



## KORELASI SUPERVISI KEPALA RUANG DENGAN KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP RSUD '45 KUNINGAN

Aria Pranatha

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*ners.ariap79@gmail.com*

### Abstrak

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan aspek penting dalam proses keperawatan dan merupakan salah satu indikator dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Walaupun sebenarnya dokumen asuhan keperawatan ini merupakan hal yang penting, terkadang di rumah sakit kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih dirasa kurang baik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang Cempaka RSUD '45 Kuningan, lima dari tujuh dokumentasi asuhan keperawatan masih terdapat belum lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui korelasi antara supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD '45 Kuningan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif analitik *cross sectional* dengan jumlah sampel 48 responden dan menggunakan teknik *probability sampling* dengan cara proporsional sampel acak berstrata. Analisa data yang digunakan yaitu analisis statistik korelasi *Rank Spearman*. Gambaran supervisi kepala ruang yang termasuk kedalam kategori baik yaitu sebanyak 29 orang (60,4%). Sedangkan gambaran kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat yang termasuk ke dalam kategori lengkap terdapat 32 orang (66,7%). Hasil uji korelasi *Rank Spearman* didapatkan nilai  $r = 0,783$  dan  $p \text{ value} = 0,000$ . Terdapat korelasi yang signifikan antara supervisi kepala ruang dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD '45 Kuningan. Kepala ruang diharapkan lebih meningkatkan supervisi keperawatan kepada perawat pelaksana khususnya memberikan pengarahan terkait pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang ada.

Kata Kunci : *Supervisi, Kepala Ruang, Pendokumentasian, Asuhan Keperawatan.*

---



## Pendahuluan

Rumah sakit merupakan pusat pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai profesi yang membentuk suatu kesatuan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Menurut UU (Undang-Undang) No. 44 Tahun 2009 pasal 29B Rumah Sakit bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, perawat pun memiliki peran di dalamnya, dimana perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus mampu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar, yaitu mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi berikut pendokumentasiannya, hal tersebut sesuai dengan Undang-Undang Keperawatan No. 38 Tahun 2014.

Kegiatan pendokumentasian merupakan unsur pokok dalam pertanggungjawaban kinerja profesi keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan

dan perbaikan status kesehatan klien. Dokumentasi juga merupakan sarana komunikasi antar petugas kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan klien (Iyer, 2004, p. 2). Pendokumentasian yang tidak efisien dan tidak efektif akibat kualitas dan kelengkapan yang kurang memadai juga akan menyebabkan kesalahan komunikasi antar perawat maupun profesi lain (Siswanto et al., 2013). Oleh karena itu, pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat perlu dilihat kelengkapannya. Dalam hal ini diperlukan seseorang yang melakukan pengecekan dokumentasi asuhan keperawatan ini. Hal tersebut merupakan salah satu tugas kepala ruangan dalam supervisi keperawatan.

Supervisi keperawatan adalah proses pemberian sumber-sumber yang dibutuhkan oleh perawat untuk menyelesaikan tugas dalam rangka pencapaian tujuan. Adapun tujuan supervisi keperawatan adalah pemenuhan dan peningkatan kepuasan pelayanan pada pasien maupun keluarganya. Jadi supervisi difokuskan terhadap kebutuhan, keterampilan, dan kemampuan perawat untuk melakukan tugasnya (Yanti & Warsito, 2013). Dalam setiap ruang rawat inap di Rumah Sakit biasanya dipimpin oleh seorang kepala ruangan yang memiliki



tanggung jawab untuk mempekerjakan, mengembangkan, mengawasi, dan mengevaluasi stafnya. Selain itu, salah satu tanggung jawab seorang supervisor (kepala ruangan) yaitu menilai kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana.

Persepsi adalah penafsiran realitas dan masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda tergantung faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi yaitu objek atau target yang dipersepsikannya. Persepsi seseorang terhadap objek yang dipersepsikan juga akan mempengaruhi perilakunya. Perilaku merupakan respon/ reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmodjo, 2010).

Persepsi juga bisa mempengaruhi stimulus yang berasal dari dalam diri seseorang. Begitu pula halnya seorang perawat yang mempersepsikan supervisi kepala ruangan terhadap perilakunya dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Supervisi kepala ruangan dan persepsi perawat mengenai supervisi kepala ruangan dianggap mempunyai pengaruh perilaku perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan, dimana supervisi termasuk ke

dalam faktor eksternal dan persepsi perawat termasuk ke dalam faktor internal. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori “S – O – R” atau Stimulus – Organisme – Respon (Notoatmodjo, 2010).

Walaupun sebenarnya dokumen asuhan keperawatan ini merupakan hal yang penting baik untuk perawat maupun pasien, terkadang di Rumah Sakit kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan masih dirasa kurang baik. Mulai pendokumentasian dalam tahap pengkajian yang kurang lengkap, diagnosa keperawatan yang berbeda-beda tiap perawat, intervensi keperawatan yang jarang didokumentasikan dan hanya mendokumentasikan implementasi keperawatannya saja hingga proses evaluasi yang kurang menyeluruh (Diyanto, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang rawat Cempaka RSUD '45 Kuningan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 21 Maret 2017, didapatkan informasi dari beberapa perawat pelaksana di ruang tersebut, kegiatan supervisi kepala ruangan dianggap berjalan cukup baik dan kepala ruangan juga sering membahas mengenai pendokumentasian asuhan



keperawatan serta sering mengarahkan perawat pelaksana dalam memberikan proses keperawatan kepada pasien. Berdasarkan hasil observasi peneliti juga dengan melihat tujuh status pasien di ruangan tersebut, didapatkan lima diantaranya dirasa kurang lengkap dalam pendokumentasiannya. Kurang lengkapnya diantaranya terdapat pada pengkajian data pasien pada saat masuk ruang rawat inap, diagnosa (*problem* dan etiologi) yang tidak jelas dalam penulisannya, intervensi yang tidak ditandatangani atau diparaf, dan sebagainya.

Berdasarkan latar belakang yang terpapar di atas juga, penulis tertarik untuk mengambil penelitian mengenai hal tersebut dan mengambil judul penelitian: “Hubungan Antara Persepsi Perawat

## Hasil

**Tabel 1 Gambaran Supervisi Kepala Ruang di Ruang Rawat Inap RSUD '45 Kuningan**

No	Supervisi Kepala Ruang	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	29	60,4
2.	Cukup Baik	19	39,6
	<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar (60,4%) gambaran supervisi kepala ruangan termasuk ke dalam kategori baik.

**Tabel 2 Gambaran Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD '45 Kuningan**

No	Kelengkapan Pendokumentasian Askep	Jumlah	Persentase (%)
1.	Lengkap	32	66,7
2.	Kurang Lengkap	16	33,3

Mengenai Supervisi Kepala Ruang dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD '45 Kuningan”.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif analitik *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara persepsi perawat mengenai supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan. Analisa data yang digunakan yaitu analisis statistik *Rank Spearman*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat di ruang rawat inap kelas I, II, dan II yang berjumlah 92 orang namun yang menjadi sampel hanya 48 orang. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner.



Total	48	100
-------	----	-----

Keterangan: \*) Sumber Primer 2017

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar (66,7%) gambaran kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan masuk ke dalam kategori lengkap.

### Tabel 3 Hubungan Persepsi Perawat Mengenai Supervisi Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD '45

#### Kuningan

No.	Supervisi Kepala Ruangan	Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total	
		Lengkap		Kurang Lengkap		F	%
		F	%	F	%		
1.	Baik	28	96,5	1	3,5	29	100
2.	Cukup Baik	4	21	15	79	19	100
	<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>66,7</b>	<b>16</b>	<b>33,3</b>	<b>48</b>	<b>100</b>
		p value				0,000	
		r value				0,783	

Keterangan: \*) Sumber Primer 2017

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar (96,5%) yang menganggap supervisi kepala ruangan baik mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap. Hasil uji statistik menggunakan *Rank Spearmen* didapatkan p value 0,000 dengan taraf signifikansi  $p < 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara persepsi perawat mengenai supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan nilai  $r = 0,783$  ( $r$ : nilai korelasi *Rank Spearmen*) yang menunjukkan hubungan yang kuat dan positif antara dua variabel. Sehingga semakin tinggi skor persepsi perawat semakin tinggi pula skor

kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

#### Pembahasan

##### Gambaran Supervisi Kepala Ruang

Salah satu kompetensi yang harus dimiliki kepala ruang yaitu keterampilan dalam mengelola SDM dan melakukan supervisi, dengan kata lain kepala ruangan dapat memahami prinsip-prinsip dan teknik supervise (Ahaddyah, 2012). Begitu pula pada saat melakukan supervisi secara langsung, seorang kepala ruangan dituntut untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik sehingga supervisi yang dilakukannya dapat dimengerti oleh bawahannya. Oleh karena itu, pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala



ruangan bergantung juga terhadap kemampuan komunikasi yang dimiliki oleh kepala ruangan itu sendiri.

Pernyataan diatas pun diperkuat hasil pengisian kuesioner oleh responden yang menyatakan bahwa “setiap memberikan pengarahan, kepala ruangan menggunakan kata-kata yang tidak berbelit-belit”, hasil pengisian kuesioner dengan pernyataan tersebut 24 responden (50%) menjawab sering dilakukan dan 18 responden (38%) menjawab selalu dilakukan. Dari pernyataan tersebut bisa terlihat bahwa kepala ruangan memiliki komunikasi yang baik dalam melakukan supervisi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuntarto dalam Dewi et al., (2008), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kemampuan komunikasi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.

Selain itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan (2010), juga yang menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan ( $p=0,03$ ) antara pelaksanaan supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana. Berdasarkan hasil tersebut, kepala ruangan harus mampu mengkoordinasikan pekerjaan yang ada di ruangan melalui tiga hal, yaitu membimbing dengan petunjuk atau

pengarahan, memantau proses pekerjaan, dan menilai hasil dari pekerjaan perawat pelaksana yang ada di bawah tanggung jawabnya dengan kemampuan yang dimilikinya, salah satunya yaitu kemampuan dalam berkomunikasi dengan baik (Dewi et al., 2008).

Namun, dari hasil pengisian kuesioner juga didapatkan bahwa sebagian kecil responden 39,6% (19 responden) menganggap pelaksanaan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan cukup baik. Hal ini mungkin bisa disebabkan oleh beberapa hal, misalnya karena kepala ruangan jarang memberikan supervisi karena jarang berada di ruangan sebab kesibukan kepala ruangan sendiri yang mempunyai *double job* maupun *triple job* di manajemen Rumah Sakit tersebut, sehingga perawat pelaksana di ruangan tersebut menganggap supervisi yang dilakukan kurang baik dan kurang efektif. Tetapi, walaupun begitu menurut peneliti hal ini tidak terlalu mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di ruangan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa supervisi kepala ruangan dianggap baik dalam penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu keterampilan komunikasi yang dimiliki oleh kepala



ruangan itu sendiri dalam melakukan supervisi terhadap bawahannya, hal ini pun mungkin dapat mempengaruhi supervisi yang dilakukan kepala ruangan tersebut dianggap baik dan efektif atau tidak oleh responden.

### **Gambaran Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan**

Pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap dan akurat juga merupakan bagian dari mutu pelayanan keperawatan. Menurut Purwanti (2012), “informasi yang dicatat oleh perawat dalam dokumentasi asuhan keperawatan harus lengkap, jelas, ringkas dan akurat sehingga dapat diinterpretasikan secara tepat oleh orang lain (baik perawat, maupun profesi lain)”. Pernyataan diatas pun diperkuat hasil pengisian kuesioner oleh responden dengan pernyataan bahwa “pendokumentasian setiap tahap proses keperawatan ditulis dengan jelas, ringkas, dapat dibaca” dimana hasil pengisian kuesioner dari pernyataan tersebut sebagian besar responden yaitu 29 responden (60%) menyatakan selalu melakukannya.

Dokumentasi asuhan keperawatan yang tidak lengkap dapat mengakibatkan salah persepsi, sehingga akan menimbulkan risiko intervensi yang salah kemudian akan

berpotensi menimbulkan keluhan (*complaint*) pasien yang pada akhirnya akan mempengaruhi kepuasan pasien dan mampu menurunkan mutu pelayanan keperawatan (Sumaedi, 2010). Oleh karena itu, mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan lengkap bisa dianggap sebagai suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat pelaksana. Kewajiban dalam mendokumentasikan ini menjadi faktor pengganggu (*confounding's factor*) dalam penelitian ini. Ketidakeengkapan dalam pendokumentasian ini juga bisa dipengaruhi oleh kepala ruangan yang tidak melakukan supervisi terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hal tersebut juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triyanto & Kamaluddin (2008) yang menyatakan bahwa kehadiran dan peran supervisi kepala ruangan sangatlah penting dalam memotivasi perawat untuk melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pemenuhan aspek legalitas, kewajiban, dan kehadiran kepala ruangan. Beberapa faktor tersebut pun, mungkin juga



dapat mempengaruhi responden dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan secara lengkap atau tidak.

### **Gambaran Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruangan dengan Kelengkapan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan**

Mengacu pada tujuh standar akreditasi yang menjelaskan pelayanan keperawatan menjamin adanya asuhan keperawatan yang bermutu dengan terus menerus melibatkan dalam pengendalian mutu di Rumah Sakit hal ini juga terdapat dalam penjelasan pasal 29 ayat 1B pada Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Salah satu kegiatannya yaitu dengan melakukan pemantauan terhadap pengkajian, tindakan, evaluasi, dan umpan balik (Dewi et al., 2008). Kegiatan tersebut merupakan supervisi yang harus dilakukan oleh kepala ruangan dan termasuk ke dalam tanggung jawabnya. Supervisi juga merupakan hal yang penting dalam upaya peningkatan kinerja.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Silawati & Kurniawati (2014) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruang dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RS Nur

Hidayah Bantul dengan nilai  $t=0,397$  dan taraf signifikansi  $0,031$  ( $p < 0,05$ ). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Diyanto (2007), menyebutkan bahwa 12 orang perawat (80%) menyatakan bahwa kepala ruangan sangat berpengaruh terhadap pelaksanaan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan dan 3 orang perawat (20%) menyatakan bahwa penulisan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh supervisi kepala ruangan namun kebanyakan kepala ruangan tidak melakukannya.

Mengawasi peran perawat pelaksana dalam memberikan proses keperawatan merupakan salah satu tanggung jawab seorang kepala ruangan dalam melakukan supervisi keperawatan dalam sistem manajemen Rumah Sakit (Silawati & Kurniawati, 2014). Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan aspek yang penting sehingga membutuhkan perhatian khusus dari manajemen Rumah Sakit khususnya manajemen keperawatan. Adanya supervisi keperawatan ini diharapkan akan mempengaruhi pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap dan akurat sehingga bisa dijadikan bukti profesional dan legal yang dapat dipertanggung jawabkan. Oleh karena itu, pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan harus diperhatikan sehingga



dapat ditulis dengan lengkap dan benar (Silawati & Kurniawati, 2014).

Supervisi kepala ruangan merupakan hal yang penting dalam upaya peningkatan kinerja sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan juga. Keefektifan supervisi juga ditentukan oleh kemampuan kepala ruangan itu sendiri. Dengan pertimbangan tersebut, maka bidang keperawatan RSUD '45 Kuningan perlu memberikan perhatian terhadap pelaksanaan supervisi kepala ruangan dan meningkatkan kemampuan supervisi kepala ruangan baik secara formal maupun informal.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara persepsi perawat mengenai supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu dikarenakan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit dibutuhkan kerjasama dimulai dari manajer tertinggi hingga terendah. Salah satu upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yaitu melakukan proses keperawatan sesuai dengan standar. Menurut Widodo et al., (2016), yang bertanggung jawab dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan termasuk didalamnya menyusun rencana

keperawatan melaksanakan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan adalah ketua tim. Namun, pada pelaksanaan di RSUD '45 Kuningan, proses keperawatan dilakukan oleh perawat pelaksana yang berada di ruang rawat inap dan yang bertanggung jawab dalam mengawasinya yaitu kepala ruangan. Proses keperawatan harus didokumentasikan dengan jelas, akurat, dan lengkap sehingga bisa dijadikan alat komunikasi antar perawat maupun profesi kesehatan lain dalam merawat pasien dan juga dapat dijadikan bukti legal yang dapat melindungi perawat maupun pasien. Oleh karena itu, supervisi kepala ruangan dan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana saling mempengaruhi karena hal ini merupakan tanggung jawab dalam manajemen keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

### **Kesimpulan**

Gambaran supervisi kepala ruangan di ruang rawat inap RSUD '45 Kuningan yaitu sebagian besar responden sebanyak 29 orang (60,4%) menganggap supervisi yang dilakukan kepala ruangan baik.

Gambaran kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD '45 Kuningan yaitu



sebagian besar responden sebanyak 32 orang (66,7%) melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan lengkap.

Terdapat korelasi yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD '45 Kuningan dengan nilai  $r = 0,783$  dan nilai  $p = 0,000$ .

## **Saran**

### **Saran Teoritis**

Diharapkan dapat memperkaya keilmuan keperawatan terutama dalam manajemen keperawatan yang mencakup supervisi kepala ruangan dan kualitas asuhan keperawatan, termasuk didalamnya kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan.

### **Saran Praktisi**

Bagi institusi program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Kuningan, hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan sebagai sumber referensi mengenai informasi tentang manajemen keperawatan, khususnya yang terkait dengan supervisi kepala ruangan dan informasi terkait kualitas asuhan keperawatan, terutama dalam kelengkapan dokumentasi proses keperawatannya.

Bagi Rumah Sakit diharapkan lebih memperhatikan masalah terkait kelengkapan pendokumentasian asuhan keperawatan melalui supervisi keperawatan yang lebih terorganisir dengan memberikan pengarahan atau pelatihan kepada kepala ruangan khususnya mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan karena mengingat pendokumentasian asuhan keperawatan itu sendiri merupakan salah satu indikator untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit.

Bagi kepala ruangan diharapkan lebih sering dalam melakukan supervisi keperawatan termasuk di dalamnya kegiatan monitoring, evaluasi, memberikan pengarahan serta bimbingan kepada perawat pelaksana terkait pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik dan lengkap sesuai dengan standar yang ada.

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai supervisi kepala ruangan dalam manajemen keperawatan dan standar dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap. Selain itu, untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor *confounding* yang tidak diteliti pada penelitian ini dan menggunakan desain yang berbeda, misalnya dengan meneliti implementasi



supervisi kepala ruangan, misalnya dengan menggunakan metode observasi.

#### Daftar Pustaka

- Ahaddyah, R. M. (2012). *Analisis Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di RSUD Kota Depok Tahun 2012*.
- Dewi, R., Yetti, K., & Ayubi, D. (2008). *Supervisi Kepala Ruangan Berdasarkan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(3), 187–192.
- Diyanto, Y. (2007). *Analisis Faktor–Faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Iyer, P. W. (2004). *Dokumentasi Keperawatan Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Edisi 3*. EGC.
- Nainggolan, M. J. (2010). *Pengaruh Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pengantar Pendidikan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwanti, E. D. (2012). *Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan dan Karakteristiknya Pada Pasien Rawat Inap Dewasa Non Kebidanan Di Rumah Sakit Haji Jakarta*. Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia.
- Silawati, T., & Kurniawati, T. (2014). *Hubungan antara Supervisi Kepala Ruang dengan Kelengkapan Dokumentasi Asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap Nur Hidayah Bantul*. STIKES' Aisyiyah Yogyakarta.
- Siswanto, L. M. H., Hariyati, R. T. S., & Sukihananto, S. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(2), 77–84.
- Sumaedi, D. A. (2010). *Persepsi Perawat dalam Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di RSUD GJ Kota Cirebon*. Universitas Indonesia.
- Triyanto, E., & Kamaluddin, R. (2008). *Gambaran Motivasi Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Keperawatan di RSUD Prof. Dr. Margono SOekarja Purwokerto*. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 3(2), 66–80.
- Widodo, W. N., Wungow, H., & Hamel, R. S. (2016). *Hubungan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Irina F Rsup Prof Dr. RD Kandou Manado*. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Yanti, R. I., & Warsito, B. E. (2013). *Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, dan Supervisi dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan*. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).