
HUBUNGAN FUNGSI PENGARAHAN KEPALA RUANGAN DENGAN PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN

* **Thirsa O Mongi**

* Universitas Pembangunan Indonesia Manado, Indonesia

Corresponding Author : (thirsa@gmail.com/08219536800)

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 29.11.2021
Disetujui : 30.11.2021
Dipublikasi : 30.11.2021

Keywords: *Head of Room;
Nursing Care Documents*

Abstrak

Pelayanan kesehatan dalam ruangan tidak terlepas dari arahan dan bimbingan kepala ruangan agar mutu pelayanan kesehatan memuaskan klien, peranan manajer ruangan (Kepala Ruangan). Salah satu peran manajer ruangan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada manajemen pelayanan keperawatan adalah fungsi pengarahan. Pengarahan yang baik bermuara pada pencapaian tujuan yang didukung dengan pendokumentasian yang optimal pada manajer dan staf organisasi tersebut. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. Penelitian ini adalah penelitian jenis kuantitatif dengan menggunakan jenis penelitian cross sectional study yang bersifat deskriptif analitik waktu pada bulan November 2021 dan tempat penelitian di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Uji statistik yang digunakan adalah uji statistik "Chi-square" dengan derajat kepercayaan 95% bila $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian diperoleh nilai P value = 0,009 sedangkan nilai $\alpha = 0,05$ sehingga nilai P value = 0,0009 < $\alpha = 0,05$. Dengan demikian Ho ditolak dan H1 diterima, maka ada . Kesimpulan Dari hasil penelitian terlihat Pelaksanaan hubungan fungsi pengarahan kepala ruangan telah berjalan dengan baik dan Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di RS. Bhayangkara Manado telah dilaksanakan. Saran dari hasil penelitian ini yaitu Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang dokumentasi asuhan keperawatan bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien

Kata Kunci : *Kepala Ruangan, Dokumen Asuhan Keperawatan*

The Relationship Of The Function Of The Head Of Direction With The Implementation Of Nursing Documentation

Abstark

Indoor health services are inseparable from the direction and guidance of the head of the room so that the quality of health services satisfies clients, the role of the room manager (Head of the Room. One of the roles of the room manager is in carrying out his duties and authority in nursing service management. is a directive function. Good direction boils down to achieving goals supported by optimal documentation for the manager and staff of the organization. The purpose of this study was to determine the relationship between the Head of Room Direction Function and the Implementation of Nursing Care Center. This research is a quantitative type of research using a cross-sectional study that is descriptive analytic time in November 2021 and the place of research is in the Inpatient Room of Bhayangkara Hospital, Manado. The statistical test used is the. The statistical test used is the "Chi-square" statistical test with a confidence degree of 95% if. The results showed that the value of P value = 0.009 while the value of $\alpha = 0.05$ so that the value of P value = 0.0009 < $\alpha = 0.05$. Thus Ho is rejected and H1 is accepted, then there is. Conclusion From the research results, it can be seen that the implementation of the directive function relationship of the head of the room has gone well and the implementation of documentation of nursing care in the hospital. Bhayangkara Manado has been implemented. Suggestions from the results of this study are that this research is expected to contribute and develop knowledge about nursing care documentation for nursing personnel to improve the quality of nursing care provided to patients.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan faktor yang sangat mutlak diperlukan untuk kelangsungan hidup manusia, sehingga dewasa ini banyak dijumpai layanan jasa kesehatan, contohnya rumah sakit. Begitu besar masyarakat dalam pelayanan keperawatan serta banyaknya instansi yang berlomba-lomba memberikan yang terbaik. Perihal tersebut harus membuat perawat bisa bersaing dalam memberikan jasa pelayanan yang berkualitas terutama dibidang pelayanan keperawatan rawat inap, tenaga perawat yang merupakan "the caring profession" mempunyai kedudukan penting dalam menghasilkan kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit (Carpenita, 2015).

Pelayanan keperawatan sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ada di setiap rumah sakit sudah semestinya memberikan suatu pelayanan keperawatan yang berkualitas pula. Salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit adalah dengan menilai bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (Nursalam, 2016).

Pelayanan kesehatan dalam ruangan tidak terlepas dari arahan dan bimbingan kepala ruangan agar mutu pelayanan kesehatan memuaskan klien, peranan manajer ruangan (Kepala Ruangan) sangat penting dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan di ruangan. Salah satu peran manajer ruangan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya pada manajemen pelayanan keperawatan adalah fungsi pengarahan (Suprpto, 2016).

Menurut Marquis dan Huston 2016, Pengarahan atau koordinasi merupakan fungsi manajerial untuk mengarahkan staf dalam melaksanakan tugas yang telah direncanakan meliputi kegiatan menciptakan suasana yang memotivasi, membina komunikasi organisasi, menangani konflik, memfasilitasi kolaborasi, pendelegasian, dan supervise.

Pengarahan yang baik bermuara pada pencapaian tujuan yang didukung dengan pendokumentasian yang optimal pada manajer dan staf organisasi tersebut. Hal ini disebabkan karena dengan melakukan komunikasi yang baik kepada bawahannya, seorang manajer dapat mengarahkan bawahannya tersebut untuk melakukan tugas dan wewenangnya sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau rekaman suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Wahit, 2011).

Kepala ruang merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Kepala ruang sebagai lower manager dalam keperawatan harus mampu menjalankan fungsi manajemen sehingga tujuan organisasi dapat tercapai, dokumentasi proses keperawatan

merupakan bagian dari media komunikasi antara perawat yang melakukan asuhan keperawatan dengan perawat lain atau dengan tenaga kesehatan lain, serta pihak-pihak yang memerlukannya dan yang berhak mengetahuinya (Efendi, 2018).

Dokumentasi keperawatan adalah suatu dokumentasi yang berisi data yang lengkap, nyata, dan tercatat, bukan hanya tentang tingkat kesakitan klien, tetapi juga jenis atau tipe, kualitas, dan kuantitas pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan klien Hutahean, 2017 menyatakan bahwa Dokumentasi merupakan suatu catatan yang asli yang dapat dijadikan bukti hukum, jika suatu saat ditemukan masalah yang berhubungan dengan kejadian yang terdapat dalam catatan tersebut. Sedangkan dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan perawat yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis.

Dalam Nursing Board of Tasmania, 2013 dalam Potter dan Perry, 2016 menyatakan dokumentasi asuhan keperawatan yang baik yang ditulis secara manual maupun komputerisasi dilakukan untuk mencatat pelayanan yang diberikan atau sebagai alat informasi kepada tenaga kesehatan lainnya. Ciri-ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah: berdasarkan fakta (factual basic), akurat (accurat), lengkap (complements), ringkas (conciseness), terorganisi (organizatioan), waktu yang tepat (time liness), bersifat mudah dibaca (legibility)

Penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik akan berpengaruh pada kualitas pelayanan keperawatan dimana dapat dikelola dengan pelaksanaan manajemen yang baik di rumah sakit. Menurut Triwibowo (2018) pelayanan keperawatan memerlukan manajemen yang baik sehingga manajer keperawatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan melaksanakan fungsi-fungsi manajemen.

Manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan objektifitas pelaksanaan pelayanan keperawatan (Nursalam, 2016). Menurut Marquis & Huston (2015) menyatakan proses manajemen dibagi lima tahap yaitu planning (perencanaan), organizing (pengorganisasian), staffing (ketenagaan), directing (pengarahan) dan controlling (pengendalian) yang merupakan satu siklus yang saling berkaitan.

Manajemen keperawatan memahami dan memfasilitasi pekerjaan perawat pelaksana serta mengelola kegiatan keperawatan. Suyanto (2015) menyatakan bahwa lingkup manajemen keperawatan adalah manajemen pelayanan kesehatan dan manajemen asuhan keperawatan. Manajemen pelayanan keperawatan

merupakan pelayanan di rumah sakit yang dikelola oleh bidang perawatan melalui tiga tingkatan manajerial yaitu manajemen puncak (kepala bidang keperawatan), manajemen menengah (kepala unit pelayanan atau supervisor), dan manajemen bawah (kepala ruang perawatan). Keberhasilan pelayanan keperawatan sangat dipengaruhi oleh manajer keperawatan melaksanakan peran dan fungsinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rista Apriana dkk Pada tahun 2017 tentang Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.H Soewondo Kendal, dari sampel 122 orang diperoleh hasil pengarahannya baik sebanyak 70 orang (57,4%) dengan pendokumentasiannya baik 42 orang (34,4%), cukup 19 orang (15,6%) dan kurang 9 orang (7,7%) sehingga ada hubungan antara fungsi pengarahannya kepala ruang dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Vienty Firman 2015 melakukan penelitian tentang Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rsud Kepulauan Mentawai Tahun dengan jumlah sampel 40 orang di dapatkan hasil diketahui bahwa ada hubungan antara supervisi kepala ruang dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan $p = 0,004$ ($p \text{ value} < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Firman tahun (2014) dengan judul “Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Inap RSUD Kepulauan Mentawai”. Di bagian rekam medis RSUD Kabupaten Kepulauan Mentawai diperoleh hasil penelitian pendokumentasiannya sebanyak 52,5% kurang baik dikarenakan pendokumentasiannya proses keperawatan yang dilakukan oleh perawat masih sebatas pengkajian awal yang berisi identitas klien, alasan masuk rumah sakit, dan data dikelompokkan secara bio-psiko-sosio-spiritual jarang dilakukan.

Di Indonesia kualitas dokumentasi keperawatan masih rendah. Terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh Sabila (2015) dengan judul “Evaluasi Kelengkapan Pengisian Format Pengkajian Keperawatan Narasi Dan Format Pengkajian Keperawatan Checklist Terintegrasi di RSUD Sleman Yogyakarta” diperoleh hasil penelitian dari 300 sampel rekam medik dokumentasi keperawatan sebanyak 69,3% berada dalam kategori tidak lengkap. Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2013 menunjukkan bahwa 71,60% pengisian dokumentasi asuhan keperawatan belum lengkap (Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat, 2013).

Di Sulawesi Utara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara Manado pada bulan Agustus tahun

2020 tentang Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS Bhayangkara Manado, didapatkan hasil penelitian diperoleh dari 33 perawat yang membuat dokumentasi asuhan keperawatan 18 perawat sedangkan 12 perawat tidak membuat ASKEP hal ini menunjukkan dimana fungsi pengarahannya kepala ruang dengan pelaksanaan Dokumentasi ASKEP belum dilaksanakan, sesuai SOP yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian judul Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara.

Bahan dan Metode

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study. Peneliti menggunakan desain penelitian ini karena rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran bersamaan. Dilaksanakan pada bulan November 2021 di RS. Bhayangkara Populasi dalam penelitian adalah subjek (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada Di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara yaitu 33 orang. Sampel dalam penelitian ini digunakan teknik pengambilan sampel total sampling 33 responden

Pengumpulan Data

1. *Data Primer*
Data primer adalah data yang didapatkan dengan cara melakukan pengumpulan data melalui kuesioner, wawancara dan observasi langsung kepada respon penelitian.
2. *Data Sekunder*
Data sekunder yaitu data yang didapatkan melalui instansi terkait, seperti data administratif rumah sakit, data dari Dinas kesehatan.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Proses editing dilakukan setelah data terkumpul dan dilakukan dengan memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.
2. *Coding*
Dilakukan untuk memudahkan dalam data, semua jawaban atau data perlu disederhanakan perlu simbol-simbol tertentu, untuk setiap jawaban.
3. *Tabulasi Data*
Dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan data suatu tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian, tabel lebih mudah dianalisis. Tabel berikut dapat berupa tabel sederhana atau tabel silang.

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah suatu proses pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Setiadi, 2013). Analisa ini dilakukan untuk melihat hubungan fungsi pengarah kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS. Bhayangkara.

2. Analisa Bivariat

Untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan kedua variabel terikat dan variable

bebas tersebut akan ditentukan apakah hipotesia diterima atau ditolak. Apakah nilai yang didapat lebih besar dari pada nilai signifikan nilai $p > \alpha$, ($\alpha = 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Tapi apabila nilai yang didapat lebih kecil dari pada signifikan $p < \alpha$, maka hipotesia diterima dan hipotesia nol ditolak.

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomut Kota Manado Tahun 2021. (n=30)

Karakteristik	n	%
Umur		
22-30	19	52
30-40	10	32
>41	5	16
Jenis Kelamin		
Laki - laki	6	39
Perempuan	27	61
Pendidikan Terakhir		
DIII	13	32
S1Ners	20	6

Berdasarkan data pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 33 responden menurut jenis kelamin yang paling banyak adalah responden perempuan berjumlah 27 responden (61%), selanjutnya adalah responden laki-laki berjumlah 6 responden (39%). Menurut tingkat umur responden yang paling banyak adalah responden dengan kategori umur 22-30 tahun berjumlah 19 responden (52%), selanjutnya adalah responden dengan umur 30-40 tahun berjumlah 10 responden (32%). Sedangkan jumlah responden yang paling sedikit adalah responden dengan usia >41 tahun berjumlah 5 responden (16%). sedangkan menurut tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah S1 Ners yaitu 20responden (32%), diikuti D3 Keperawatan berjumlah 13responden (6%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Pendokumentasian ASKEP tahun 2020

Fungsi Pengarahan	Dokumentasi Asuhan keperawatan				Total		<i>p value</i> <i>OR</i>
	Tidak buat		Dibuat		<i>n</i>	<i>%</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>			
Kurang Baik	10	30,3	2	6,1	12	36,4	0,000 30.0
Baik	3	9,1	18	54,5	20	63,6	
Total	13	39,4	20	60,6	33	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 33 responden yang diteliti memiliki fungsi pengarahan Kurang baik dengan tidak melakukan pendokumentasi ASKEP terdapat 10 responden (30,3%) dan yang membuat pendokumentasi ASKEP ada 2 responden atau 6,1%. Untuk Fungsi Pengarah baik dan tidak melakukan pendokumentasi ASKEP ada 3 responden atau 9,1% sedangkan yang melakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan 18 responden atau 54,5%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square (χ^2) di peroleh nilai p -value = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Berarti H_0 ditolak maka terdapat hubungan pengarah kepala ruangan dengan pelaksanaan pendokumentasian ASKEP di RS Bhayangkara Manado. Adapun nilai odd ratio (OR) sebesar 30 yang artinya jika pengarah kepala ruangan dilakukan dengan baik maka akan terdapat 30 kali perawat melaksanakan pendokumentasian Asuhan keperawatan sebaliknya jika pengarah kepala ruangan tidak berjalan dengan baik atau kurang baik maka akan 30 kali perawat tidak melaksanakan pendokumentasian Asuhan keperawatan.

Pembahasan

1. Deskripsi Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan di Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara Manado.

Hasil pada Pengarahan Kepala Ruangan pada perawat yang bertugas terlihat sebagian besar fungsi pengarah kepala ruangan sudah baik sebanyak 24 responden (78,0%), sedangkan fungsi pengarah kepala ruangan kurang baik berjumlah 9 responden (28,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan kerja baik lebih banyak dibandingkan lingkungan kerja yang kurang.

George Terry yang dikutip oleh Malayu Hasibuan (2017) yang menyatakan bahwa pengarah adalah membuat semua anggota kelompok, agar mau bekerja sama dan bekerja secara ikhlas serta bergairah untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian.

Jurnal penelitian Rista Apriana tahun 2016 di ruang Rawat Inap RSUD Dr.H.Soewondo Kendal tentang hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Dokumentasi ASKEP hasil penelitian

hasil τ sebesar 0,464 dengan nilai pvalue sebesar $0,006 \leq 0,05$ dengan $\alpha = 0,05$. Sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruang dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Asumsi peneliti Manajemen atau arahan kepala keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Proses manajemen keperawatan sejalan dengan proses keperawatan sebagai satu metode pelaksanaan asuhan keperawatan secara profesional, sehingga diharapkan keduanya dapat saling mendukung. Proses keperawatan sebagaimana manajemen keperawatan terdiri atas pengumpulan data, identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi hasil.

2. Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RS Bhayangkara Manado.

Hasil pelaksanaan pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RS Bhayangkara Manado terlihat bahwa sebagian besar perawat telah membuat Dokumentasi yaitu sebanyak 23 responden (67,7%), sedangkan perawat yang tidak membuat ASKEP berjumlah 10 responden (29,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagian besar telah dilakukan oleh perawat.

Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan

dasar data yang akurat dan lengkap secara tertulis sebagai tanggung jawab perawat (Wahid & Suprpto, 2018).

Jurnal penelitian terkait Vienty Firman tahun 2018 tentang hubungan Pengarah kepala ruangan dengan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di ruang Rawat Inap RSUD Mentawai Hasil uji Chi-Square, diketahui bahwa terdapat hubungan antara motivasi yang diberikan oleh kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan $p = 0,012$ ($p \text{ value} < 0,05$), diketahui ada hubungan antara komunikasi kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan $p = 0,011$ ($p \text{ value} < 0,05$), dan diketahui bahwa ada hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan $p = 0,004$ ($p \text{ value} < 0,05$).

Asumsi Peneliti bahwa Semua catatan informasi tentang keadaan pasien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah (misconduct) yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan pasien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi dapat dipergunakan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dipergunakan sebagai barang bukti dipengadilan. Oleh karena itu data - data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektif dan ditandatangani oleh tenaga kesehatan (perawat), tanggal, dan perlunya dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

3. Hubungan Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Dokumentasi ASKEP di ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara Manado

Hasil analisa bivariate menunjukkan dari 33 responden yang diteliti memiliki fungsi pengarah Kurang baik dengan tidak melakukan pendokumentasi Asuhan Keperawatan terdapat 10 responden (30,3%) dan yang membuat pendokumentasi Asuhan Keperawatan ada 2 responden atau 6,1% Untuk Fungsi Pengarah baik dan tidak melakukan pendokumentasi ASKEP ada 3 responden atau 9,1% sedangkan yang melakukan pendokumentasian ASKEP 18 responden atau 54,5%.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-square (χ^2) di peroleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Berarti H_0 ditolak maka terdapat hubungan pengarah kepala ruangan dengan pelaksanaan pendokumentasian ASKEP di RS Bhayangkara Manado.

Fungsi pengarah kepala ruang diharapkan memiliki dampak bagi staf perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat selaku praktisi klinis dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berdampak terhadap pekerjaannya.

Fungsi perencanaan dan pengorganisasian adalah fase dimana para manajer berusaha untuk mengkondisikan lingkungan menjadi kondusif untuk bekerja. Fungsi pengarahan merupakan fase dimana para manajer membuat perencanaan yang telah ditentukan menjadi tindakan (Marquis & Huston, 2016).

Implementasi adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan ke dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Asmadi, 2017).

Kriteria pengimplementasian tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan meliputi bekerjasama dengan klien dalam pelaksanaan tindakan keperawatan, kolaborasi dengan tim kesehatan lain, meleakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kesehatan klien, memberikan pendidikan pada klien dan keluarga mengenai konsep ketrampilan asuhan diri serta membantu klien memodifikasi lingkunganyang digunakan, mengkaji ulang dan merevisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien (Nursalam 2016).

Hasil analisa bivariate di dukung oleh penelitian dari Naomi Malaha tahun 2017 tentang Hubungan Pelaksanaan pengarahan kepala ruangan dengan Pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kabupaten Pangkep nilai p value =0,00337, dengan demikian Ho ditolak dan Ha diterima sehingga terdapat Hubungan Pelaksanaan pengarahan kepala ruangan dengan Pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Kabupaten Pangkep.

Asumsi yang peneliti boleh berikan bahwa fungsi pengawasan kepala ruang sudah dijalankan dengan baik Berdasarkan uji Chi-squares menunjukan ada hubungan antara fungsi pengawasan kepala ruang dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkra Manado ($p=0,000$) .Dimana perawat pelaksana yang melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan telah melakukan pendokumentasian ada juga yang tidak melakukan pendokumentasian ASKEP ,terkait dengan fungsi pengawasan kepala ruang baik maupun tidak baik. Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat 69 responden (86.3%) yang mengatakan peran kepala ruangan sudah berperan dengan baik maka akan baik pula kinerja perawatnya, hal ini dipengaruhi oleh

peran dan fungsi kepala ruangan dan perawat di ruangan sudah terlaksana dengan baik serta terjalin kerja sama antara kepala ruangan dan perawat.

Menurut pendapat Agus Dharma (2001) bahwa jika supervisor tidak dapat bekerjasama dengan bawahannya menyebabkan gairah kerja akan menurun sehingga target tidk dapat tercapai secara optimal. Kepala ruang memiliki fungsi strategis dalam mendorong peningkatan dan pengembangan sebuah ruang rawat menjalankan perannya sebagai pemimpin sehingga perawat yang masih belum mampu bekerja tanpa adanya pengawasan/ pengendalian serta motifasi dari kepala ruangan tidak mampu bekerja baik dan menghasilkan kinerja dengan baik pula.

Kesimpulan

1. Hasil penelitian pengarahan Kepala Ruangan di RS, Bhayangkara Manado telah berjalan dengan baik dimana sebagian besar pengarahan kepala ruangan telah dilaksanakan dengan baik.
2. Pelaksanaan Pendokumentasian Keperawatan di ruang rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Manado sebagian besar telah dilaksanakan.
3. Terdapat hubungan Pengarahan Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Dokumentasi ASKEP di ruangan Rawat Inap RS. Bhayangkara Manado.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dan manajemen untuk program peningkatan pelayanan kesehatan terutama dalam pengembangan kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.
2. Bagi Perawat
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang dokumentasi asuhan keperawatan bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan peneliti lanjutan tentang dokumentasi asuhan keperawatan dan dapat juga dijadikan sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya

Referensi

- Arni, Muhammad, 2013. Komunikasi Organisasi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Asmadi, 2017. Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.

-
- Carpenito, LJ, 2015. Buku Saku Diagnosa Keperawatan. EGC. Jakarta.
- Cinantya, 2017. Hubungan antara kegiatan Morning Briefing dengan Motivasi Kinerja Karyawan, Skripsi, Universitas Padjajaran.
- Effendy, 2018. Komunikasi Teori Dan Praktek. Jakarta: PT Grasindo Rosdakarya.
- Hasibuan, Malayu SP, 2017. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bumi Aksara, Jakarta.
- Herdman, Heather, 2016. Diagnosis Keperawatan 2009-2011. Jakarta: EGC.
- Hutahaean, 2017. Konsep dan dokumentasi proses keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Marquis, Huston, 2016. Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan Aplikasi. Alih bahasa: Widyawati dan Handayani. Jakarta. Edisi 4. EGC.
- Notoadmodjo, 2012. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka cipta.
- Notoatmodjo, 2014. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2015. Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam, 2016. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3. Salemba Medika : Jakarta.
- Nursalam, 2016. Metodologi penelitian: pendekatan praktis (edisi 3). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Perry, 2016. Fundamental Keperawatan. Edisi 7. Jakarta : Salemba Medika.
- Swansburg, 2017. Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan untuk praktek klinis. Jakarta: EGC.
- Setiadi, 2015. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Cetakan Pertama. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Setiadi, 2017. Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiadi, 2013. Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswanto, 2017. Pengantar manajemen. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sitrisno, 2016. Manajemen sumber daya manusia, edisi pertama, Jakarta: kencana.
- Suprpto, Tommy, 2018. Pengantar Ilmu Komunikasi dan Peran Manajemen dalam Komunikasi, Jakarta : PT. Buku Seru.
- Suyanto, 2015. Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press.
- Triwibowo, 2016. Manajemen pelayanan keperawatan di rumah sakit. Jakarta: TIM.
- Wahit, 2018. Dokumentasi Proses Keperawatan. Yogyakarta: Nuha Medika