

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

Teresa^{1*}, Tuti Afriani², Tini Suminarti³

¹Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

²Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

³Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

Abstract

The role of a head nurse in optimizing of management function in supervision of nursing care documentation at X hospital in Jakarta

Background: Nursing documentation is important thing that is indicator quality of care. Since the nursing documentation is still a poor quality, it requires a supervision by the head nurse.

Purpose: The head of nursing is responsible for the direction, organization and strategic planning collaborate with nursing staffs in ensuring the quality of nursing care to achieve accurate, effective and efficient documentation and to complete supervision.

Method: A pilot project using questionnaire and observation methods was conducted at difference times on two hospital units in Jakarta.

Results: The descriptive analysis results showed that among 18 nurses, 4 nurses believed that nursing documentation is an important, effective and clear way to ease their job. Hence, supervision is continuity needed to support the improvement of health care quality. The innovative projects will be applied in health care.

Conclusion: Nursing documentation must show continuity and quality of care nursing under the control and supervision of the head nurse and EMR is used as the instrument for documentation.

Keywords : The role; Head nurse; Management; Supervision; Nursing care; Documentation

Pendahuluan: Dokumentasi asuhan keperawatan adalah hal yang penting karena menjadi indikator kualitas perawatan. Penerapan dokumentasi asuhan keperawatan saat ini belum optimal sehingga membutuhkan arahan dan supervisi dari Kepala Ruang/Kepala Unit.

Tujuan: Tercapainya supervisi dan keberhasilan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang komprehensif, berkesinambungan, efektif dan efisien.

Metode: Metode *pilot project* di salah satu Rumah Sakit di Jakarta dengan pengambilan data melalui observasi dan kuestioner. Instrumen diujikan pada dua ruangan dalam waktu yang berbeda.

Hasil: Analisis deskripsi pada sejumlah 18 perawat, 4 orang menyatakan bermanfaat, penting dan mudah dalam penerapannya. Supervisi dilakukan untuk memberikan support terhadap kelangsungan pendokumentasian asuhan keperawatan yang berkesinambungan. Proyek inovasi akan ditindaklanjuti dan diaplikasikan dalam program kerja bidang pelayanan keperawatan.

Simpulan: Asuhan keperawatan yang berkualitas memerlukan adanya supervisi. Sarannya penggunaan Instrumen Supervise Dokumentasi Asuhan Keperawatan akan disesuaikan dengan penggunaan pencatatan asuhan keperawatan Elektronik Medical Record/EMR

Kata Kunci : Supervisi; Dokumentasi; Asuhan keperawatan; Peran dan fungsi manajer; Analisa SWOT

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan dan asuhan keperawatan membutuhkan perhatian khusus pada era revolusi industri dengan mudahnya informasi yang dapat diakses. Setiap pasien yang masuk rumah sakit mengharapkan mendapat pelayanan keperawatan yang baik.

Perawat yang mempunyai jumlah anggotanya paling banyak dan paling sering berkomunikasi dengan pasien dan keluarga diharapkan memberikan pelayanan yang profesional seperti halnya dengan profesi lainnya. Perawat sudah seyogyanya melakukan asuhan keperawatan yang sesuai dengan disiplin ilmunya. Berbagai usaha

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

dilakukan oleh institusi baik Pendidikan Tinggi, Organisasi Profesi, Konsorsium dan Manajemen pengelolaan asuhan dan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Pengelolaan asuhan keperawatan yang sedang ditingkatkan saat ini adalah dokumentasi asuhan keperawatan. Setiap perawat wajib membuat dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik dan benar.

Menurut Potter & Perry's (2010) segala sesuatu yang ditulis maupun dicetak yang berkaitan dengan perkembangan status kesehatan pasien termasuk dalam Dokumentasi Keperawatan yang komprehensif dan fleksibel untuk dapat dipraktekkan, menjaga kualitas dan kesinambungan perawatan.

Perawat membutuhkan komunikasi dan informasi tentang pasien yang akurat dan pada waktu yang tepat yang didapat bisa dari sesama perawat maupun dari anggota tim kesehatan lainnya. Komunikasi yang efektif dan efisien antara anggota tim kesehatan satu dengan yang lainnya dapat menentukan keberhasilan suatu dokumentasi keperawatan (Sitepu, 2018).

Sebagai seorang perawat salah satu tugas dan tanggung jawabnya adalah melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar serta berkesinambungan dengan perawat yang merawat sebelumnya maupun perawat yang akan merawat pasien tsb mulai dari pengkajian hingga evaluasi pasien. Pendokumentasi keperawatan menjadi bermakna/bernilai dilihat dari berbagai aspek seperti aspek hukum, kualitas pelayanan, komunikasi, pendidikan, penelitian, akreditasi dan keuangan. Pada penelitian kasus pasien jiwa pendokumentasian yang baik akan mengembalikan dana yang tinggi dari asuransinya (Hamilton, 2019).

Kelengkapan dokumentasi keperawatan merupakan salah satu indikator mutu asuhan keperawatan yang diberikan. Dokumentasi keperawatan dapat pula menjadi salah satu indikator kinerja perawat.

Harapan masyarakat akan jaminan mutu asuhan keperawatan akan terwujud apabila kelengkapan dan akurat pencatatan data klien, menjadikan tugas perawat lebih mudah dan ringan dalam membantu menyelesaikan masalah pasien dan untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui

catatan yang akurat. Perawat yang belum melakukan pelayanan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan masih banyak, hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya. Pelaksanaan asuhan keperawatan juga tidak disertai pendokumentasian yang lengkap (Siswanto, Hariyati & Sukihananto, 2013; Fatimah, 2020).

Data yang menunjukkan kurangnya penerapan dokumentasi asuhan keperawatan dengan baik dan benar memberikan masukan terhadap tugas kepala unit atau kepala ruangan untuk mengarahkan staf perawatnya dalam melakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Penelitian lain menunjukkan dengan dokumentasi yang baik dan tepat sangat membantu dalam menurunkan angka readmisi pasien ke RS karena pada form pengkajian adanya edukasi yang diberikan kepada pasien dan keluarga/klien (Layton, 2019).

Asuhan keperawatan yang baik dilihat dari kualitas dokumentasi keperawatan yang juga menjadi bukti kualitas asuhan keperawatan (Juniarti, omantri & Nurhakim, 2020). Menurut Carpenito (2015) bahwa format dokumentasi masih banyak ragamnya sehingga perawat merasa rumit dan banyak memakan waktu, maka diperlukan sistem dokumentasi yang efisien, komprehensif, dapat mengkomunikasikan lebih banyak data dalam waktu yang lebih sedikit dan sesuai standar yang berlaku. Di Era Revolusi Industri 4,0 memberikan pengaruh terhadap profesi perawat. Dokumentasi asuhan keperawatan saat ini mengarah kepada Elektronik Medical Record (EMR).

Standar Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dalam SNARS 2018 pada butir 2.1 menyatakan Rumah Sakit menyediakan teknologi dan dukungan lainnya untuk mendukung sistem manajemen data, pengukuran mutu terintegrasi sesuai dengan perkembangan teknologi informasi Rumah Sakit, mempunyai regulasi sistem manajemen data mulai dari pengumpulan, pelaporan, analisis, validasi, serta publikasi data untuk internal RS dan eksternal RS. Publikasi data tetap harus memperhatikan kerahasiaan pasien sesuai dengan peraturan perundang undangan.. Penelitian yang dilakukan oleh Kristianto, Waluyo, Gayatri et.al (2019) menunjukkan bahwa aplikasi dokumentasi asuhan keperawatan baik yang menggunakan *Paper Base* maupun *Soft Ware*

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

Base Method dalam mendeteksi awal komplikasi diabetes pada kaki dan ketepatan menentukan faktor faktor resiko, tidak ada perbedaan dalam kedua metode tsb tetapi Indeks ketepatan ditunjukkan pada metode software dibandingkan dengan metode paper based dalam mengidentifikasi faktor resiko pada kaki pasien Diabetes.

Bottom nursing management dalam hal ini kepala ruang/unit bertanggung jawab dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan di unit ruang rawat yang dipimpinnya. Peran dan fungsi kepala Unit menjadi strategis dan berkontribusi dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan melalui peningkatan kualitas dokumentasi proses keperawatan di ruangan. Dalam melaksanakan supervisinya kepala ruangan mengkoordinasikan sistem kerjanya itu antara lain dengan cara membimbing, memberikan contoh (role model), mengarahkan dan menilai atau mengevaluasi. Melalui kegiatan bimbingan yang dilakukan supervisor diharapkan dapat memperbaiki dan memberi masukan atas kekurangan yang dilakukan perawat ketika sedang menjalankan tugasnya. Supervisi yang diharapkan bisa bersifat meta supervisi (Rahmawati, 2016 ; Solehati & Hastuti, 2017 ; Kisthinos & Carlson, 2019).

Hasil observasi dan kuestioner di Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita yang telah menggunakan Elektronik Medical Record (EMR) menyatakan dokumentasi proses keperawatan sesuai standar 90 responden (51%) dan yang belum sesuai standar 86 responden (49%) dari 176 responden, sedangkan persepsi perawat terhadap supervisi asuhan keperawatan baik sebanyak 51 responden (29%) dan persepsi perawat terhadap supervisi asuhan keperawatan kurang baik 125 responden (71%). Pengarahan yang dilakukan oleh kepala unit /kepala ruangan sebagai salah satu fungsi manajemen memberikan manfaat yang signifikan terhadap mutu pelayanan keperawatan karena menjadi indikator peningkatan mutu asuhan keperawatan (Harmatiwi, Sumaryani, & Rosa, 2017; Muhith, 2017; Shanti, 2018).

Fungsi manajemen memiliki 5 domain diantaranya *planning, organizing, staffing, actuating dan controlling* (Marquis, & Huston, 2015). *Planning* adalah fungsi perencanaan

dimana semua ide, masukan dan pemikiran seorang manajer dituangkan untuk dapat dilaksanakan, meliputi perencanaan strategis dan operasional, perencanaan waktu, tenaga, keuangan, perubahan, jenjang karir bagi perawat. Perencanaan adalah langkah awal yang membantu organisasi menentukan tujuan, sasaran, arah serta hasil yang diharapkan dari kegiatan yang akan dilakukan. Perencanaan meliputi perumusan, misi, filosofi, sasaran, peraturan, kebijakan dan prosedur.

Organizing adalah pelaksanaan manajemen, berjalan dengan baik apabila perencanaan dilaksanakan sebaik dan seoptimal mungkin dengan pengorganisasian yang baik. Pengorganisasian asuhan keperawatan yang dilakukan dengan baik, mempertimbangkan jumlah pasien pada Unit/ruang perawatan.

Staffing

Pelaksanaan pengelolaan staf meliputi rekrutmen, seleksi, penempatan, penentuan kebutuhan staf, *team building*. Sosialisasi dan edukasi terhadap staf, memfasilitasi kebutuhan staf serta membuat peraturan yang berhubungan dengan staf misalnya jumlah tenaga perawat yang ada, jumlah perawat yang cuti, jumlah perawat yang mengikuti pendidikan lanjut, komposisi kompetensi perawat yang ada dan lain lain.

Actuating

Fungsi yang ke-empat adalah melakukan pengarahan kepada stafnya agar melaksanakan tugas sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan pada perencanaan. Manajer keperawatan harus mengarahkan dan memotivasi stafnya dengan komunikasi dan peran interpersonal yang baik serta menciptakan suasana lingkungan kerja yang kondusif. Supervisi dokumentasi asuhan keperawatan termasuk dalam fungsi pengarahan ka Unit kepada stafnya dalam menjalankan pencatatan yang baik dan tepat untuk meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan dengan menurunkan kejadian cidera, resiko jatuh dan resiko infeksi.

Controlling

Fungsi kelima dan terakhir dari kegiatan manajemen adalah fungsi pengendalian dimana seorang manajer melakukan pengawasan

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

terhadap hasil kerja dari stafnya apakah sudah sesuai dengan standar prosedur dan tujuan yang diharapkan. Beberapa kegiatan pengawasan meliputi pengawasan mutu, penilaian kerja dan pengelolaan terhadap staf yang perlu pembinaan. Selain melakukan fungsi manajemen, seorang pemimpin keperawatan juga melakukan perannya.

Peran Interpersonal

Peran ini harus dimiliki oleh seorang manajer keperawatan dengan menunjukkan sikap manajer sebagai simbol (*figure head*) dari profesi keperawatan di rumah sakit melalui kehadirannya dan eksistensinya dalam acara formal maupun informal di RS mewakili profesi perawat.

Manajer perawat juga bertanggung jawab memberikan arahan dan motivasi kepada staf (peran Leader) dan menjaga hubungan dengan pihak luar organisasi untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan (peran Liaison)

Peran Informational

Manajer sebagai *monitor* yaitu menerima berbagai informasi dan memantaunya, dalam memberikan dan menerima informasi dari berbagai sumber, menyebarkan informasi yang telah diterima dari luar maupun dalam organisasi kepada staf, anggota organisasi (peran *disseminator*) serta menjadi perwakilan dari organisasi maupun profesi saat menyampaikan informasi/melakukan kegiatan mengenai organisasi/profesinya kepada pihak luar (peran *spokesperson*).

Peran Desicional

Manajer keperawatan mencari kesempatan dan menginisiasi proyek perubahan dalam organisasi (*Entrepreneur*), melakukan kegiatan perbaikan saat organisasi menghadapi gangguan atau masalah (*Disturbance Handler*), membuat atau menyetujui keputusan organisasi (*Resources Allocator*) dan mewakili organisasi dalam proses negosiasi.

Saat ini apakah Kepala Unit/ Kepala Ruangan sudah menjalankan fungsi pengarahan dan supervisi terhadap staf perawatnya dalam

pendokumentasian asuhan keperawatan. Apakah Kepala unit melakukan supervisi secara berkala dan menyeluruh terhadap seluruh stafnya dalam pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang berkesinambungan? Apakah Kepala Seksi Monitoring dan Evaluasi Bidang Pelayanan Keperawatan sudah mengingatkan Kepala Unit dalam melakukan supervisi dokumentasi asuhan keperawatan?

Melalui Residensi pengelolaan pelayanan keperawatan peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia melakukan observasi dan kuestioner di salah satu rumah sakit di Jakarta, mulai 27 Oktober s/d 12 Desember 2019

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan *pilot project* dengan observasi dan penyebaran kuestioner menggunakan *google form* Kuestioner persepsi perawat terhadap supervisi asuhan keperawatan Kepala Unit pada bulan Oktober 2019 diberikan kepada 176 responden yang terdiri dari Perawat Pelaksana dan Leader yang dilaksanakan dari tanggal 5 sd 16 Nopember 2019 di area pengumpulan data kuestioner : Intermediate Medical, Intermediate Bedah, Instalasi Cardio Vascular Critical Unit, Gedung Perawatan II lantai 3, Gedung Perawatan II lantai 4, Gedung Perawatan II lantai 5, ICU Anak, Paviliun Sukaman, IGD, Poliklinik Umum. Area observasi Intermediate Medical, Intermediate Bedah, Instalasi Cardio Vascular Critical Unit, Gedung Perawatan II lantai 3, Gedung Perawatan II lantai 4, Gedung Perawatan II lantai 5, ICU Anak, Paviliun Sukaman, IGD.

Perhitungan Jumlah Sampel menggunakan rumus *Lemeshow* dengan populasi perawat Pelaksana dan Leader sebanyak 807 orang, didapat 158 perawat. Perawat pelaksana dan Leader yang berpartisipasi mengisi kuestioner 176 orang

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

HASIL

Tabel. Hasil Analisis Kuesioner dan Observasi Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Item	Prosentase(%)
Pengisian identitas pasien	100
Pengkajian pasien	84.26
Rumusan masalah sesuai hasil pengkajian	79.63
Rencana intervensi sesuai rumusan masalah	79.63
Implementasi dilaksanakan sesuai intervensi yang disusun pada NCP (Nursing Care Plan)	64.81
Implementasi didokumentasikan sesuai intervensi yang dilakukan	76.85
Analisis SOAP pada evaluasi perkembangan pasien	79.63

Responden sejumlah 176 perawat yang mengisi kuesioner, data dikumpulkan dan diolah. Observasi dokumentasi proses asuhan keperawatan dilakukan pada 108 Rekam Medik di 9 ruang perawatan dengan pengamatan pada form Asesmen Awal pasien, form Rencana Asuhan Pasien, Form Observasi dan Implementasi Keperawatan dan form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) didapatkan hasil Pengisian Identitas Pasien 100%, Pengkajian Pasien 84,26%, Rumusan Masalah Sesuai Hasil Pengkajian 79,63%, Rencana Intervensi Sesuai Rumusan Masalah 79,63%, Implementasi dilaksanakan sesuai Intervensi yang disusun di Nursing Care Plan (NCP) 64,81%, implementasi di dokumentasikan sesuai intervensi yang dilakukan 76,85%, analisis SOAP pada evaluasi perkembangan pasien 79,63%.

Prioritas masalah berdasarkan metode PAHO yaitu dengan melihat seringnya masalah terjadi/*Magnitude*, besar kerugian yang ditimbulkan/*severity*, masalah dapat dipecahkan/*vulnerability*, berfokus pada keperawatan/Nurse Concern, ketersediaan sumber daya/*Affordability* dengan menggunakan skala dari nilai 1(sangat kurang penting) sampai dengan nilai 5(sangat penting) bersama dengan Bidang Pelayanan Keperawatan dan jajaran nya Kasie Rawat Inap, Kasie Rawat Jalan, Kasie Monitor dan Evaluasi, Ka Instalasi Gedung Perawatan II, Ka Instalasi Ruang Intensif, semua Ka Unit, Komite Keperawatan serta Manajemen Pelayanan Pasien.

Lima masalah yang teridentifikasi yaitu pelaksanaan handover dengan metode SBAR belum optimal, pendokumentasian asuhan

keperawatan belum berkesinambungan, potensi optimalisasi peningkatan mutu dan keselamatan pasien, potensi optimalisasi pengembangan jenjang karir perawat dan potensi optimalisasi audit keperawatan. Dari ke 5 masalah tersebut, supervisi dokumentasi asuhan keperawatan termasuk dalam 3 prioritas tsb. Beberapa karakteristik respon diantaranya dari usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, posisi dalam tim.

Masalah yang sudah disepakati dilakukan POA (Plan of Action) dengan menetapkan tujuan, menguraikan kegiatan, indicator keberhasilan, waktu dan tempat pelaksanaan, penanggung jawab, sasaran dan metodenya. Kegiatan penyusunan POA ini akhirnya menentukan rencana pembuatan Pedoman Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Instruksi Kerja Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan, Instrument Supervisi Dokumentasi Asuhan keperawatan.

Person In charge (PIC) yaitu Kasie Monitoring dan Evaluasi, Ka Instalasi Ruang Intensif dan Ka Instalasi Ruang Rawat Average melakukan perumusan yang baku Panduan, Instruksi Kerja, Instrument dan uji coba Instrument Supervisi dokumentasi asuhan keperawatan, kemudian melakukan diskusi dan sosialisasi pada beberapa ruangan sehingga ditentukan draft Panduan Supervisi Dokumentasi Asuhan keperawatan, Instruksi Kerja Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan serta Instrument Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan.

Bentuk supervisi yang akan dilaksanakan dapat secara langsung bersama dengan perawat pelaksana dengan sebelumnya melakukan kontrak

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia
*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

waktu tempat dan bisa juga supervisi secara tidak langsung dengan melihat pendokumentasian staff perawat dalam EMR nya.

PEMBAHASAN

Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan menggunakan analisa SWOT (Strength, Weakness, Opportunist, Threat). Analisa SWOT merupakan bagian dari proses penilaian kondisi RS dan gambaran ke depannya. Analisa SWOT yang tepat membantu mengetahui posisi RS dalam mempengaruhi proses pencapaian tujuan. Analisa SWOT juga merupakan metode penyusunan strategis yang digunakan untuk mengevaluasi sebuah organisasi yang terdiri dari kekuatan (Strength), kelemahan (Weakness), peluang (Opportunity) dan ancaman (Threat) (Ayuningtyas, Widyaatmaja & Sulistyawati, 2015; Susanti, et.al, 2020; Hidayat, 2020).

RS X ini memiliki visi dan misi yang dipahami oleh karyawan sebagai acuan kerja, menjadi pusat layanan kekhususan tersier dengan subspecialis penyakit jantung, sudah terakreditasi standar manajemen mutu nasional dan internasional yaitu SNARS dan JCI dan dievaluasi survey tiap tahun oleh *team surveyor*, mempunyai pengelolaan keuangan secara mandiri dengan kebijakan BLUD, lokasi yang strategis memudahkan akses pasien dan pengunjung, mempunyai sarana dan prasarana yang lengkap dalam penanganan kasus jantung termasuk sudah berjalannya dokumentasi asuhan keperawatan berbasis elektronik secara bertahap memudahkan perawat dalam melakukan pendokumentasian dan memudahkan supervisor dalam melakukan supervisinya. Sarana penunjang perangkat software pun terus ditingkatkan jumlah dan programnya dengan seringnya tatap muka dan diskusi dengan bagian Informasi Teknologi (IT) RS ini sehingga sangat membantu dalam melakukan tugasnya.

Saat ini pun Rumah Sakit ini merekrut minimal S1 Keperawatan dengan masa orientasi perawat baru serta mengikuti proses jenjang karir yang sudah ditetapkan sehingga kompetensi proses pendokumentasian asuhan keperawatan relatif baik. Adanya pembelajaran di unit maupun di bidang pelayanan keperawatan memberikan kemudahan dan berbagi ilmu dan pengetahuan yang dilakukan minimal 1 minggu sekali.

Evaluasi/Supervisi pendokumentasian sedang dalam tahap peningkatan dengan mempertimbangkan kondisi dan situasi yang ada dan perencanaan 6 M (Man, Money, Methods, Machines, Material, Market) karena beberapa hal yang menjadi kendala waktu kesibukan masing masing Bagian/Unit. Budaya kerja dan motivasi karyawan yang masih kurang dengan kecenderungan mengerjakan hal hal bersifat rutinitas.

RS X ini mempunyai peluang adanya kebijakan remunerasi dari Kemenkes untuk menunjang kinerja karyawan, adanya kebijakan pemerintah tentang kesehatan jantung untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit jantung, tingginya permintaan masyarakat untuk layanan kesehatan pasien dengan penyakit jantung yang bermutu dan berkualitas.

Dengan semakin meningkatnya tuntutan pasien maupun masyarakat terhadap mutu pelayanan dan kenyamanan memungkinkan adanya complain dan tuntutan pasien dan keluarganya. Bidang keperawatan mempersiapkan pelayanan keperawatannya dengan melakukan peningkatan maupun perbaikan. Draft Panduan Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan, draft Instruksi Kerja beserta Instrument Supervisi Dokumentasi Asuhan Keperawatan yang diperbaharui dapat membantu memudahkan proses supervisi. Instrument yang sudah diuji coba membutuhkan waktu sekitar 7 s/d 10 menit proses supervisi setiap perawat. Keberlanjutan inovasi ini akan dipelajari kembali oleh Bidang Pelayanan Keperawatan dengan tim Kasie Monitoring dan Evaluasi beserta jajarannya untuk dimasukkan dalam salah satu Rencana Program tahun 2020 (Renpro) Bidang Pelayanan Keperawatan termasuk Supervisi Handover dan Sasaran Keselamatan Pasien.

Kelemahan yang diobservasi oleh penulis adalah belum kesinambungannya antara pengkajian dengan intervensi dan implementasi serta evaluasi tiap diagnose yang ada. Pengkajian ulang pun sudah seharusnya dilakukan setiap melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang dirawat bukan hanya pada pasien baru. Beberapa hal perlu ditingkatkan adalah belum optimalnya pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan yang berkesinambungan karena keterbatasan waktu dan kemampuan analisa data (sebagian

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

perawat masih D3 Keperawatan sebanyak 30%) dan dipengaruhi oleh motivasi bekerja.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan oleh Kepala Unit/Ruang RS ini yang sudah dijalankan dan akan terus dipertahankan dan ditingkatkan dalam melakukan peran dan fungsi *Actuating/Directing*/pengarahan untuk keberhasilan dokumentasi asuhan keperawatan (Marquis & Huston, 2015). Perannya antara lain :

1. Mengenal setiap stafnya sebagai individu unik yang termotivasi oleh cara/hal yang berbeda
2. Mengidentifikasi system nilai individu dan bersama di unit tersebut serta menerapkan system penghargaan yang konsisten dengan nilai tsb. Saat ini ada system penghargaan moril maupun material dalam bentuk Nurse of the Month dan Nurse of the Year yang berkaitan dengan peningkatan remunera
3. Mendengarkan dengan penuh perhatian terhadap nilai dan sikap individu dan bersama untuk mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi yang dapat menyebabkan ketidakpuasan
4. Mendorong stafnya untuk aktualisasi diri dengan mengikutsertakan setiap even kegiatan yang ada seperti berbagai lomba di lingkungan interen RS maupun even diluar lingkungan RS
5. Mempertahankan citra yang positif dan antusias sebagai role model untuk stafnya
6. Memberikan pembinaan, dukungan dan bimbingan pada stafnya
7. Menyediakan waktu dan tenaga untuk menciptakan suasana lingkungan yang mendukung dan memberikan semangat bagi stafnya (kegiatan Family Gathering, Tim Building)
8. Mengembangkan visi misi unitnya yang memahami keunikan setiap stafnya dan meningkatkan system penghargaan yang menciptakan semua staf adalah "sang juara"
9. Memberikan kepercayaan kepada staf bahwa mereka diharapkan dapat memenuhi tujuan organisasi yang ditunjukkan melalui tindakan dan kata kata
10. Sadar diri dan antusiasme diri dalam bekerja dan melakukan langkah langkah untuk memotivasi diri kembali jika dibutuhkan.

Fungsi *actuating/directing* pada Kepala Unit/Ruang dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan antara lainnya :

1. Menggunakan kewenangan legitimasi untuk memberikan system penghargaan formal dengan mengajukan ke bidang pelayanan keperawatan
2. Menggunakan umpan balik positif untuk menghargai stafnya
3. Menyusun tujuan unit yang menyatukan kebutuhan unit dan stafnya
4. Memelihara suasana unit yang menghilangkan atau mengurangi ketidakpuasan stafnya terhadap pekerjaan
5. Meningkatkan lingkungan unit yang berfokus pada hal hal yang dapat memotivasi stafnya
6. Menciptakan dukungan yang dibutuhkan untuk mempertahankan produktifitas dan mendorong kepuasan kerja stafnya
7. Mengkomunikasikan harapan dengan jelas kepada stafnya
8. Menunjukkan dan mengkomunikasikan rasa hormat yang tulus, perhatian, percaya diri dan rasa memiliki kepada stafnya
9. Memberi tugas kerja yang sesuai dengan kemampuan stafnya
10. Mengidentifikasi prestasi, afiliasi atau hak staf dan menyusun strategi motivasi yang tepat untuk memenuhi kebutuhan tsb.

Bidang pelayanan keperawatan memberikan kesempatan yang luas untuk memperdalam pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan, memfasilitasi untuk pembelajaran tiap unit seminggu sekali dan adanya pertemuan rutin dengan bidang pelayanan keperawatan terkait dengan pendokumentasian keperawatan berbasis elektronik yang dilakukan setiap Kamis pagi.

Kondisi masyarakat yang sudah semakin maju dengan keterbukaan informasi dan teknologi serta persaingan RS khusus jantung lain yang sudah ada di Jakarta membutuhkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan dan asuhan keperawatan semakin canggih dan komprehensif selain dengan adanya dokumentasi keperawatan yang tepat menjadi salah satu indikator mutu pelayanan keperawatan.

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

SIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien yang terdapat pada SNARS 2018 sebagai pedoman akreditasi menjadi kewajiban bagi setiap RS untuk melakukannya. Sebagai salah satu tugas perawat dalam melakukan asuhan keperawatannya adalah mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik dan benar. Perawat pelaksana dalam mendokumentasikan mendapatkan bimbingan, arahan dan supervisi dari Kepala Ruang/Unit sehingga berjalan dengan baik benar dan berkesinambungan.

Peran dan fungsi manajer keperawatan di ruangan/unit menjadi hal yang penting dalam menciptakan keberhasilan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan benar. Supervisi dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, bertahap, berjenjang dan memerlukan kontrak dan kesiapan kedua belah pihak baik Supervisor maupun supervisi.

Pelaksanaan supervisi sebaiknya diatur sebagai sebuah pembelajaran yang baik dan kondusif sehingga tidak menimbulkan keengganan, kekhawatiran dan ketidaknyamanan bagi perawat Pelaksana

DAFTAR PUSTAKA

Ayuningtyas, A. F., Widyatmaja, I. G. N., & Sulistyawati, A. S. (2015). Strategi Pemasaran Untuk Meningkatkan Tingkat Penjualan Produk di Sang Spa Ubud Bali. *Jurnal Kepariwisata dan Hospitalitas*, 3(1), 199-210.

Carpenito-Moyet, L. J. (2015). *Nursing diagnosis: Application to clinical practice*. Lippincott Williams & Wilkins.

Fatihah, W. M. (2020). Peran kinerja perawat dalam perencanaan asuhan keperawatan.

Hamilton, A. R. (2019). A clinical documentation practice improvement to increase insurance reimbursement.

Harmatiwi, D. D., Sumaryani, S., & Rosa, E. M. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 47-54.

Hidayat, F. (2020). *Konsep Dasar Sistem Informasi Kesehatan*. Deepublish.

Juniarti, R., Somantri, I., & Nurhakim, F. (2020). Gambaran Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8(2), 163-172.

Kisthinos, M., & Carlson, E. (2019). The content of meta-supervision in a nursing educational context. *Nursing Open*, 6(2), 401-407.

Layton, P. G. (2019). *Minimizing Congestive Heart Failure Readmissions from the Nursing Home Through Focused Nursing Education* (Doctoral dissertation).

Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2015). Kepemimpinan dan manajemen keperawatan: teori dan aplikasi. *Jakarta: EGC*.

Muhith, A. (2017). Pengembangan model mutu asuhan keperawatan dan MAKP. *Publikasi hasil penelitian*, 1-200.

Perry, A. G., & Potter, P. A. (2010). *Mosby's Pocket Guide to Nursing Skills and Procedures-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Rahmawati, N. (2016). *Analisis peran supervisi pimpinan terhadap kinerja pegawai puskesmas* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI

Optimalisasi peran & fungsi manajemen kepala ruangan dalam supervisi dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit x Jakarta

Shanti, D. (2018). *Analisis hubungan pelaksanaan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RS tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).

Siswanto, L. H., Hariyati, R. T. S., & Sukihananto, S. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 77-84.

Sitepu, N. B. (2018). Hubungan manajemen waktu perawat pelaksana dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

Solehati, D. E., & Hastuti, Y. D. (2017). *Hubungan Persepsi Supervisi dengan Perilaku Perawat dalam Menerapkan Patient Safety di Instalasi Rawat Inap RSUD Tugurejo* (Doctoral dissertation, Faculty of Medicine).

Susanti, S. S., Anggraini, D. D., Perangin-angin, M. A., Girsang, B. M., Ritonga, I. L., Tahulending, P. S., & Purba, D. H. (2020). *Manajemen dan Kepemimpinan dalam Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.

Teresa* Magister Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

*Email: teresazulfikar@yahoo.com

Tuti Afriani Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK UI)

Tini Suminarti Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan Rumah Sakit Jantung Pembuluh Darah Harapan Kita Kampus FIK UI