

ANALISIS PENGARUH PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA TENTANG FUNGSI MANAJERIAL KEPALA RUANG TERHADAP PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SWASTA DI SEMARANG

Tri Haryanti*Tri Ismu Pujianto**Ni Nyoman Adinatha

ABSTRACT

Background: This research background by a management function has not been a good head space as functions of planning, organizing, directing, monitoring and controlling. Nursing management is the coordination and integration of nursing resources by applying the management process to achieve the goal, objectivity nursing care and nursing services. Good managerial function in nursing management is critical nursing care in the inpatient nurse practitioner in carrying out documentation of nursing care to clients. Purpose: This study aims to analyze the effect of implementing the nurse's perception of the function managerial head space of the implementation of documenting nursing care in the inpatient hospital nursing Wilasa Citarum Semarang. Methods: The method of research is a kuantitatif study with cross – sectional study. The research population is 57 nurse practitioner in the inpatient Orchid lounge, Cempaka, Dahlia and Flamboyan. Results: The result shows the perception of the nurse practitioner about managerial functions well enough head room (68.4%), the implementation of good documentation of nursing care (42.1%). Conclusion: a relationship between the perception of the nurse practitioner about managerial function head space of the implementation of nursing documentation in patient wards ($p = 0027$).

Keywords : perception, Managerial function, and documentation askep

Bibliografi : 21 (1991 - 2010)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi yang sangat kompleks dan juga komponen yang sangat penting dalam upaya peningkatan status kesehatan bagi masyarakat. Salah satu fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan yang merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan dengan tujuan memelihara kesehatan masyarakat seoptimal mungkin. Rumah sakit sebagai salah satu tatanan pemberi jasa pelayanan kesehatan harus mampu menyediakan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang bermutu, institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat karya, padat pakar dan padat modal (Ilyas, 2000).

Manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi dari sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan, obyektivitas asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan (Hubberd, 2000). Proses manajemen dibagi dalam 5 fase yaitu: *planning, organizing, staffing, directing* dan *controlling* yang merupakan satu siklus yang saling berkaitan satu sama lain (Siswanto, 2008). Untuk dapat menerapkan manajemen keperawatan diruang rawat inap diperlukan seorang kepala ruang yang memenuhi standar sebagai manajerial. Menurut Hubberd (2000) seorang manajer diharapkan mampu mengelola pelayanan keperawatan diruang rawat inap dengan menggunakan pendekatan manajemen keperawatan yaitu melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian.

Dokumentasi keperawatan merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena dengan adanya dokumentasi yang baik informasi mengenai keadaan pasien dapat diketahui secara berkesinambungan. Dokumentasi juga merupakan aspek legal tentang pembuatan asuhan keperawatan, secara lebih spesifik dokumentasi keperawatan dapat berfungsi sebagai sarana komunikasi antar profesi kesehatan, sumber data untuk pengelolaan pasien dan penelitian serta sebagai barang bukti pertanggungjawaban dan pertanggung

gugatan asuhan keperawatan serta sebagai sarana pemantauan asuhan keperawatan.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Swasta di Semarang fungsi manajerial kepala ruang belum sepenuhnya dilaksanakan, terutama fungsi pengarahan, pengawasan dan pengendalian belum dilakukan dengan baik. Hal yang berkaitan dengan pelaksanaan pengawasan kepala ruang misalnya pada format pengawasan melalui supervisi langsung seperti mengobservasi kegiatan asuhan keperawatan yang dilaksanakan perawat pelaksana, maupun supervisi tidak langsung dengan pemeriksaan dokumentasi yang ada terkait dengan aktivitas perawat pelaksana seperti catatan dokumentasi belum dilaksanakan dengan baik. Dari pengalaman peneliti dilapangan menemukan belum adanya persamaan persepsi dari perawat disetiap ruangan tentang pendokumentasian asuhan keperawatan meskipun sudah tersedia format asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh rumah sakit, ditunjukkan oleh pendokumentasian asuhan keperawatan yang tidak diisi atau tidak lengkap.

TUJUAN PENELITIAN

Menganalisis hubungan persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang dan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Swasta di Semarang.

TINJAUAN TEORI

Persepsi

Persepsi adalah interpretasi tentang apa yang diinderakan atau dirasakan oleh individu. Persepsi menurut Bennet (1987) adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya, melalui indera dan tiap-tiap individu dapat memberi arti yang berbeda. Ini dapat dipengaruhi oleh: (1) tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, (2) faktor pada pemersepsi atau pihak pelaku persepsi, (3) faktor obyek atau target yang dipersepsikan, dan (4) faktor situasi dimana Dari pihak pelaku persepsi dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti sikap, motivasi, kepentingan atau

minat, pengalaman dan pengharapan. Ada variabel lain yang dapat menentukan persepsi yaitu umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosio ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup individu. Sedangkan menurut Gibson (1996) persepsi diri dalam bekerja mempengaruhi sejauh mana pekerjaan tersebut dapat memberikan tingkat kepuasan dalam diri seseorang.

Perawat Pelaksana

Perawat adalah seseorang yang memiliki kemampuan serta kewenangan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UU Kesehatan no.23 th 1992, dikutip oleh La Ode Jumadi Gaffar, 1993). Ciri-ciri perawat profesional menurut Handoko (1995) adalah lulusan pendidikan tinggi keperawatan minimal DIII keperawatan, mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan, mentaati kode etik, mampu berkomunikasi dengan pasien, keluarga dan masyarakat, serta dalam rangka penyuluhan kesehatan, secara berdaya guna dan berhasil guna, mampu berperan sebagai agen pembaharu serta mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan. Salah satu peran perawat adalah sebagai perawat pelaksana. Salah satu peran perawat adalah sebagai perawat pelaksana. Peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya, dalam suatu sistem dimana semua itu dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Peran juga bisa diartikan bentuk perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu (Kozier Barban, 1995).

Manajemen Keperawatan

Manajemen keperawatan merupakan koordinasi dan integrasi sumber-sumber keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan (Hubberd, 2000). Menurut Gillies (1994) proses manajemen adalah rangkaian kegiatan input, proses,

dan output. Sedangkan menurut Marquis & Huston (2000) proses manajemen dibagi menjadi 5 tahap yaitu *planning, organizing, staffing, directing*, dan *controlling* yang merupakan satu siklus yang saling berkaitan satu sama lain.

Kepala Ruang

Kepala ruangan adalah seorang tenaga perawatan profesional yang diberi tanggung jawab dan wewenang dalam mengelola kegiatan pelayanan keperawatan disatu ruangan rawat/ klinik. Seorang kepala ruangan bertanggung jawab akan terciptanya suasana persaudaraan yang akrab diantara staf keperawatan di bangsal, sehingga mendorong mereka berpartisipasi dalam tanggung jawabnya memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu kepada masyarakat (Sugiyanto, 1999).

Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Dokumentasi keperawatan merupakan unsur penting dalam sistem pelayanan kesehatan, karena dengan adanya dokumentasi yang baik informasi mengenai keadaan pasien dapat diketahui secara berkesinambungan. Dokumentasi juga merupakan aspek legal tentang pembuatan asuhan keperawatan. Secara lebih spesifik dokumentasi keperawatan dapat berfungsi sebagai sarana komunikasi antar profesi kesehatan, sumber data untuk pengelolaan pasien, penelitian, dan sebagai barang bukti pertanggungjawaban dan pertanggunggugatan asuhan keperawatan serta sebagai sarana pemantauan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan dibuat berdasarkan pemecahan masalah pasien, yang terdiri dari format pengkajian, rencana keperawatan, catatan tindakan dan catatan perkembangan pasien. Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pencatatan proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada format rekam medik asuhan keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Cara ukur yang digunakan untuk penilaian dokumentasi asuhan keperawatan mengacu pada standar DepKes RI menggunakan instrumen A.

Ruang Rawat Inap

Ruang rawat inap adalah tempat pelayanan pengobatan bagi penderita disuatu fasilitas pelayanan kesehatan yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap difasilitas kesehatan tersebut. Ruang rawat inap merupakan tempat pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dan menginap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah ataupun swasta serta puskesmas perawatan yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian study *cross-sectional*.

Populasi dalam penelitian adalah para perawat pelaksana di ruang rawat inap Ruang Anggrek, Ruang Cempaka, Ruang Dahlia dan Ruang Flamboyan dengan jumlah responden 57 responden yang dilaksanakan pada bulan Agustus – Desember 2012.

Kriteria Inklusi adalah perawat pelaksana yang bersedia menjadi responden, pendidikan minimal DIII Keperawatan, bekerja di RS Swasta di Semarang minimal 2 tahun dan sudah karyawan tetap, bertugas disalah satu ruang Anggrek, Cempaka, Dahlia dan Flamboyan. Kriteria Eksklusi adalah perawat yang tugas belajar, yang menjabat struktural, sedang cuti, dan sedang magang / orientasi.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Proportionate Stratified Random Sampling*. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan salah satu uji statistic chi-squares yaitu digunakan untuk mengukur variabel pada tingkat ordinal dan nominal. Pada penelitian ini persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang menggunakan skala ordinal dan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan skala nominal.

Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima bila didapatkan nilai $p \leq 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh data tentang variabel persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang dan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Analisis Univariat Persepsi Perawat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang di ruang rawat inap RS Swasta di Semarang

Persepsi perawat	f	%
Kurang baik	2	3.5
Cukup baik	39	8.4
Baik	16	28.1
Total	57	100.0

Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendokumentasian Askep di ruang rawat inap RS Swasta di Semarang

Dokumentasi Askep	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	8	14,0
Cukup baik	29	50,9
Baik	20	35,1
Total	57	100.0

Analisa Bivariat

Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Swasta di Semarang.

Tabel 3. Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan pendokumentasian aspek di Ruang Rawat Inap RS Swasta di Semarang.

Persepsi perawat	Pendokumentasian Asuhan Keperawatan			Total	P value
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang baik	2 100%	0 0%	0 0%	100%	0.027
Cukup baik	11 28,2%	13 33,3%	15 38,5%	100%	
Baik	7 43,8%	0 0%	9 56,3%	100%	
	20 35,1%	13 22,8%	24 42,1%	57 100%	

Pembahasan

Analisa Bivariat

a Persepsi Perawat tentang fungsi manajerial kepala ruang

Hasil penelitian diketahui bahwa perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap RS Swasta di Semarang mempunyai persepsi yang cukup baik tentang fungsi manajerial kepala ruang mereka sebanyak 39 orang (68.4%).

Persepsi adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya melalui indera dan tiap-tiap individu dapat memberi arti yang berbeda-beda (Bennet, 1987). Menurut Gibson (1996) persepsi diri seseorang dalam bekerja akan mempengaruhi sejauh mana pekerjaan tersebut dapat memberikan tingkat kepuasan dalam diri seseorang.

b Persepsi Perawat tentang pendokumentasian asuhan keperawatan

Apabila dilihat dari hasil penelitian ternyata persepsi perawat pelaksana terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap mayoritas responden menyatakan baik yaitu sebanyak 24 orang (42.1%).

Pelayanan keperawatan dokumentasi keperawatan merupakan unsur penting dalam pelayanan sistem kesehatan, karena dengan adanya dokumentasi yang baik informasi mengenai pasien dapat diketahui secara berkesinambungan. Dokumentasi juga merupakan data penting karena mengandung aspek legal tentang pembuatan asuhan keperawatan.

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan pencatatan proses asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pada format rekam medis asuhan keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Sebagai dokumen rahasia yang mencatat semua pelayanan keperawatan klien, catatan tersebut dapat diartikan sebagai suatu catatan bisnis dan hukum yang mempunyai banyak manfaat dan penggunaan.

Analisa Univariat

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang mereka mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Hal ini berkaitan dengan interpretasi mereka tentang apa yang dirasakan perawat pelaksana terhadap manajerial kepala ruang mereka. Persepsi dari perawat pelaksana yang berbeda-beda dimana ada nilai yang baik, tidak baik dan kurang baik saling mendukung karena penafsiran kesan indera tiap orang berbeda-beda.

Hal ini sesuai dengan teori persepsi yang dikemukakan oleh Bennet (1987) bahwa persepsi merupakan proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami informasi tentang lingkungannya melalui indera dan tiap-tiap individu dapat memberi arti yang berbeda. Ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, faktor pemersepsi atau pihak pelaku

persepsi, faktor obyek atau target yang dipersepsikan, dan faktor situasi dimana persepsi dilakukan.

Penilaian terhadap fungsi manajerial kepala ruang juga tidak dapat dipisah-pisah antara fungsi manajemen yang satu dengan fungsi manajemen yang lain karena fungsi manajemen merupakan satu kesatuan yang secara simultan saling mempengaruhi untuk mencapai tujuan organisasi. Hal ini sejalan dengan teori Marquis & Huston (2000) bahwa proses manajemen yang terbagi menjadi 5 tahap yaitu *planning, organizing, staffing, directing*, dan *kontrolling* merupakan satu siklus yang berkaitan satu sama lain.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian terhadap 57 responden untuk mengetahui Hubungan Persepsi Perawat Pelaksana tentang Fungsi Manajerial Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS Swasta di Semarang, maka didapat kesimpulan bahwa :

- 1 Mayoritas persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang seperti fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian cukup baik.
- 2 Mayoritas perawat pelaksana dalam pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatannya di Ruang Rawat Inap RS Panti Wilasa Citarum Semarang baik.
- 3 Ada hubungan antara persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruang terhadap pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Panti Wilasa Citarum Semarang ($p=0.027$).

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

- 1 Bagi Institusi Kesehatan :

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dalam upaya meningkatkan

pelaksanaan standar asuhan keperawatan di Rumah Sakit terutama di RS Panti Wilasa Citarum Semarang.

Menjadi masukan bagi kepala ruang untuk meningkatkan kemampuan kepemimpinan kepala ruang baik dengan pelatihan manajemen keperawatan maupun peningkatan jenjang pendidikan.

Menjadi acuan untuk rekrutmen dan seleksi kepala ruang dengan latar pendidikan S-1 Keperawatan (Ners) dan masa kerja diperhitungkan sebagai prasyarat.

- 2 Bagi Penelitian Selanjutnya :

Hasil penelitian ini dapat sebagai sumber bacaan dan wawasan bagi penelitian selanjutnya tentang persepsi perawat, fungsi manajerial kepala ruang, dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggabungkan penelitian kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan hasil penelitian yang maksimal. Dapat dikembangkan dengan menambahkan faktor-faktor yang merupakan variabel confounding maupun variabel yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- As'ad, M. (1991). *Psikologi Industri*. Edisi IV. Cetakan 1. Yogyakarta : Liberty.
- Christensen, J.P., & Kenney, W.J. (2009). *Proses Keperawatan : Aplikasi Model Konseptual*. Edisi IV. Jakarta : EGC.
- Craven, R.F., & Hirnle, C.J. (2000). *Fundamental of Nursing : Human Health and Function*. 3rd edition. Philadelphia : Lippincott.
- Darmawan, D., & Riyadi, J. (2010). *Keperawatan Profesional*. Edisi I. Jogjakarta : Gosyen Publishing.
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing Management : A System Approach*. 3rd edition. Philadelphia : WB Saunders Company.
- Hubberd, D. (2000). *Leadership Nursing and Care Management*. Second edition. Philadelphia : WB Saunders Company.
- Ilyas, Y. (2000). *Perencanaan Sumber Daya Manusia Rumah Sakit : Teori,*

- Metode dan Formula*. Edisi I. Jakarta : Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Keliat, B.A. (2000). *Manajemen Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Tidak dipublikasikan.
- Marquis, B.L., & Huston, C.J. (2000). *The Leadership Rules and Management Functions for Nursing : Theory and Application*. 3rd edition. Philadelphia : Lippincolt.
- Nursalam. (2001). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional*. Edisi I. Jakarta : Salemba Medika.
- PPNI. (2001). *Standar Praktik Keperawatan*. Draft
- Robbins, S.P. (1998). *Organizational Behaviour : Concepts, Controversies, Application*. 8rd edition. New Jersey : Prentice-Hall Inc.
- Riyanto, A. (2011A). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi I. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riyanto, A. (2011B). *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Edisi I. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sugiyono. (2008). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Edisi IV. Bandung : Alfabeta.
- Suarli, S., & Bahtiar, Y. (2010). *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Bandung : Erlangga.
- Susanto, N. (2010). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Books.
- Swansburg, R.C., & Swansburg, R.J. (1999). *Introductory Management and Leadership for Nurse*. 2rd edition. Toronto : Jonash and Burtlet Publisher.
- Tim Depkes RI. (1995). *Instrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit*. Edisi IV. Jakarta : Depkes RI.
- Tim Pelatihan dan Pengembangan RS Bethesda. (1999). *Manajemen Kepala Bangsal. Disajikan untuk pelatihan Manajemen Kepala Bangsal*. Tidak dipublikasikan.