

**PENGARUH SUPERVISI KEPALA RUANGAN TERHADAP KINERJA PERAWAT  
DALAM PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT  
INAP RUMKIT TK II PUTRI HIJAU KESDAM I/BB KESDAM I/BB  
MEDAN TAHUN 2021**

*The Effect Of The Head Of The Room Supervision On The Performance Of Nurses In  
Documentation Of Nursing Care In The Inpatient Room Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam  
I/BB*

*Kesdam I/BBhospital In Medan Year 2021*

**Marlinewati Siahaan <sup>\*1</sup>, Donal Nababan <sup>2</sup>, Karnirius Harefa<sup>3</sup>, Mindo Tua  
Siagian <sup>4</sup>, Evawani Silitonga <sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

\*Koresponding Penulis: <sup>1</sup>[marlinewati76@gmail.com](mailto:marlinewati76@gmail.com), <sup>2</sup>[nababandonal78@gmail.com](mailto:nababandonal78@gmail.com),  
<sup>3</sup>[karniharefa74@gmail.com](mailto:karniharefa74@gmail.com), <sup>4</sup>[siagianmindotua@gmail.com](mailto:siagianmindotua@gmail.com),  
<sup>5</sup>[evawani.martalena@gmail.com](mailto:evawani.martalena@gmail.com).

**ABSTRAK**

Pendokumentasian keperawatan merupakan aset penting untuk penunjang pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (RI) Nomor HK.02.02/ MENKES/ 148/ I/ 2010 pasal 12 ayat 1 telah digambarkan tentang penyelenggaraan praktik yang menyebutkan bahwa perawat wajib untuk melaksanakan pencatatan asuhan keperawatan secara sistematis. Tujuan penelitian ini adalah pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2021. Jenis penelitian adalah *survey korelasi analitik* (penelitian analitik) dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap berjumlah 96 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive random sampling* sehingga jumlah sampel yaitu 49 orang. Data yang digunakan meliputi data primer dan data sekunder. Analisa data menggunakan pendekatan bivariat dan multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pencatatan kepala ruangan pengorganisasian, bimbingan dan pengarahan, pengawasan dan evaluasi, pencatatan dan pelaporan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2021. **Berdasarkan hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .** Faktor yang paling dominan adalah pengawasan dan evaluasi serta bimbingan dan pengarahan. Diharapkan kepala ruangan meningkat fungsi supervisi sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

**Kata Kunci: Perencanaan, Pengorganisasian, Bimbingan Dan Pengarahan, Pengawasan Dan Evaluasi, Pencatatan Dan Pelaporan, Kinerja Perawat, Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

**Abstract**

*Nursing documentation is an important asset to support the implementation of nursing care. In the decision of the Minister of Health of the Republic of Indonesia (RI) Number HK.02.02/MENKES/148/I/2010 article 12 paragraph 1 has described the implementation of practice which states that nurses are obliged to carry out nursing care records systematically.*

*The purpose of this research is to influence the supervision of the head of the room on the performance of nurses in documenting nursing care in the inpatient room at the Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Hospital in Medan in 2021. The type of research is an analytical correlation survey (analytic research) with a cross sectional study design. The population is all nurses in the inpatient room totaling 96 people with a sampling technique using purposive random sampling so that the number of samples is 49 people. The data used include primary data and secondary data. Data analysis used bivariate and multivariate approaches. The results of this study indicate that there is an effect of recording the head of the organizing room, guidance and direction, supervision and evaluation, recording and reporting of the head of the room on the performance of nurses in documenting nursing care in the inpatient room at Rumkit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Hospital in Medan in 2021 based on the results of statistical test analysis. square obtained  $p$  value =  $0.000 < 0.05$ . The most dominant factors are supervision and evaluation as well as guidance and direction. It is expected that the head of the room will increase the supervisory function so that it can improve the performance of nurses in documenting nursing care.*

**Keywords: Planning, Organizing, Guidance and Direction, Monitoring and Evaluation, Recording and Reporting, Nurse Performance, Documentation of Nursing Care**

## **PENDAHULUAN**

Sumber daya manusia memegang peranan penting di rumah sakit dibandingkan dengan sarana dan prasarana pendukung lainnya. Salah satu sumber daya manusia di rumah sakit adalah perawat yang memiliki jumlah paling banyak mencapai 60%-70% dari keseluruhan pegawai rumah sakit (Nugroho, 2017). Tenaga perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi secara langsung dengan klien sehingga baik buruknya kinerja dan kualitas pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit akan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dan mencerminkan kinerja perawat tersebut (Nursalam, 2017).

Pendokumentasian keperawatan merupakan aset penting untuk menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan. Pelayanan keperawatan sering dijadikan barometer oleh masyarakat, dalam menilai mutu rumah sakit, sehingga dalam hal ini dituntut adanya profesionalisme dari perawat dalam bekerja yang ditunjukkan oleh hasil kinerja perawat, baik itu perawat pelaksana maupun pengelola dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. (Masna, 2017)

Penurunan kinerja perawat akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Studi oleh Direktorat Keperawatan dan Keteknisian Medik Depkes RI bekerjasama dengan WHO tahun 2000 di 4 provinsi di Indonesia, yaitu DKI Jakarta, Sumatera Utara, Sulawesi Utara dan Kalimantan Timur, menemukan 47,4 persen.

Pelaksanaan supervisi bukan hanya ditujukan untuk mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan, tetapi juga bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung. Jadi, kegiatan supervisi seluruh staf keperawatan bukan sebagai obyek tetapi juga sebagai subyek. Apabila supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak

manfaat antara lain meningkatkan efektifitas kerja dan meningkatkan efisiensi kerja. Apabila kedua peningkatan ini dapat diwujudkan, sama artinya dengan telah tercapainya tujuan suatu organisasi. Sesungguhnya tujuan pokok dari supervisi adalah menjamin pelaksanaan berbagai kegiatan yang telah direncanakan secara benar dan tepat, dalam arti lebih efektif dan lebih efisien, sehingga tujuan dapat dicapai dengan memuaskan (Suarli & Yayan, 2010).

Menurut penelitian Dita, dkk (2014), pengawasan yang dilakukan kepala ruang akan meningkatkan kinerja dan mencapai suatu tujuan yang ditetapkan. Namun, apabila pengawasan tidak dilakukan dengan optimal maka akan terjadi penurunan motivasi perawat yang mengakibatkan pekerjaan semakin lebih lambat selesai, terlambat datang, kepuasan kerja yang menurun, dan adanya keluhan pasien mengenai pelayanan yang kurang memuaskan. Selain itu kinerja perawat perawat akan menurun dan terjadi pelayanan keperawatan yang kurang berkualitas yang dapat mempengaruhi nama baik dari institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Data yang diperoleh dari Seksi Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2020 diketahui bahwa penerapan standar asuhan keperawatan pada pasien rawat inap berdasarkan rata-rata nilai kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dilihat dari pengkajian 65,28%, diagnosa keperawatan 61,30%, perencanaan 60,15%, tindakan sebanyak 57,47%, evaluasi sebanyak 62,45%), sedangkan standar pencapaian kelengkapan pendokumentasian rekam medis sesuai dengan Akreditasi KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dan Manajemen Resiko harus diatas 90%. Jika dibandingkan dengan standar pencapaian rumah sakit tersebut dalam penerapan standar asuhan keperawatan kinerja perawat selama ini belum mencapai standar yang ditetapkan.

Survei pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 10 pendokumentasian asuhan keperawatan diruangan ditemukan bahwasanya 6 pengkajian tidak terisi lengkap, 7 diagnosa tidak terisi lengkap, 7 intervensi tidak terisi lengkap dan 9 implementasi tidak terisi lengkap sedangkan evaluasi tidak terisi seluruhnya. Wawancara yang dilakukan kepada 10 orang perawat pelaksana (1 perawat setiap ruangan) terdapat 4 orang perawat mengatakan bahwa kepala ruangan mereka melakukan supervisi dengan baik dan dilakukan rutin setiap hari. Sedangkan 6 orang perawat mengatakan, bahwa kegiatan supervisi kepala ruangan tidak dilakukan setiap hari karena kepala ruangan kadang sibuk dengan tugasnya yang rangkap tetapi pada saat menjelang pelaksanaan akreditasi terbentuk team untuk telusur pendokumentasian rekam medis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2021”.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini termasuk *korelasi analitik* (penelitian analitik) yaitu suatu rancangan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Kesdam I/BB Medan tahun 2021. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Januari 2021 sampai dengan Agustus 2021 di seluruh ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap berjumlah 96 orang. Teknik dalam pengambilan sampel dilakukan secara dengan menggunakan *Purposive sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan kapasitas dan kapabelitas atau yang benar – benar paham dibidangnya diantara anggota populasi. Sampel yaitu sebanyak 30 Responden.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Analisis Bivariat**

Hasil analisis bivariat melalui uji *chi-square* masing-masing variabel dapat dilihat pada uraian berikut ini.

**4.1.1 Pengaruh Perencanaan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Pengaruh perencanaan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.8.

**Tabel 4.1.**  
**Pengaruh Perencanaan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

No	Perencanaan Kepala Ruangan	Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Nilai p
		Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
		n	%	N	%			
1	Tidak Dilakukan	24	82,8	5	17,2	29	100	0,000
2	Dilakukan	4	20,0	16	80,0	20	100	
	<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 29 tidak dilakukan perencanaan kepala ruangan dan tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 82,8%, yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan

sebanyak 17,2%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 20 dilakukan perencanaan kepala ruangan dan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 20,0% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 80,0%.

**Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan perencanaan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.**

#### **4.1.2 Pengaruh Pengorganisasian Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Pengaruh pengorganisasian kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.2.

**Tabel 4.2.**  
**Pengaruh Pengorganisasian Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

No	Pengorganisasian Kepala Ruangan	Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Nilai p
		Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
		N	%	n	%			
1	Tidak Dilakukan	24	85,7	4	14,3	28	100	0,000
2	Dilakukan	4	19,0	17	81,0	21	100	
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan pengorganisasian kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

#### **4.1.3 Pengaruh Bimbingan dan Pengarahan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Pengaruh bimbingan dan pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.3.

**Tabel 4.3.**

**Pengaruh Bimbingan dan Pengarahan Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Medan tahun 2021**

No	Bimbingan dan Pengarahan Kepala Ruang	Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Nilai p
		Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
		N	%	N	%			
1	Tidak Dilakukan	24	92,3	2	7,7	26	100	0,000
2	Dilakukan	4	17,4	19	82,6	23	100	
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan bimbingan dan pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

**4.1.4 Pengaruh Pengawasan dan Evaluasi Kepala Ruang terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatat**

Pengaruh pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.4.

**Tabel 4.4.**

**Pengaruh Pengawasan dan Evaluasi Kepala Ruang Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

No	Pengawasan dan Evaluasi Kepala Ruang	Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Nilai p
		Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Dilakukan	26	89,7	3	10,3	29	100	0,000
2	Dilakukan	2	10,0	18	90,0	20	100	
<b>Total</b>		<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan

bahwa ada hubungan pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

#### 4.1.5 Pengaruh Pencatatan dan Pelaporan Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Pengaruh pencatatan dan pelaporan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Tabel 4.5.

**Pengaruh Pencatatan dan Pelaporan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

No	Pencatatan dan Pelaporan Kepala Ruangan	Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Jumlah		Nilai p
		Tidak Lengkap		Lengkap		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Dilakukan	23	92,0	2	8,0	25	100	0,000
2	Dilakukan	5	20,8	19	79,2	24	100	
	<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>57,1</b>	<b>21</b>	<b>42,9</b>	<b>49</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai p (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan pencatatan dan pelaporan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

#### 4.2 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan *Multiple Logistik Regression* yang dilakukan sebagai tindak lanjut dari analisis *statistik* uji bivariat dengan mengikutsertakan variabel yang mempunyai nilai  $p < 0,025$  sebagai batas seleksi. Berdasarkan hasil uji statistik bivariat yang memenuhi syarat dilakukannya analisis multivariat adalah variabel Perencanaan, Pengorganisasian, Bimbingan dan Pengarahan, Pengawasan dan Evaluasi, Pencatatan dan Pelaporan. Selanjutnya kelima variabel penelitian tersebut dianalisis menggunakan analisis *Regeresi Binary Logistik*. Analisis multivariat ini dilakukan dengan 2 (dua) tahap, yaitu:

Adapun variabel yang diuji pada regresi berganda binary (*logistic regression*) tahap pertama ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan signifikan  $p < 0,025$  pada

analisis bivariat. Hasil analisis variabel dengan uji regresi binary (*logistic regression*) tahap pertama dapat dilihat pada tabel 4.6. dibawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Hasil Analisis Multiple Logistic Regression terhadap Variabel Perencanaan, Pengorganisasian, Bimbingan dan Pengarahan, Pengawasan dan Evaluasi, Pencatatan dan Pelaporan sebagai Kandidat Model**

Tahap	Variabel	B	Sig	Exp (B)
Tahap 1 <sup>a</sup>	Perencanaan	17,090	1,000	0,000
	Pengorganisasian	18,644	1,000	1,250
	Bimbingan dan Pengarahan	3,253	0,016	25,866
	Pengawasan dan Evaluasi	3,862	0,036	47,571
	Pencatatan dan Pelaporan	0,625	0,712	0,535
	Tahap 2 <sup>a</sup>	Bimbingan dan Pengarahan	3,482	0,005
Pengawasan dan Evaluasi		3.821	0,002	42,660
Constant		11,119	0.000	75,183

Berdasarkan tabel 4.6. diketahui, bahwa Adapun variabel yang diuji pada regresi berganda binary (*logistic regression*) tahap pertama ini adalah seluruh variabel independen yang telah dinyatakan signifikan  $p < 0,05$  pada analisis bivariat. Variabel bebas dengan nilai signifikansinya  $< 0,05$  adalah bimbingan dan pengarahan yaitu sebesar 0,005 serta pengawasan dan evaluasi yaitu sebesar 0,002. Hasil analisis variabel dengan uji regresi binary (*logistic regression*) diketahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 adalah faktor pengawasan dan evaluasi,serta bimbingan dan pengarahan.

### **5.1. Pengaruh Perencanaan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh perencanaan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari 29 tidak dilakukan perencanaan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 82,8% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan

keperawatan sebanyak 17,2%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 20 dilakukan perencanaan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 20,0% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 80,0%. **Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p* (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan perencanaan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.**

Kepala Ruangan adalah seorang tenaga keperawatan profesional yang diberikan tanggung jawab serta kewenangan dalam mengelola /mengatur kegiatan pelayanan keperawatan di ruangan rawat inap (Depkes,1999 dalam Alfarizi, 2014).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2011) dimana ada hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen perencanaan kepala ruangan dengan penerapan keselamatan pasien dimana nilai  $p = 0,032$ . Hal ini dikarenakan penelitian dilakukan ditempat yang berbeda dengan karakteristik responden yang berbeda.

Asumsi peneliti apabila perencanaan dilakukan dengan baik oleh kepala ruangan dan perencanaan terealisasi dilapangan dengan baik maka dokumentasi keperawatan dapat terisi dengan lengkap dan sebaliknya jika perencanaan tidak dilakukan maka dokumentasi keperawatan tidak terisi lengkap. Terdapat kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan lengkap sementara tidak dilakukan perencanaan oleh kepala ruangan hal ini dikarenakan sebelumnya anggota atau perawat pelaksana tersebut telah mendapat pelatihan dan pemahaman dari asesor keperawatan betapa pentingnya kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan dalam melindungi kegiatan asuhan keperawatan dari tindak pidana hukum, menjalankan sesuai dengan standart pencapaian kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan standart akreditasi.

## **5.2. Pengaruh Pengorganisasian Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pengorganisasian kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari 28 tidak dilakukan pengorganisasian kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 85,7% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 14,3%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 21 dilakukan pengorganisasian kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian

asuhan keperawatan sebanyak 19,0% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 81,0%.

**Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai  $p$  ( $p$ -value) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan** pengorganisasian kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parmin (2010) dimana ada hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan pada fungsi Pengorganisasian dengan motivasi kerja perawat pelaksana dengan nilai  $p = 0,022$ . Menurut Siswanto (2012) Fungsi pengorganisasian bertujuan untuk 1) menjamin kontinuitas perencanaan. 2) membudayakan prosedur standar. 3) menghindari kemangkiran yang tak berarti. 4). membina disiplin kerja. Fungsi pengorganisasian adalah menentukan tugas-tugas yang harus dikerjakan.

Asumsi peneliti apabila pengorganisasian kepala ruangan terlaksana dengan baik meliputi pembagian tugas sesuai dengan kompetensi, menetapkan SOP yang harus dilaksanakan dengan baik dan terstruktur maka perawat pelaksana akan melakukan tugasnya dengan baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap sesuai dengan standart. Apabila pengorganisasian tidak dilakukan dan terdapat kinerja perawat yang lengkap pada pendokumentasian asuhan keperawatan hal ini disebabkan oleh perawat pelaksana tersebut menyadari tanggung jawab mengenai senioritas dan juga telah mendapat bimbingan dan pemahaman pada saat akreditasi rumah sakit dilaksanakan.

### **5.3. Pengaruh Bimbingan dan Pengarahan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh bimbingan dan pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari 26 tidak dilakukan bimbingan dan pengarahan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 92,3% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 7,7%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 23 dilakukan bimbingan dan pengarahan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 17,4% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 82,6%.

**Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai  $p$  ( $p$ -value) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan** bimbingan dan

pengarahan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sugiharti (2012) bahwa kelengkapan hasil dokumentasi asuhan keperawatan di rumah sakit belum dapat mencapai 80%. Hasil penelitian pada pendokumentasian yang belum mencapai 80%, hal ini disebabkan karena kelengkapan dokumentasi bukan hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan perawat, tetapi beban kerja perawat dan ketersediaan waktu juga dapat mempengaruhi kelengkapan dokumentasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Fiscbach (2011), bahwa banyak faktor yang merupakan hambatan dalam melaksanakan dokumentasi keperawatan, meskipun pada dasarnya proses keperawatan telah diterapkan. Beberapa hambatan yang berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan menurut Depkes RI (2008) yaitu kurangnya pemahaman dasar-dasar dokumentasi keperawatan. hal ini bisa terjadi karena latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, sehingga tidak adanya keseragaman pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Kurangnya kesadaran akan pentingnya dokumentasi keperawatan. Ketiadaan pengadaan lembar format dokumentasi keperawatan oleh institusi.

Asumsi peneliti bimbingan dan pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan merupakan motivasi dan dapat menambah pengetahuan bagi perawat pelaksana apabila selalu dilakukan dengan rutin, maka perawat pelaksana akan memiliki tanggung jawab terhadap kelengkapan pengisian dokumentasi keperawatan dan dilaksanakan dengan konsisten. Tetapi dilapangan masih terjadi ketidak lengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan hal ini disebabkan kepala ruangan tidak melaksanakan bimbingan dan pengarahan kepada perawat pelaksana, hal ini karena kepala ruangan kurang mampu memberi motivasi dan arahan dalam tugas dan tanggung jawabnya sebagai kepala ruangan.

#### **5.4 Pengaruh pengawasan dan Evaluasi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari 29 tidak dilakukan pengawasan dan evaluasi kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 89,7% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 10,3%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 20 dilakukan pengawasan dan evaluasi kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam

pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 10,0% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 90,0%.

**Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai  $p$  ( $p$ -value) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan** pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.

Berdasarkan penelitian menurut Elis Anggeria dan Maria (2018), mengemukakan bahwa terdapat hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan. Supervisi berperan untuk mengarahkan, membimbing dan mengobservasi (pengawasan) pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam penelitian penelitian menyebutkan bahwa kepala ruang belum optimal dalam melakukan pengawasan terkait evaluasi terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan (Anggaria, Elis; Maria, 2018).

Penelitian yang sama juga didapatkan oleh Rahmah (2013) di RSUD Mohammad Saleh didapatkan ada hubungan supervisi dengan dokumentasi asuhan keperawatan. Dan juga menurut penelitian yang di lakukan Ningsih (2010) terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pelaksana di ruangan di ruangan rawat inap RSUD dr. Soebandi Jember.

Menurut asumsi peneliti, bila pengawasan dan evaluasi yang dilakukan kepala ruangan dapat memberi koreksi bila terjadi kesalahan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan. Evaluasi juga dapat mengidentifikasi masalah – masalah dan hambatan yang dihadapi oleh perawat pelaksana. Pengawasan dan Evaluasi yang dilakukan kepala ruangan juga dapat menilai target yang dicapai dan penilaian terhadap perawat, jika belum maksimal kepala ruangan kembali mengarahkan perawat supaya konsisten dalam pendokumentasian asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi serta pendokumentasian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, dimana hal tersebut merupakan tanggung jawab dan tanggung gugat perawat serta mempunyai nilai hukum. Apabila terdapat kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan lengkap karena perawat tersebut memiliki kesadaran akan tugas dan tanggung jawabnya dan tidak menginginkan penilaian buruk terhadap kinerjanya, dan tidak ingin terjat dalam kesalahan. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator untuk menilai mutu pelayanan kesehatan disuatu rumah sakit.

### **5.5 Pengaruh Pencatatan dan Pelaporan Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pencatatan dan pelaporan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit

Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 dapat diketahui bahwa dari 25 tidak dilakukan pencatatan dan pelaporan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 92,0% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 8,0%. Di lain pihak diketahui bahwa dari 24 dilakukan pencatatan dan pelaporan kepala ruangan yang tidak lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 20,8% yang lengkap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sebanyak 79,2%.

**Hasil analisis statistik dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai *p* (*p-value*) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang dapat diartikan bahwa ada hubungan pencatatan dan pelaporan kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021.**

Asumsi peneliti pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh kepala ruangan seperti mencatat dan menilai pengisian dokumentasi asuhan, mencatat dan membuat prioritas masalah yang dihadapi perawat dalam pendokumentasian, adalah hal penting untuk memantau kinerja perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian asuhan kepala ruangan. Apabila pencatatan dilakukan secara rutin dan disampaikan kepada perawat pelaksana sehingga dapat mencari solusi pemecahan masalah maka diharapkan akan ada menjadi perbaikan bagi perawat pelaksana yang sering tidak melakukan dokumentasi keperawatan secara lengkap. Dalam hal ini kepala ruangan belum sepenuhnya melakukan pencatatan dan pelaporan karena belum mendapatkan penguatan kapasitas sesuai dengan jabatannya sebagai kepala ruangan. Ada kinerja perawat lengkap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan tanpa menunggu penilaian dan koreksi dari kepala ruangan, hal ini disebabkan perawat tersebut memahami pentingnya setiap asuhan di dokumentasikan apakah tindakan belum atau sudah dilaksanakan.

Pencatatan dan pelaporan harus tetap dilakukan oleh kepala ruangan, sehingga menjadi bukti monitoring yang sudah dilakukan, dan bila permasalahan tersebut tidak dapat diselesaikan di ranah kepala ruangan maka penyelesaian masalah dapat di laporkan ke pimpinan sesuai prosedur yang ada.

Pelaksanaan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan tidak lengkap sekalipun Rumah Sakit telah terakreditasi disebabkan beberapa faktor, antara lain: Inkonsistensi perawat dalam melaksanakan standart dalam praktik keperawatan, kurangnya monitoring dari pimpinan unit yang terkait kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan, tidak adanya reward dan funishmen, ada perawat yang bekerja di < 3 tahun yang belum sepenuhnya mendapat bimbingan dan arahan terkait kelengkapan pengisian dokumentasi di RM.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan Ada pengaruh perencanaan, Ada pengaruh pengorganisasian, Ada pengaruh bimbingan dan pengarahan, Ada pengaruh pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan tahun 2021 adalah pengawasan dan evaluasi serta bimbingan dan pengarahan.

## **SARAN**

1. Diharapkan Kepala Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan meningkatkan fungsi perencanaan kepala ruangan seperti menetapkan tujuan dan target dari pendokumentasian asuhan keperawatan, melaksanakan pengembangan pengetahuan perawat mengenai standart asuhan keperawatan, sehingga dapat menambah pemahaman dan kemudian meningkatkan kinerja perawat dalam melengkapi pendokumentasian asuhan keperawatan.
2. Diharapkan Kepala Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan meningkatkan fungsi manajerial pengorganisasian kepala ruangan terhadap perawat pelaksana seperti pembagian tugas sesuai dengan kompetensi, supaya lebih terorganisir dan terstruktur, menetapkan SOP yang harus dilaksanakan dengan baik dan terstruktur sehingga perawat pelaksana akan melakukan tugasnya dengan baik dan tercermin dari meningkatnya kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan standart.
3. Diharapkan Kepala Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan meningkatkan fungsi manajerial bimbingan dan pengarahan kepala ruangan terhadap perawat pelaksana dalam hal memberi motivasi dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, kepala ruangan menjadi *rool model*, dan memberi kesempatan kepada perawat pelaksana untuk menyampaikan hambatan dalam pendokumentasian, sehingga kepala ruangan dapat memberikan arahan yang akan meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan agar tercapai tujuan dan target yang telah ditetapkan.
4. Diharapkan Kepala Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan melaksanakan fungsi pengawasan dan evaluasi kepala ruangan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan dalam hal memberi koreksi bila terjadi kesalahan, juga mengidentifikasi masalah – masalah dan hambatan yang dihadapi oleh perawat pelaksana agar kepala ruangan memberi solusi sehingga perawat konsisten dalam pendokumentasian asuhan keperawatan mulai dari tahap pengkajian, diagnosa,

intervensi, implementasi dan evaluasi serta pendokumentasian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

5. Diharapkan Kepala Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Tk II Putri Hijau Kesdam I/BB Medan melakukan pencatatan dan pelaporan terhadap kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan seperti memberi penilaian terhadap perawat, membuat daftar prioritas masalah sehingga dengan adanya pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh kepala ruangan dapat berkoordinasi dengan atasan untuk penyelesaian masalah sehingga dapat meningkatkan kinerja perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2017). Hubungan Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit TK II Kartika Husada Kubu Raya. Universitas Tanjungpura.
- Andriani, Marlina. (2017). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di ruang Rawat Inap RS Ibnu Sina Bukit Tinggi. Afiyah Vol. IV No. 2.
- Arwani. (2006). Manajemen Bangsal Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Dep. Kes RI, (2000). Standar Manajemen Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan. Jakarta ; Penerbit Direktorat Yan. Kep. Dirjen Yan. Med.
- Dep. Kes RI, (2005). Instrumen A Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. Jakarta ; Penerbit Direktorat Yan. Kep. Dirjen Yan. Med.
- Dewi. 2011. Hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen perencanaan kepala ruangan dengan penerapan keselamatan pasien
- Dharma,(2003). Manajemen Kinerja.Jakarta : Pustaka Belajar
- Dita, dkk (2014).Pengaruh Pengawasan yangdilakukan Kepala Ruang terhadap Kinerja. Jakarta. FK UI.
- Doenges,Marilyn E, (2000). Penerapan Proses Keperawatan Dan diagnosa Keperwatan. Edisi 2. Jakarta : EGC
- Helendina Seniorita, Sitanggang Linda & Rustika, (2015). Faktor-Faktor Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit. Semarang.
- Hidayat, A.A. (2009). Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Huber, D. (2000). *Leadership and Nursing Care Management*. 2<sup>nd</sup>. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Kemenkes. RI. (2010). PMK No. HK.02.02-148 ttg Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
- Masna. (2017). Pelaksanaan Dokumentasi Keperawatan. Jakarta. Graha Indonesia.
- Notoadmojo, soekidjo. (2003). Prinsip-Prinsip Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: P.T Rineka Cipta,EGC
- Nursalam, (2002). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Sakit.Jogjakarta : Mitra Cendekia Press
- Nursalam. (2008). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi Profesional. Jakarta : Salemba Medika
- Parmin. 2010. Hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kepala ruangan
- Nursalam. (2017). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional

Edisi Profesional. Jakarta : Salemba Medika

- Prajawanto. (2009). *Kinerja: Teori, Penilaian dan Penelitian (Cetakan ke 3)*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Prinsa. (2019) *Hubungan Peran Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta. UPN.
- Rahmawati. (2016). *Manajemen Supervisi Rumah Sakit*. Jakarta. Graha Indonesia.
- Raodhah, Nildawati, & Rezky. (2017). *Prinsip Prinsip Kepemimpinan dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta. Salemba Medika.
- Samsuni. (2017). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Suarli, S. & Bahtiar. 2009. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Jakarta. Erlangga.
- Sukardjo. (2010). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Supratman. (2009). *Model-Model Supervisi Keperawatan Klinik*. Diambil pada Tanggal 05 April 2021. Dari <http://www.lib.ui.ac.id/>.
- Suyanto. (2008). *Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan di Rumah*. Jakarta: Rineka Cipta
- Tanjary. (2009). *Majemen Kinerja, Falasafah Teori dan Penerapannya*. Pustaka Pelajar. Pustaka Pelajar. Jogjakarta.
- Winardi. (2015). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta. EGC.
- Wilkinson. (2006). *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Wirawan, Emanuel Agung. (2005). *Hubungan antara Supervisi Kepala Ruangan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa*. PSIK STIKes Ngudi Waluyo. Ungaran. Indonesia.
- Wiyana, Muncul. (2008). *Supervisi dalam Keperawatan*. Diambil pada tanggal 07 April 2021. Dari <http://www.akpermadiun.ac.id/index.php?link=artikeldtl.ph&id=3>.

