

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan rumah sakit tidak lepas dari pelayanan keperawatan yang mempunyai peran dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Salah satu peran perawat dalam pelayanan ini sebagai peran pelaksana dalam pelayanan keperawatan, sedangkan pelayanan keperawatan itu sendiri merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasari pada ilmu dari kiat keperawatan berbentuk bio, psiko, sosial, spiritual, yang komprehensif serta ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh kehidupan manusia (Bacal, 2002).

Kinerja adalah 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. Oleh karena itu untuk mempertahankan kualitas kinerja organisasi, maka evaluasi terhadap pekerjaan yang telah dilakukan oleh karyawan sangat penting dilakukan sebagai umpan balik sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja (Hyrkas K., & Paunonen, 2001). Fungsi manajerial yang menangani pelayanan keperawatan di ruang rawat dikoordinatori oleh kepala ruang rawat. Kepala ruangan sebagai manajer harus dapat menjamin pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana dalam

memberikan pelayanan yang aman dan mementingkan kenyamanan pasien (Mey, 2010).

Kepala ruangan mempunyai peranan yang sangat penting bahkan dapat dikatakan sebagai salah satu faktor penentu dalam pengelolaan kegiatan pelayanan keperawatan diruangannya. Salah satu fungsi kepemimpinan kepala ruangan yaitu fungsi directing, dimana dalam fungsi ini manajemen yang berperan untuk mempertahankan semua kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar (Kuntoro, 2010).

Menurut Azwar (2010), supervisi merupakan melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilaksanakan oleh bawahan untuk kemudian apabila ditemukan masalah, segera diberikan petunjuk atau bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Kinerja perawat pelaksana dapat dipengaruhi oleh pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan (Hasniaty A.G, 2002).

Kegiatan pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan unsur pokok dalam pertanggung jawaban kinerja profesi keperawatan. Untuk itu diperlukan supervisi keperawatan agar efektifitas dan efisiensi kerja optimal. Manfaat supervisi dapat meningkatkan efektivitas kerja dan efisiensi kerja. Dimana peningkatan efektivitas kerja ini dapat meningkatkannya pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta peningkatan efisiensi kerja dapat mengurangi kesalahan yang dilakukan bawahan (Cecep, 2013)

Audit dokumentasi dilakukan dengan cara membandingkan pendokumentasian yang ditemukan dalam rekam medik pasien dengan standar

pendokumentasian yang ditentukan dalam standar asuhan keperawatan. Aspek yang dinilai dalam pendokumentasian ini adalah pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, evaluasi keperawatan dan catatan asuhan keperawatan. Jadi kualitas kinerja perawat pelaksana dapat dievaluasi melalui audit dokumentasi (Depkes, 2002).

Beberapa penelitian terdahulu yang antara lain dilakukan di ruang rawat inap RST Wijayakusuma Purwokerto terdapat hubungan antara pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Putra, 2013).

Dari data yang diperoleh peneliti, jumlah perawat di Ruang Interna sebanyak 17 orang dengan Pendidikan S1 Ners sebanyak 1 orang, dan Diploma III Keperawatan sebanyak 15 orang, dan SPK 1 orang. Di ruang Bedah sebanyak 14 orang dengan pendidikan S1 Ners sebanyak 2 orang, dan Diploma III Keperawatan sebanyak 12 orang. Dan di ruang Anak sebanyak 11 orang dengan pendidikan Diploma III Keperawatan sebanyak 11 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Toto Kabila mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dilihat dari 10 status pasien yang diambil secara acak di rekam medik dan dinilai berdasarkan instrument dari Pihak RS. Toto Kabila didapatkan 4 berkas asuhan keperawatan yang kelengkapan pengisian asuhan keperawatannya kurang yaitu tidak diisi sampai dengan pasien pulang, dan 9 asuhan keperawatan tidak dituliskan hasil observasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan. Presentase kelengkapan asuhan keperawatan yaitu Pengkajian 62,5%, Diagnosa 62,7%, perencanaan

63,08, tindakan 65%, evaluasi 65%, dan dokumentasi 64%. Dimana standar RSUD. Toto Kabila tentang pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu 80%. Dilihat dari hasil studi pendahuluan peneliti bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan belum mencapai standar yang ditentukan oleh pihak RS. Toto Kabila.

Hasil wawancara dengan beberapa orang perawat di ruang inap tersebut mengatakan kepala ruangan belum optimal dalam melaksanakan supervisi belakangan ini. Ketidakefektifan pelaksanaan supervisi ini telah berlangsung sekitar kurang lebih 6 bulan. Sebelumnya, pelaksanaan supervisi ini dilaksanakan setiap harinya saat pergantian shift. Pelaksanaan supervisi dilakukan sebagai pengawasan untuk melihat apakah asuhan keperawatan itu dilakukan atau tidak. Kepala ruangan melakukan supervisi di setiap ruangan, dimana dalam satu ruangan terdapat 11-15 orang perawat pelaksana. Dengan adanya pelaksanaan supervisi yang maksimal akan berdampak pada kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di RSUD Toto Kabila yang peneliti lihat dari tugas rutin perawat dalam penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul : “Hubungan Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Toto Kabila”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Presentasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan yaitu Pengkajian 62,5%, Diagnosa 62,7%, perencanaan 63,08, tindakan 65%, evaluasi 65%, dan dokumentasi 64%.
2. Pelaksanaan supervisi kepala ruangan belum optimal dilaksanakan di ruang rawat inap (interna, bedah, anak) RSUD Toto Kabila.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Toto Kabila”

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi pelaksanaan supervisi kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila.
2. Teridentifikasi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila.

3. Teranalisisnya hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Toto Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan dasar dan pendorong dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang masalah program *pelaksanaan supervisi kepala ruangan* dimasa mendatang,

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi penulis, dapat menambah wawasan tentang hubungan pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan informasi bagi RSUD Toto Kabila, sebagai upaya pengembangan sumber daya manusia, dalam meningkatkan pelaksanaan supervisi kepala ruangan untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.
- c. Bagi perawat, mengetahui pentingnya kelengkapan dokumentasi keperawatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga akan mampu meningkatkan profesionalisme dalam kinerja keperawatan.