

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

By Eka Yudha Chrisanto

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 04, 2019

Revised: September, 25, 2021

Available online: September, 26, 2021

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Abstract

Supervision in nursing care quality and evidence in practice among staff nurses

Background: In achieving service performance, the number of outpatient visits in 2013 was 35,120 people or an average of 119 people per day or decreased by 18.5% and in 2016 23,449 people with an average of 95 people per day or a decrease of 19.1%, which means there is a decrease in patient visits at the hospital. In hospitalization, 2013 amounted to 12,219 people and in 2016 amounted to 10074 people which means a decrease of 17.5%.

Purpose: To determine the relationship between supervision in nursing care quality and evidence in practice among staff nurses.

Method: Type of quantitative research with Cross Sectional approach. Target in the research of all nurses, the place of research will be carried out in the Perinatology room of the Regional General Hospital Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province. the research time is planned for April - May 2019.

Results: The majority of respondents with a good performance of 67.9% and the majority of respondents with good supervision that is as much as 58.0% There is a relationship of supervision with the performance of nursing care for nurses in children's with a P-value of 0.001 and OR: 5,484

Conclusion: There is a relationship of supervision with the performance of nursing care for nurses in the inpatient room. The performance of nursing care for nurses must be developed, not only by nurses in person but need support from various related parties through good relations, mutual trust, and mutual understanding between various systems in hospital organizations

Keywords: Supervision; Nursing care quality; Evidence in practice; Staff nurses.

Pendahuluan: Dalam pencapaian kinerja pelayanan, jumlah kunjungan pasien rawat jalan Tahun 2013 sebanyak 35.120 orang atau rata-rata perhari 119 orang atau turun sebesar 18,5% dan di tahun 2016 sebanyak 23.449 orang dengan rata – rata perhari 95 orang atau turun sebesar 19,1%, yang artinya terjadi penurunan kunjungan pasien di Rumah Sakit. Pada rawat inap, tahun 2013 sebesar 12.219 orang dan tahun 2016 sebesar 10074 orang yang artinya mengalami penurunan sebesar 17,5%.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap anak.

Metode: Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sasaran dalam penelitian seluruh perawat, tempat penelitian akan dilaksanakan di ruang Perinatologi.

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.1842>

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

Hasil: Sebagian besar responden dengan kinerja baik sebesar 67,9% dan sebagian besar responden dengan supervise baik yaitu sebanyak 58,0%. Ada hubungan supervisi dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap anak dengan nilai *P-value* 0,001 dan OR: 5.484

Simpulan: Ada hubungan supervisi dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap anak. Kinerja asuhan keperawatan pada perawat harus dikembangkan, tidak hanya oleh perawat secara pribadi tetapi perlu dukungan dari berbagai pihak terkait melalui hubungan yang baik, saling percaya, dan saling pengertian antara berbagai sistem didalam organisasi rumah sakit.

Kata Kunci: Pengawasan; Kualitas asuhan keperawatan; Pelaksanaan; Perawat; Asuhan keperawatan

PENDAHULUAN

Manajemen keperawatan merupakan suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Fungsi manajemen keperawatan sejalan dengan fungsi manajemen secara umum yaitu pengorganisasian, perencanaan, kepemimpinan, dan pengawasan (Nursalam, 2016). Suatu organisasi akan berhasil atau gagal sebagian besar ditentukan oleh kepemimpinan (Thoha, 2009; Putra, Syaifudin, & Adinatha, 2014). Kepemimpinan merupakan unsur penting dan menentukan kelancaran pelayanan di rumah sakit, karena kepemimpinan merupakan inti dari manajemen organisasi (Handoko, 2016).

Aktivitas kepemimpinan akan menunjukkan gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan polanya masing-masing. Gaya kepemimpinan merupakan pola tingkah laku yang dirancang untuk mengintegrasikan tujuan organisasi dengan tujuan individu untuk mencapai suatu tujuan dan gaya tersebut dapat digunakan oleh pemimpin untuk menilai staf atau bawahannya satu persatu (Wibowo, 2016).

Penelitian terdahulu menyatakan skor tertinggi diraih oleh kepemimpinan transformasional. Tertinggi kedua adalah kepemimpinan transaksional, diikuti oleh pasif-avoidant. Tingkat kepuasan kerja dipandang cukup tinggi. Ada hubungan positif antara kepuasan kerja dengan kepemimpinan transformasional (TRL). Skor kepemimpinan transaksional (TAL) juga memiliki hubungan positif dengan kepuasan kerja (Abdelhafiz, Alloubani, Kalededeh, Mutari, & Almukhtar, 2015). Perawat dapat memilih gaya kepemimpinan transformasional lebih baik jika dibandingkan dengan gaya kepemimpinan transaksional dan dari kelima dimensi, gaya

kepemimpinan transformasional menunjukkan hasil yang sangat signifikan dan berhubungan dengan kepuasan kerja baik intrinsik dan ekstrinsik (Negussie, & Demissie, 2013).

Salah satu bentuk kegiatan yang dilakukan kepala ruangan yaitu melalui supervisi. Supervisi yang dilakukan kepala ruangan berperan untuk mempertahankan segala kegiatan yang telah dijadwalkan dapat dilaksanakan sesuai standar. Supervisi yang dilakukan diharapkan dapat menjadikan setiap orang fokus mengerjakan tugas mereka masing-masing merupakan suatu kegiatan untuk mengembangkan profesionalisme perawat (Karvinen, & Hyrkaes, 2008). Supervisi dalam pelayanan keperawatan bertujuan menjaga dan meningkatkan kualitas dan mensosialisasikan standar pelayanan (Cutcliffe, & Hyrkaes, 2006). Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan yang bermakna (18,5%) pada motivasi kerja dan kinerja perawat setelah disupervisi oleh kepala ruangan yang telah dilatih dan dibimbing melalui kegiatan supervisi (Saefulloh, 2009).

Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan menemukan berbagai hambatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruangan dengan mencoba memandang secara menyeluruh faktor-faktor yang mempengaruhi dan bersama dengan staf keperawatan untuk mencari jalan pemecahannya (Sukardjo, 2010). Kinerja merupakan seperangkat hasil yang dicapai untuk merujuk pada tindakan pencapaian serta pelaksanaan sesuatu pekerjaan yang diminta. Kinerja juga merupakan penampilan hasil kerja individu baik kualitas maupun kuantitas dalam satu organisasi. Untuk mempertahankan kualitas kinerja organisasi, maka evaluasi terhadap pekerjaan yang telah dilakukan oleh karyawan

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

sangat penting dilakukan sebagai umpan balik sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja (Hyrkas, Schmidlechner, & Paunonen, 2003; Siregar, 2008).

Standar yang ditetapkan tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan adalah 75%. Pendokumentasian asuhan yang tidak baik dapat dikaitkan dengan banyak variabel, antara lain motivasi kerja, stres kerja, beban kerja, gaya kepemimpinan, hubungan antar manusia kurang harmonis, supervisi dari atasan tidak efektif dan mungkin saja kejenuhan kerja (Supratman & Utami, 2017).

Kinerja tentang melakukan pekerjaan dan hasil yang dicapai dari pekerjaan tersebut dalam memberikan produk atau jasa kepada pelanggan (Wibowo, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja seseorang diantaranya pendidikan, keterampilan, pengetahuan, gaji/imbalan, beban kerja, reward/penghargaan, kepemimpinan dan lingkungan kerja (Nursalam, 2016). Berbagai faktor lain antaranya faktor organisasi, kepuasan kerja, motivasi, kepemimpinan dan imbalan dapat mempengaruhi baik buruknya kinerja perawat (Robbins, & Timothy, 2016).

Salah satu hal yang penting dalam mencapai mutu pelayanan ialah kinerja petugas pelayanan dalam proses interaksi dengan pelanggan (pasien). Perbaikan mutu di rumah sakit melalui kinerja pelayanan kepada pasien pada umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti gugus kendali mutu, penerapan standar asuhan keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun peningkatan kinerja keperawatan. Perawat sebagai suatu profesi harus dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan standar. Secara umum standar ini mencerminkan nilai profesi keperawatan dan memperjelas apa yang diharapkan profesi keperawatan dari para anggotanya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan menuju pelayanan prima dan lebih khusus lagi untuk meningkatkan kinerja keperawatan di rumah sakit (Buheli, 2012).

Fenomena yang terjadi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sejak dijalkannya program pelayanan kesehatan gratis jumlah kunjungan meningkat tanpa adanya penambahan

tenaga dan dengan adanya tugas delegasi atau limpahan wewenang yang dilaksanakan perawat yang terlalu banyak berdampak pada menurunnya kinerja perawat tersebut. Kompleksitas kerja di ruang rawat inap seperti ruang operasi dan perawatan memiliki mobilitas yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan ruangan lain seperti ruang rawat jalan sehingga petugas kesehatan khususnya perawat bertugas di ruang rawat inap seperti kamar operasi maupun perawatan dituntut untuk memiliki kemampuan dalam melayani pasien. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara beban kerja dengan kinerja perawat (Febrina, 2015).

Setiap perawat yang bertugas di ruang rawat inap membekali diri dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, bahkan dianggap perlu mengikuti pelatihan-pelatihan yang menunjang kemampuan perawat dalam menangani pasien secara cepat dan tepat sesuai dengan kasus yang masuk ruang perawatan. Perawat juga dituntut untuk mampu bekerjasama dengan tim kesehatan lain serta dapat berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien yang berkaitan dengan kondisi kegawatan kasus di ruang tersebut yang dapat mempengaruhi kinerja perawat itu sendiri sehingga dibutuhkan dukungan dari pimpinan ruangan.

Hasil penelitian sebelumnya didapatkan 20 orang (52,6%) perawat memiliki motivasi yang tinggi. Gaya kepemimpinan kepala ruangan paling banyak adalah demokratis yaitu sebanyak 17 orang (44,7%) dan terdapat hubungan yang bermakna gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan motivasi kerja perawat (Kontesa, 2014). Gaya kepemimpinan kepala ruangan mayoritas bergaya kepemimpinan demokratis sebanyak 32 (47,1%). Kinerja perawat pelaksana mayoritas berkinerja baik sebanyak 52 (76,5%), hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara gaya kepemimpinan kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana (Putra, Syaifudin, & Adinatha, 2014).

Hasil wawancara singkat yang dilakukan kepada 10 petugas di ruang rawat inap perinatologi pada Maret 2019 didapatkan data bahwa sebanyak 5 (50%) orang staff mengatakan sikap kepala

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

ruang yang cenderung suka memerintah, sebanyak 3 (30%) orang staff mengatakan tidak diberi kesempatan mendapatkan pelatihan, sebanyak 2 (20%) orang ditinjau dari aspek kedisiplinan masih ada perawat pelaksana yang datang ke tempat kerja tidak tepat waktu. Masalah tersebut sering terjadi yang membuat petugas di ruang perinatologi merasa tidak betah sehingga bisa menurunkan kinerja yang akan berakibat pada penurunan pelayanan yang diberikan perawat. Pengalaman penulis selama bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek bahwa ada beberapa perawat yang kurang setuju dengan kebijaksanaan yang diterapkan, baik masalah cuti, kesempatan untuk mendapatkan pelatihan, jadwal, tidak mau menerima ide / kritik yang membangun, cenderung acuh terhadap permasalahan. Hal ini menimbulkan rasa malas untuk bekerja dan keinginan untuk pindah ruang.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni 2019 di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi seluruh perawat di ruang rawat anak dan sampel berjumlah 81 orang. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling.

Sumber data diperoleh dari sumber langsung (data primer dari responden) dan data diperoleh dari sumber tidak langsung (data sekunder) dengan menggunakan kuesioner metode kepemimpinan dan kinerja perawat.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tentang gaya kepemimpinan 20 pertanyaan, motivasi, stres kerja dan kinerja perawat. Uji validitas instrumen penelitian dilakukan di RSUD M. Anshari Saleh Banjarmasin dengan jumlah responden sebanyak 30 perawat pada bulan Januari 2016. Butir pernyataan dikatakan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ ($df = N - 2 = 2$, $\alpha = 0,05$, $r_{tabel} = 0,361$), sebaliknya jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah lulus uji validasi dan lulus uji reliabilitas. Instrumen yang digunakan terdiri dari kuesioner kinerja perawat terdiri atas 25 pertanyaan, pengukuran menggunakan skala Likert dari skala 1-4 dengan kriteria penilaian yaitu TL= tidak pernah saya lakukan di beri nilai 1, KK= kadang-kadang saya lakukan diberi nilai 2, SR= sering saya lakukan diberi nilai 3, SL= selalu saya lakukan diberi nilai 4. Dengan nilai tertinggi 100, nilai terendah 25 dan nilai cut of point 62,5. Alat ukur kuesioner hasil ukur Baik bila ≥ 63 dan Kurang bila < 63 . Surat layak etik didapatkan dari program studi ilmu keperawatan universitas malahayati dengan nomor etik No. 2267 EC/KEP-UNMAL/V/2021.

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

HASIL

Tabel 1. Data Demografi Responden N=81

Variabel	Hasil	p – value
Data Demografi		
Usia (Mean±SD)(Range)(Tahun)	(31.69±5.389)(23-40)	0.000
Jenis Kelamin(n/%)		
Laki-laki	34/42.0	0.871
Perempuan	47/58.0	
Pendidikan (n/%)		
D3 Keperawatan	5/6.1	0.097
S1 Keperawatan	34/42.0	
Profesi Ners	42/51.9	
Lamanya Kerja (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(4.80±1.495)(2-7)	0.000
Kinerja Perawat(n/%)		
Buruk	26/32.1	0.005
Baik	55/67.9	
Supervisi (n/%)		
Buruk	34/42.0	0.001
Baik	47/58.0	

Berdasarkan tabel diatas variabel usia rata-rata 31,69, standar deviasi 5,389, rentang 23-40 tahun, jenis kelamin perempuan 47 (58,0%) responden, pendidikan profesi ners 42 (51,9%) responden, lama kerja rata-rata 4,80, standar deviasi 1,495, rentang 2-7 tahun, kinerja perawat baik 56 (67,9%) responden, supervise baik 47 (58,0%). Berdasarkan variabel usia (p-value 0,000), jenis kelamin (p-value 0,871), pendidikan (p-value 0,097), lama kerja (p-value 0,005), supervise (p-value 0,001).

PEMBAHASAN

Kinerja

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 26 (32,1%) yang berkinerja Kurang baik lebih sedikit dibandingkan dengan kinerja yang baik 55 (67,9%).

Kinerja asuhan keperawatan pada perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja asuhan keperawatan pada perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan (Nursalam, 2016).

Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi. Salah satu hal yang penting dalam mencapai mutu pelayanan ialah kinerja petugas pelayanan dalam proses interaksi dengan pelanggan (pasien). Perbaikan mutu di rumah sakit melalui kinerja pelayanan kepada pasien pada

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

umumnya dimulai oleh perawat melalui berbagai bentuk kegiatan, seperti gugus kendali mutu, penerapan standar asuhan keperawatan, pendekatan-pendekatan pemecahan masalah, maupun peningkatan kinerja keperawatan (Buheli, 2012).

Sebagian besar responden adalah perempuan (92,6%), 58,8% berpendidikan D3 keperawatan dan 36,8% berusia 31-40 tahun. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara Supervisi direktif ($p=0,01$), suportif ($p=0,001$), partisipatif ($p=0,000$) dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat (Silaen, 2018).

Menurut pendapat peneliti perawat memiliki peran yang sangatlah besar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, sehingga dibutuhkan perawat yang mampu mengatasi setiap permasalahan dalam pekerjaannya seperti stres dalam bekerja, tentu saja hal ini akan mengganggu kinerja asuhan keperawatan pada perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang maksimal bagi kliennya. Dalam hal ini jika dalam pemberian asuhan keperawatan, seorang perawat tidak melakukannya dengan baik, secara tidak langsung kemampuan seorang perawat akan diragukan oleh kliennya, sehingga tingkat kepercayaan klien terhadap perawat akan menurun

Supervisi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 34 (42,0%) mengatakan Supervisi Kurang baik lebih sedikit dibandingkan dengan yang mengatakan Supervisi baik yaitu sebanyak 47 (58,0%).

Supervisi bentuk dominasi didasari kemampuan pribadi yang sanggup mendorong atau mengajak orang lain untuk melakukan sesuatu, berdasarkan penerimaan oleh kelompoknya dan memiliki keahlian khusus yang tepat bagi situasi khusus (Nursalam, 2016).

Kinerja asuhan keperawatan pada perawat pelaksana baik sebesar 67,3% dan didapatkan Supervisi demokratis kuat sebesar 57,4%. Otokratik lemah 68,3%, partisipatif lemah sebesar 52,5% dan laissez faire lemah sebesar 69,3%. Terdapat hubungan yang bermakna ($p<0,05$) antara Supervisi demokratis ($p=0,001$) dan otokratik ($p=0,013$) dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat (Reni, 2015).

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Menurut pendapat peneliti bahwa Supervisi merupakan kegiatan mempengaruhi orang-orang agar mereka mau bekerja sama untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Salah satu tugas terpenting seorang pemimpin adalah untuk menentukan yang terbaik bagi organisasi dan para anggotanya. Namun dalam mengambil keputusan, terkadang pemimpin pun menghadapi dilema dan seolah berada di persimpangan jalan. Apalagi jika pilihan yang ada harus mengorbankan kepentingan orang lain atau memberikan resiko yang akan merugikan tim. Berbagai masalah yang terjadi di unit kerja bila dilakukan secara efektif akan mendatangkan manfaat yang sangat besar, karena dapat menumbuhkan kepercayaan, keyakinan serta komitmen bawahan untuk mengoreksi permasalahan tersebut. Seorang pemimpin bertugas untuk memastikan kelompok kerja dengan produktivitas yang optimal, bila seorang bawahan bekerja kurang produktif karena memiliki masalah dengan kemampuan kerjanya pemimpin berkewajiban menemukan permasalahannya dan berusaha memperoleh komitmen bawahan untuk memperbaiki permasalahan-permasalahan itu secara efektif.

Supervisi Dengan Kinerja Asuhan Keperawatan Pada Perawat

Hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan supervisi dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat di ruang rawat inap anak.

Organisasi elemen yang paling penting yaitu supervisi. Supervisi merupakan kemampuan memberi inspirasi kepada orang lain untuk bekerja sama sebagai suatu kelompok agar dapat mencapai suatu tujuan umum. Supervisi digunakan oleh pemimpin untuk mengarahkan organisasi dan pemberian contoh perilaku terhadap para pengikut (anak buah). Kinerja asuhan keperawatan pada perawat merupakan aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja asuhan keperawatan pada perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja diperusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Jika perawat diperhatikan dan dihargai sampai penghargaan superior, mereka akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi.

Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dapat dilihat dari terpenuhinya karakteristik proses keperawatan yang tergambar antara lain pada dokumentasi proses keperawatan. Penilaian kinerja perawat melalui dokumentasi dapat dilakukan penilaian secara objektif dengan metode penerapan dan instrumen penilaian yang baku instrumen evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan. Supervisi yang dilakukan kepala ruangan berperan untuk mempertahankan segala kegiatan yang telah dijadwalkan dapat dilaksanakan sesuai standar. Supervisi yang dilakukan diharapkan dapat menjadikan setiap orang fokus mengerjakan tugas mereka masing-masing merupakan suatu kegiatan untuk mengembangkan profesionalisme perawat (Nursalam, 2016).

Supervisi kepala ruangan mayoritas demokratis sebanyak 32 (47,1%). Hasil penelitian menunjukkan (P value: 0,012), da hubungan antara Supervisi kepala ruangan dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat pelaksana (Putra, Syaifudin, & Adinatha, 2014).

Menurut pendapat peneliti terdapat responden dengan supervisi kurang baik dan kinerja kurang baik hal ini dapat dikarenakan supervisi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kinerja, hal ini juga membuktikan bahwa supervisi dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam bekerja sehingga di butuhkan kemampuan pemimpin yang mampu dalam melaksanakan supervisi dalam hal ini organisasi di Ruang anak Rawat Inap namun dari penelitian ini juga diketahui terdapat responden dengan kinerja baik, menurut peneliti pemahaman dan kemampuan kepala ruangan melakukan supervisi juga perlu dikembangkan. Kepala ruangan perlu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan karena selalu ada cara yang lebih baik untuk meningkatkan produktivitas kerja yang dapat meningkatkan produktivitas organisasi secara keseluruhan. Meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan fungsi supervisi dapat dilakukan melalui pelatihan

ataupun *self education*. Melaksanakan kegiatan supervisi secara terprogram dan terjadwal juga dapat dilakukan untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sedangkan dari responden yang mengungkapkan supervisi baik terdapat kinerja kurang baik, hal ini dikarenakan adanya faktor lain yang mempengaruhi kinerja, karena faktor yang mempengaruhi kinerja tidak hanya supervise namun adanya faktor lain seperti motivasi, lingkungan kerja sehingga jika motivasi perawat kurang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan maka akan terlihat salah satu contoh pada lembar dokumentasi yang tidak terisi dengan penuh, sehingga dibutuhkan peran aktif dari kepala ruangan dalam peningkatan motivasi perawat khususnya dalam asuhan keperawatan sehingga asuhan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan secara oleh perawat itu sendiri.

Menurut pendapat peneliti melalui supervisi yang baik, perawat pelaksana akan memperoleh dorongan yang positif sehingga mau belajar dan meningkatkan kemampuan profesionalnya. Disisi lain seorang kepala ruangan diharapkan dapat menempatkan diri dan menampakkan diri diri sebagai pembimbing yang memiliki kemampuan untuk siap mendengar dan berdiskusi mengatasi masalah pendokumentasian asuhan keperawatan yang muncul dan terdapat responden dengan kinerja baik hal ini dimungkinkan adanya faktor lain yang tidak diambil dalam penelitian seperti adanya faktor beban kerja, motivasi, sistim imbalan, penghargaan yang dapat mempengaruhi kinerja seseorang menurut peneliti, evaluasi kepala ruangan berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana karena dari hasil penelitian bahwa perawat pelaksana yang menyatakan evaluasi kepala ruangan baik memiliki kinerja yang baik, sedangkan perawat yang menyatakan bahwa evaluasi yang dilakukan kepala ruangan tidak baik, kinerjanya juga kurang baik. Hal ini disebabkan evaluasi merupakan hal yang penting dalam menilai kinerja perawat sehari-hari dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang dirawat inap. Evaluasi yang dilakukan kepala ruangan dapat menjadi masukan bagi perawat

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

untuk melakukan asuhan keperawatan dengan lebih baik pada masa yang akan datang.

Supervisi memiliki pengaruh positif pada kinerja, dengan hadirnya Supervisi yang tentunya memiliki integritas dan transformasional, kinerja dapat terlaksana dengan baik. Banyak penelitian tentang Supervisi telah menguji antara Supervisi dengan kinerja. Dalam teori perilaku menyatakan bahwa, seorang pemimpin dapat mempelajari perilaku pemimpin dan perilaku bawahan supaya dapat menjadi pemimpin yang efektif, ini berarti bahwa pemimpin dapat dipelajari dan bukan bawaan sejak lahir. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya pengalaman bertahun-tahun dalam kehidupannya, sehingga kepribadian seseorang akan mempengaruhi Supervisi yang digunakan. Teori situasi (*contingency*) mengasumsikan bahwa tidak satupun Supervisi yang paling baik, tetapi sangat tergantung pada situasi, bentuk organisasi, pekerjaan dan tingkat kematangan bawahan. Ditunjang oleh teori transformasi, bahwa pemimpin mampu melakukan Supervisi nya dalam situasi yang sangat cepat berubah atau krisis.

Obyek pelayanan yang menangani masalah sehat-sakit dan beresiko terhadap nyawa manusia. Situasi tersebut sangat cepat berubah, dimana kondisi pasien sering mengalami perubahan yang menuntut tindakan yang cepat dan tepat. Oleh karena itu sangat dibutuhkan pemimpin (kepala ruangan) yang siap menghadapi kondisi kritis sekalipun, sehingga pemimpin (kepala ruangan) ruang perawatan di rumah sakit betul-betul telah disiapkan baik fisik maupun mental. Persiapan tersebut secara tidak langsung diproses dari pengalaman kerja yang bertahun-tahun dan bekal pengetahuan melalui pelatihan. Dengan demikian kepala ruangan sebagai manejer tingkat bawah dan sebagai individu memiliki sifat dasar dan kepribadian sehingga memiliki kecenderungan karakteristik tersendiri, namun dengan mempelajari perilaku mampu menerapkan perilaku Supervisi yang efektif dan mampu memahami karakteristik dari masing-masing individu.

Penataan lingkungan kerja yang kondusif perlu diciptakan agar perawat dapat bekerja secara efektif dan efisien. Menciptakan suasana kerja yang dapat mendorong perawat untuk melakukan

yang terbaik, diperlukan seorang pemimpin. Pemimpin tersebut harus mempunyai kemampuan untuk memahami bahwa seseorang memiliki motivasi yang berbeda-beda. Pemimpin (kepala ruangan) yang menonjolkan otoritasnya dengan memberikan intruksi tanpa memperhatikan ide dan pendapat bawahan seperti Supervisi otoriter, tidak akan meningkatkan motivasi bawahan, karena cenderung terlalu mengatur.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pada variabel usia, lama kerja, supervisi ada hubungan dengan kinerja asuhan keperawatan pada perawat dengan nilai $P\text{-value} < 0,005$.

SARAN

Diharapkan manajemen rumah sakit untuk dapat, meningkatkan kepuasan kerja yang nantinya akan berimplikasi pada peningkatan kinerja adalah indikator penghasilan dan kesempatan promosi, melakukan evaluasi kinerja tiap bulan sehingga dapat menjamin mutu kinerja kepala ruangan, memberikan kompensasi / penghargaan kepada karyawan yang berprestasi, serta memberikan *punishment* kepada karyawan yang melanggar aturan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhafiz, I. M., Alloubani, M. A., Klaledeh, M., Mutari, N., & Almkhtar, M. M. (2015). Impact Of Leadership Styles Among Head Nurses On Level Of Job Satisfaction Among Staff Nurses. *European Scientific Journal*.
- Buheli, K. (2012). Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Penerapan Proses Keperawatan Di RSUD Toto Kabupaten Bone Bolango. *Sainstek*, 6(05).
- Cutcliffe, J. R., & Hyrkas, K. (2006). Multidisciplinary Attitudinal Positions Regarding Clinical Supervision: A Cross-Sectional Study. *Journal Of Nursing Management*, 14(8), 617-627.

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

- Febrina, M. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang. *Fakultas Keperawatan*.
- Handoko, T. H. (2016). Manajemen Personalialia Dan Sumber Daya Manusia Edisi 2. Yogyakarta: BPF. Wibowo. (2016). Manajemen Kinerja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Hyrkas, K., Schmidlechner, K., & Paunonen, I. M. (2003). Translating And Validating The Finnish Version Of The Manchester Clinical Supervision Scale. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 17(4), 358-364.
- Karvinen, P. I. R. J. O., & Hyrkaes, K. (2008). Administrative Clinical Supervision As Evaluated By The First-Line Managers In One Health Care Organization District. *Journal Of Nursing Management*, 16(5), 588-600.
- Kontesa, M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Rasidin Padang Tahun.
- Negussie, N., & Demissie, A. (2013). Relationship Between Leadership Styles Of Nurese Managers And Nurses' Job Satisfaction In Jimma University Specialized Hospital. *Ethiopian Journal Of Health Sciences*, 23(1), 50-58.
- Nursalam, N. (2016). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, I. K. A. A. A., Syaifudin, A., & Adinatha, N. N. M. (2014). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Umum Daerah RAA Soewondo Pati. In *Prosiding Seminar Nasional & Internasional* (Vol. 2, No. 1).
- Reni, T. (2015). *Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSU Mayjend HA Thalib Kabupaten Kerinci Tahun 2014* (Doctoral Dissertation, UPT. Perpustakaan Unhand).
- Robbins, S. P., & Timothy, A. (2016). Perilaku Organisasi Ed. 16 Cet 3. Jakarta: Salemba Empat.
- Saefulloh, M. (2009). *Pengaruh Pelatihan Asuhan Keperawatan Dan Supervisi Terhadap Motivasi Kerja Dan Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap RSUD Indramayu* (Doctoral Dissertation, Universitas Indonesia. Fakultas Ilmu Keperawatan).
- Silaen, M. N. (2018). Pengaruh Kepemimpinan Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Porsea Kabupaten Toba Samosir Tahun 2017.
- Siregar, M. (2008). *Pengaruh Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Swadana Tarutung Tapanuli Utara Tahun 2008* (Master's Thesis).
- Sukardjo, S. (2010). Mengenal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan Di Rumah Sakit. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Supratman, S., & Utami, Y. W. (2017). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat. *Berita Ilmu Keperawatan*, 2(1), 7-12.
- Thoha, M. (2009). Kepemimpinan Dalam Manajemen Suatu Pendekatan Perilaku. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Wibowo, S. (2016). Manajemen Kinerja. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Eka Yudha Chrisanto¹, Triyoso¹, Bina Riani^{2*}

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

²RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

Korespondensi Penulis: Bina Riani. * Email: binariani79@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.1842>

Pengawasan pada kualitas asuhan keperawatan dan pelaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

EXCLUDE QUOTES ON

EXCLUDE MATCHES < 10%

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON