganisasian kepala ruangan rawat inap di Rumah Sakit Advent Bandung bahwa 76,92 persen responden setuju jika kepala ruangan merumuskan metode/sistem penugasan. 66,67% responden kurang setuju jika kepala ruangan belum merumuskan metode/sistem penugasan. 74,36% responden setuju jika kepala ruangan membuat rincian tugas ketua tim dan anggota tim. 58,97% responden kurang setuju jika kepala ruangan membuar tentang kendali kepala ruangan, ketua tim, dan anggota tim. 53,85% responden setuju jika kepala ruangan membuat rentang kendali kepala ruangan, ketua tim, dan anggota tim. 61,54% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak menetapkan standar dan sasaran asuhan

keperawatan. 74,36% responden setuju jika kepala ruangan mendelegasikan tugas keperawatan kepada ketua tim. 46,15% responden setuju jika kepala ruangan memberikan wewenang kepada tenaga tata usaha. 66,67% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak memfasilitasi kolaborasi dengan tenaga lainnya. 69,23% responden setuju jika kepala ruangan tidak melakukan koordinasi dengan baik.

Pada fungsi pengarahan kepala ruangan rawat inap Rumah Sakit Advent Bandung bahwa 76,92% responden setuju jika kepala ruangan memberi umpan balik pada pelaksanaan asuhan keperawatan. 79,49% responden setuju jika kepala ruangan menginformasikan hal penting yang berhubungan dengan asuhan keperawatan. 64,10% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak melibatkan perawat dalam kegiatan asuhan keperawatan. 61,54% responden kurang setuju jika kepala ruangan tidak memberi motivasi dalam meningkatkan asuhan keperawatan. 66,67% responden setuju jika kepala ruangan memberi pujian pada perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. 51,28% responden setuju jika kepala ruangan tidak membimbing dalam melaksanakan asuhan keperawatan. 76,92% responden setuju jika kepala ruangan meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim lain.

b. Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan

Tabel 2. Perolehan Skor Total Tabulasi Data Manajemen Asuhan Keperawatan

Ju							
Res	ml	Res	Juml	Res	Juml	Res	Juml
R1	24	R11	16	R21	24	R31	24
R2	22	R12	24	R22	24	R32	21
R3	24	R13	24	R23	24	R33	24
R4	24	R14	24	R24	24	R34	23
R5	24	R15	24	R25	24	R35	24
R6	24	R16	24	R26	24	R36	24
R7	24	R17	21	R27	24	R37	23
R8	24	R18	23	R28	24	R38	24
R9	24	R19	23	R29	24	R39	20
R10	23	R20	24	R30	24		
Jumlah				911			
Rata-rata				23,36			
Skor Tertinggi				24			
Skor Terendah				16			
Tindakan Asuhan Keperawatan				97,33			

Berdasarkan Tabel 2 terlihat jumlah skor yang diperoleh dari 39 responden adalah 911. Rata-rata jumlah skor adalah 23,36 dengan skor tertinggi 24 dan skor terendah adalah 16. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat responden yang menyatakan bahwa melakukan semua tindakan keperawatan yang ada dalam kuesioner. Persentase tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan di Rumah Sakit Advent

Bandung adalah sebesar 97,33%. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan sangat baik.

c. Keperawatan

Tabel 3. Tabel Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan

Aspek Asuhan		
No	Keperawatan	Persentase (%)
1	Pengkajian	89,74%
2	Diagnosa	100,00%
3	Perencanaan	87,18%
4	Tindakan	89,74%
5	Evaluasi	100,00%
6	Catatan Keperawatan	94,87%

Berdasarkan tabel 3 diatas pelaksanaan asuhan keperawatan oleh perawat di unit kritikal care menunjukkan tingkat keterlaksanaan yang bervariasi pada setiap tahap. Tahap pengkajian memperoleh persentase keterlaksanaan sebesar 89,74%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat telah melakukan pengkajian dengan cukup baik, meskipun masih terdapat ruang untuk perbaikan agar mencapai kesempurnaan pelaksanaan.

Pada tahap diagnosa keperawatan, keterlaksanaan berada pada tingkat maksimal yaitu 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh responden telah menyusun diagnosa keperawatan secara konsisten sesuai dengan kondisi pasien. Hal ini mencerminkan pemahaman dan kompetensi perawat yang baik dalam mengidentifikasi masalah keperawatan. Tahap perencanaan keperawatan menunjukkan persentase keterlaksanaan sebesar 87,18%, sedikit lebih rendah dibandingkan tahap lainnya. Ini menunjukkan bahwa sebagian kecil perawat belum sepenuhnya optimal dalam menyusun rencana keperawatan yang komprehensif, baik dari segi intervensi maupun tujuan jangka pendek dan panjang. Selanjutnya, tahap tindakan keperawatan menunjukkan persentase sebesar 89,74%, setara dengan tahap pengkajian. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar intervensi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan rencana, namun tetap diperlukan monitoring dan supervisi untuk memastikan seluruh tindakan dilakukan tepat waktu dan sesuai prosedur. Tahap evaluasi keperawatan menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan persentase 100%, menandakan bahwa semua perawat telah melakukan evaluasi terhadap hasil intervensi yang diberikan secara menyeluruh dan terdokumentasi. Terakhir, pada aspek dokumentasi

atau catatan keperawatan, persentase keterlaksanaan mencapai 94,87%, menunjukkan bahwa sebagian besar catatan keperawatan telah dilengkapi dengan baik, walaupun masih ditemukan beberapa kelengkapan yang belum optimal. Secara keseluruhan, tingkat keterlaksanaan asuhan keperawatan berada pada kategori sangat baik, dengan rata-rata total keterlaksanaan mencapai 92,31%. Temuan ini menunjukkan bahwa perawat telah melaksanakan asuhan keperawatan secara sistematis dan profesional, meskipun tetap perlu peningkatan pada aspek perencanaan dan pengkajian untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal.

Hasil Analisis Data

a. Uji Normalitas

Tabel 4. Uji Normalitas On-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Fungsional	.091	39	.200 [*]	.967	39	.309
Pelaksanaan	.404	39	<.001	.484	39	<.001

^{*}. This is a lower bound of the true significance.
^a. Lilliefors Significance Correction

Pada tabel 4 terlihat bahwa nilai Sig. data Fungsional Kepala Ruangan adalah 0.309. Hal ini menunjukkan bahwa data fungsional kepala ruangan berdistribusi normal karena nilai Sig. > 0,05. Nilai Sig. data pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan <.001. Hal ini menunjukkan bahwa data pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan tidak berdistribusi normal. Oleh karena data yang digunakan tidak berdistribusi normal maka analisis statistik yang digunakan berikutnya adalah analisis statistik non parametrik (Permata, Syaidatussalihah, & Abdurahim, 2023).

a. Uji Korelasi

Tabel 5. Uji Korelasi Variabel Fungsional Kepala Ruangan dan Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan

Keperawatan

		Correlations		
			Fungsional	Pelaksanaan
Spearman's rho	Fungsional	Correlation Coefficient	1.000	.502**
		Sig. (2-tailed)		.001
		N	39	39
	Pelaksanaan	Correlation Coefficient	.502**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	
		N	39	39

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Dari tabel 5 terlihat bahwa nilai korelasi antara variabel fungsional kepala ruangan dan variabel pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan adalah 0,502 hal ini dapat dikatagorikan bahwa hubungan yang ada antara kedua variabel adalah cukup kuat. Berdasarkan katagori tingkat hubungan antara variabel berikut (Hayudityas & Sanoto, 2021).

Tabel 6. kriteria tingkat kekuatan korelasi Spean Rank

Interval	Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,25		Sangat Lemah
0,26 – 0,50		Cukup kuat
0,51 – 0,75		Kuat
0,76 – 0,99		Sangat Kuat
1,00		Sempurna

Koefisien Spearman sebesar 0.502 menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara dua variabel. Hal ini menunjukkan jika nilai salah satu variabel meningkat, cenderung diikuti oleh peningkatan nilai variabel lainnya, meskipun hubungan ini tidak bersifat sempurna. Karena koefisien Spearman mengukur kekuatan dan arah hubungan monotonic, bukan linier, maka ini mengindikasikan bahwa secara umum, urutan (ranking) antara kedua variabel memiliki kecenderungan bergerak searah (Prayoga & Suliadi, 2024). Nilai 0.502 termasuk dalam kategori korelasi sedang, sehingga hubungan yang ditunjukkan cukup kuat untuk diperhatikan namun masih bisa dipengaruhi oleh variabel lain di luar dua yang sedang dianalisis.

b. Uji Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Ho: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung.
2. Ha: Terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung.

Pengujian Hipotesis yang telah ditentukan dapat menggunakan tabel 4.6. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih kecil dari 0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel fungsional kepala ruangan dan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan. Jika nilai Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Pada tabel 5 terlihat nilai Sig. (2-tailed) adalah 0,01 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel fungsional kepala ruangan dan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan. Hasil ini menyatakan bahwa hipotesa Ho ditolak dan Ha diterima.

Pembahasan

Bagian ini bertujuan untuk membahas hubungan

antara fungsi manajerial kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di unit *critical care* Rumah Sakit Advent Bandung. Kepala ruangan memiliki peran penting sebagai manajer keperawatan dalam memastikan seluruh proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan asuhan keperawatan berjalan secara efektif dan efisien. Pelaksanaan fungsi manajerial yang optimal diharapkan dapat mendukung kelancaran pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan, yang mencakup pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan kepada pasien. Oleh karena itu, pembahasan dalam penelitian ini akan mengkaji secara mendalam sejauh mana kontribusi fungsi manajerial kepala ruangan mempengaruhi kualitas dan keterlaksanaan manajemen asuhan keperawatan di ruang perawatan intensif, berdasarkan hasil data yang telah diperoleh.

1. Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Dalam Mendukung Pelaksanaan Pelayanan Di Unit Critical care

Kepala ruangan di unit *critical care* memiliki peran penting dalam memastikan terselenggaranya pelayanan yang optimal dan responsif terhadap kondisi pasien yang memerlukan penanganan intensif (Rustini, et al. 2023). Fungsi manajerial yang dijalankan mencakup perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta evaluasi pelayanan keperawatan. Dengan ketercapaian kinerja sebesar 76,51%, terlihat bahwa sebagian besar indikator manajerial telah terlaksana dengan baik, meskipun masih terdapat ruang untuk peningkatan mutu pelayanan.

Dalam fungsi perencanaan, kepala ruangan bertanggung jawab menyusun jadwal kerja, perencanaan kebutuhan tenaga, dan distribusi sumber daya yang tepat guna (Boro, Rahman and Nurdiana 2021). Hal ini sangat krusial di unit *critical care*, di mana ketersediaan perawat dan alat medis harus selalu dalam kondisi optimal. Nilai kinerja yang dicapai menunjukkan bahwa perencanaan telah dilakukan secara cukup efektif, namun masih diperlukan penyesuaian yang lebih dinamis terhadap kebutuhan pasien dan situasi darurat.

Fungsi pengorganisasian juga merupakan aspek vital dari manajerial kepala ruangan (Salakory & Parinussa, 2021). Ini melibatkan pengaturan struktur kerja tim, alur komunikasi antarprofesi, serta pembagian tanggung jawab yang adil dan jelas. Dengan nilai ketercapaian 76,51%, terlihat bahwa kepala ruangan sudah mampu menjalankan koordinasi dengan cukup baik, tetapi mungkin masih ada hambatan dalam hal komunikasi atau ketidaksesuaian beban kerja yang perlu diperbaiki.

Pada tahap pelaksanaan, kepala ruangan bertugas memastikan seluruh prosedur pelayanan

dilaksanakan sesuai standar operasional dan etika profesic (Salakory & Parinussa, 2021). Termasuk dalam fungsi ini adalah pengawasan langsung, pembinaan staf, dan penyelesaian masalah yang terjadi di lapangan. Kinerja pelaksanaan yang tercermin dari nilai ketercapaian menunjukkan pelaksanaan berjalan cukup efektif, namun upaya peningkatan mutu layanan dan kedisiplinan staf tetap menjadi fokus yang harus diperkuat.

Fungsi evaluasi merupakan penutup dari siklus manajerial, di mana kepala ruangan menilai hasil kerja, mengidentifikasi kendala, dan menetapkan tindak lanjut perbaikan (Salakory & Parinussa, 2021). Evaluasi yang berkala dan obyektif akan mendukung peningkatan kualitas pelayanan di unit *critical care*. Dengan ketercapaian 76,51%, ini menjadi indikator bahwa evaluasi sudah berjalan, namun kepala ruangan masih perlu meningkatkan akurasi penilaian serta keberlanjutan dalam tindak lanjut hasil evaluasi agar mutu pelayanan terus meningkat.

2. Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan Di Unit Critical care

Pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di unit *critical care* Rumah Sakit Advent Bandung menunjukkan hasil yang sangat tinggi berdasarkan kuesioner yang dilakukan, yakni sebesar 97,33%. Persentase ini mencerminkan bahwa sebagian besar perawat telah menjalankan proses manajemen asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang ditetapkan, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi keperawatan. Keberhasilan ini menunjukkan komitmen yang kuat dari tenaga keperawatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas serta upaya untuk memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh di unit dengan kompleksitas tinggi seperti *critical care*.

Pengkajian keperawatan sebagai tahap awal manajemen asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis dan menyeluruh oleh perawat dengan memanfaatkan data subjektif dan objektif dari pasien. Hasil observasi lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar perawat telah mampu melakukan pengkajian dengan akurat, yang menjadi dasar penting untuk menetapkan diagnosis keperawatan. Keakuratan dalam tahap pengkajian ini sangat penting di ruang *critical care*, mengingat kondisi pasien yang sering kali tidak stabil dan membutuhkan penanganan cepat serta tepat sasaran.

Tahap perencanaan juga telah dilakukan dengan cukup baik, di mana perawat menyusun rencana asuhan yang terarah berdasarkan prioritas masalah keperawatan pasien. Perencanaan ini mencakup tujuan jangka pendek dan jangka panjang, serta intervensi yang relevan dengan kondisi klinis pasien. Adanya pencatatan dan dokumentasi yang baik mendukung konsistensi pelaksanaan asuhan keperawatan antar shift serta

mempermudah proses evaluasi ke depan (Rahmi 2019).

Pelaksanaan intervensi keperawatan menunjukkan bahwa perawat di unit *critical care* telah melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ditetapkan dan berdasarkan standar prosedur operasional yang berlaku. Pelaksanaan intervensi dilakukan secara kolaboratif dengan tim kesehatan lainnya, termasuk dokter dan tenaga medis lain, untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang holistik. Hal ini juga menunjukkan bahwa perawat memiliki keterampilan klinis yang mumpuni dalam menangani pasien dengan kondisi kritis.

Tahap evaluasi menjadi bagian penting dalam siklus manajemen asuhan keperawatan, dan berdasarkan hasil kuesioner, perawat telah secara rutin melakukan evaluasi terhadap respons pasien terhadap intervensi yang diberikan. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi dan sebagai dasar dalam melakukan modifikasi terhadap rencana asuhan bila diperlukan. Dengan capaian pelaksanaan sebesar 97,33%, dapat disimpulkan bahwa manajemen asuhan keperawatan di unit *critical care* Rumah Sakit Advent Bandung telah berjalan dengan sangat baik dan menjadi landasan penting dalam menjamin mutu pelayanan keperawatan kepada pasien.

3. Hubungan Antara Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Dan Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan Di Unit *Critical care*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang positif dan sedang antara fungsi manajerial kepala ruangan dan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan di unit *critical care* Rumah Sakit Advent Bandung, dengan nilai korelasi Rank Spearman sebesar 0,502. Nilai ini mengindikasikan bahwa semakin baik fungsi manajerial yang dijalankan oleh kepala ruangan, maka pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan juga cenderung meningkat. Sebaliknya, apabila fungsi manajerial tidak berjalan secara optimal, maka pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan pun berpotensi tidak maksimal.

Fungsi manajerial kepala ruangan yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung kinerja perawat. Kepala ruangan yang mampu merencanakan kegiatan keperawatan dengan baik, mengatur pembagian tugas secara adil, serta memberikan arahan dan evaluasi secara berkala akan mampu mendorong perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara sistematis. Keteladanan dan kepemimpinan yang ditunjukkan oleh kepala ruangan menjadi faktor penting dalam membentuk budaya kerja profesional di unit *critical care*.

Kondisi di unit *critical care* yang menuntut ketepatan, ketelitian, dan respons cepat terhadap kondisi pasien membutuhkan peran manajerial yang kuat dari kepala ruangan. Dalam situasi tekanan tinggi dan dinamika kerja yang cepat, kepala ruangan dituntut untuk mampu melakukan koordinasi dan pengambilan keputusan secara cepat namun tetap tepat sasaran. Jika kepala ruangan mampu menjalankan fungsinya dengan efektif, maka perawat akan lebih terbantu dalam menjalankan perannya, khususnya dalam menyusun dan menerapkan rencana asuhan keperawatan secara tepat.

Temuan ini juga mendukung hasil-hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepemimpinan dan fungsi manajerial kepala ruangan memiliki pengaruh signifikan terhadap mutu pelayanan keperawatan. Kepala ruangan yang aktif memberikan supervisi, melakukan pembinaan, serta menjadi fasilitator dalam menyelesaikan masalah di lapangan akan membantu meningkatkan akuntabilitas dan profesionalisme perawat. Hal ini menciptakan efek domino yang positif terhadap pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan, baik dari segi kualitas dokumentasi, ketepatan intervensi, maupun efektivitas evaluasi.

Dengan demikian, hasil korelasi sebesar 0,502 memperkuat pentingnya peran kepala ruangan sebagai manajer dalam mendukung implementasi manajemen asuhan keperawatan yang optimal. Meskipun hubungan yang ditemukan tidak berada pada kategori sangat kuat, namun tetap menunjukkan bahwa ada keterkaitan yang cukup berarti antara dua variabel tersebut. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas manajerial kepala ruangan melalui pelatihan kepemimpinan, manajemen waktu, dan kemampuan komunikasi menjadi strategi penting untuk mendorong mutu pelayanan keperawatan yang lebih baik di unit *critical care* (Fortuna 2025).

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada perawat di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung yang telah diolah dan di analisis pada bab sebelumnya. Peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tentang Hubungan Fungsional Manajerial Kepala Ruangan terhadap Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung. Diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata ketercapaian kinerja kepala ruangan di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent adalah 49,91%.
2. Persentase tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat di Unit *Critical care* Rumah Sakit Advent Bandung adalah sebesar 97,33%.
3. Terdapat hubungan antara kedua variabel yang

dibuktikan dengan nilai koreasi Rank Spearman sebesar 0,502. Nilai ini dapat dikategorikan cukup kuat. Sehingga fungsional kepala ruangan berhubungan erat dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

Amri, A., & Ardenny, A. (2022). Hubungan Pelaksanaan Fungsi Manajerial Kepala Ruang Dengan Motivasi Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten *JONAH: Journal of Nursing and Homecare*, 23, 1–9.

Anisah, S., & Jati, B. L. (2022). Optimalisasi Peran dan Fungsi Kepala Ruang Dalam Pelaksanaan Sosialisasi Regulasi dan SOP Keselamatan Pasien. *Jurnal Antara Keperawatan*, 5(2), 1–11. <https://doi.org/10.37063/antaraperawat.v5i2.746>

Boro, Maria Franciska Vianney, La Ode Abd Rahman, and Nurdiana. 2021. "Optimalisasi Fungsi Staffing Kepala Ruang dalam Penjadwalan Waktu Kerja dan Istirahat untuk Mengurangi Workload pada Perawat Pelaksana di Masa Pandemi." *Journal of Telenursing* 456-469.

Fatonah, S., & Yustiawan, T. (2020). Supervisi Kepala Ruang dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 151–161. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1408>

Fauzi, A., Baiatun Nisa, Napitupulu, D., Abdillah, F., Utama, A. A. G. S., Zonyfar, C., Nuraini, R., Purnia, D. S., Setyawati, I., Evi, T., Permana, S. D. H., & Sumartiningsih, M. S. (2022). *Metodologi Penelitian*. CV. Pena Persada.

Fortuna, Isnita Dewi. 2025. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Sebuah Studi Literatur." *Jurnal Manajemen Kesehatan dan Keperawatan* 193-201.

Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., Sukmana, D. J., & Ria Rahmatul Istiqomah. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (H. Abadi (ed.); Issue March).

Hayati, N. K., Pertiwiwati, E., & Santi, E. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(2), 84–93. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v5i2.1810>

Hayudityas, B., & Sanoto, H. (2021). Hubungan antara Supervisi Akademik dengan Kompetensi Profesional Guru Sekolah Dasar. *Jurnal Study Guru dan*

Pembelajaran, 105-110.

Hikmawati, F. (2020). *Metodologi Penelitian*. PT RajaGrafindo Persada.

Hutapea, A. D., Herawati, T., Ristonilassius, Tiurlan Mariasima Doloksaribu, Bima Adi Saputra, D. W., Yulta Kadang, Shieva Nur Azizah Ahmad, Y. G. T. A., & Christie Lidya Rumerung, Fitriyanti Patarru, R. M. S. (2022). Pengantar Manajemen Keperawatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).

Indiyani, I., Saparwati, M., & Susilo, E. (2021). Persepsi Perawat Terhadap Fungsi Pengarahan Kepala Ruang tentang Kepatuhan dalam Menjalankan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), 49. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.898>

Mawarni, S.G., & Mulyana, O.P. (2020). Hubungan antara Persepsi Dukungan Organisasi dengan Keterikatan Karyawan pada Perawat. *Character, Jurnal Penelitian Psikologi*, 1-7.

Marwanah, A., Zakiyah, & Marianna, S. (2021). Peningkatan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Melalui Supervisi Kepala Ruang di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Progress Jakarta. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 4(2), 261–268. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.274>

McCullough, K., Andrew, L., Genoni, A., Dunham, M., Whitehead, L., & Porock, D. (2023). An examination of primary health care nursing service evaluation using the Donabedian model: A systematic review. *Research in Nursing and Health*, 46(1), 159–176. <https://doi.org/10.1002/nur.22291>

Mobalen, O. (2021). *Monograf Hubungan Fungsi Manajemen Rawat Inap Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Mongi, T. O. (2021). Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(4), 173–179.

Mulat, T. C., & Hartaty, H. (2019). Pengaruh Peran Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Diruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 44–50. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.105>

Murharyati, A., Panma, Y., Qowi, N. H., Lusiana, E., Agustin, L., Setiawan, H., Suriyani, N., Suhartini, T., & Suarni. (2022). *Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam*

Keperawatan. Rizmedia Pustaka Indonesia.

Nawangwulan, R., Fitriani, D., Yuannita, R., Utami, S. S., & Widya Dharma Husada Tangerang, Stik. (2021). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. *THE JOURNAL OF Nursing Management Issues*, 1(1), 1–09.

Novera, I. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi. *Menara Ilmu*, 16(1), 48–53. <https://doi.org/10.31869/mi.v16i1.3568>

Pardede, M. K. J., Devi Fitriani, A., & J. Hadi, A. (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://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1077>

Permata, R. A., Syaidatussalihah, & Abdurahim. (2023). Penentuan Uji Statistik pada Penelitian Bidang Kesehatan. *Bakti Sekawan: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 17-22.

Prayoga, T.S., & Suliadi. (2024). Korelasi Rank-Spearman pada Hubungan Beberapa Variabel Produk Domestik Regional Bruto. *Jurnal Riset Statistika*, 137-144.

Purwanza, S. W., Aditya, W., Ainul, M., Yuniarti, R. R., Adrianus, K. H., Jan, S., Darwin, Atik, B., Siskha, P. S., Maya, F., Rambu, L. K. R. N., Amruddin, Gazi, S., Tati, H., Sentalia, B. T., Rento, D. P., & Rasinus. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).

Rahmi, Upik. 2019. Dokumentasi Keperawatan. Jakarta: Sinar Grafika Offset.

Rustini, Anik, Ni Made Manik Elisa Putri, Rufina Hurai, Ni Kadek Ayu Suarningsih , Ida Ayu Md. Vera Susiladewi, Ni Putu Kamaryati, Ni Putu Emy Darma Yanti, et al. 2023. Layanan Keperawatan Intensif. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian* (Try Koryati (ed.)). Penerbit KBM Indonesia.

Salakory, M. Y., & Parinussa, N. (2021). Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Ambon. *Moluccas Health Journal*, 10-22.

Sari, M. T., Putri, M. E., & Daryanto, D. (2022). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2104. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2963>

Siahaan, M., Nababan, D., Harefa, K., Siagian, M. T., & Silitonga, E. (2021). Pengaruh Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumkit Tk Ii Putri Hijau Kesdam I/Bb Kesdam I/Bb Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109.

Suci, V. T., Susanti, E., & Azwita, S. N. (2023). Gambaran Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Di Ruang Rawat Inap. *Menara Medika*, 5(2), 319–329. <https://doi.org/10.31869/mm.v5i2.3843>

Warsito, E. B. (2006). *Pengaruh Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Fungsi Manajerial Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Manajemen Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Universitas Diponegoro.

Zulkarnain. (2022). *Analisis Fungsi Manajemen Pengarahan Terhadap Penerapan Makp*. CV. Azka Pustaka.