



**HUBUNGAN MANAJEMEN KONTROLING KEPALA RUANGAN
DENGAN MOTIVASI DAN KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN
OLEH PERAWAT PELAKSANA DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

***RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH CONTROL MANAGEMENT WITH
MOTIVATION AND COMPLETENESS OF DOCUMENTATION BY
IMPLEMENTATION OF NURSES
IN HOSPITAL***

Riris Friandi¹, Netty Suharti², Harmawati³

**Program Studi S2 Keperawatan kekhususan kepe mimpinan dan manajemen
Keperawatan Fakultas Keperawatan Unive rsitas Andalas**

(email: endi.arbios@yahoo.com,085264161039)

ABSTRAK

Manajemen kontroling adalah proses untuk mengamati secara terus menerus pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana kerja yang sudah disusun dan mengadakan koreksi jika terjadi. Motivasi adalah dorongan individu untuk melakukan tindakan karena mereka ingin melakukannya. Dokumentasi keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis klien yang menginformasi faktor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan dilaksanakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi dan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Mayjend H.A Thalib Kerinci. Jenis penelitian ini deskriptif korelasi dengan desain Cross Sectional. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Mayjend H.A Thalib Kerinci Tahun 2014 melalui kuesioner dan observasi dilakukan pada bulan Juni. Sampel diambil secara total sampling dengan jumlah 52 orang. Hasil penelitian manajemen kontroling kepala ruangan dilakukan dengan baik sebesar 76,9%, motivasi perawat tinggi sebanyak 73,1% dan pendokumentasian dilakukan lengkap sebanyak 46,2%. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan ada hubungan yang bermakna manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi perawat diperoleh nilai $p=0,010$ dan hubungan manajemen kontroling kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian juga bermakna dimana nilai $p=0,045$. Disarankan agar rumah sakit meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan memberikan pelatihan, peningkatan jenjang pendidikan, memberikan penghargaan, memberlakukan system jenjang karir dan melakukan evaluasi kepada seluruh perawat untuk meningkatkan motivasi perawat.

Kata Kunci : Manajemen kontroling; Motivasi dan Kelengkapan Pendokumentasian

ABSTRACT

Controlling management is a process to continuously observe the implementation of activities in accordance with the work plan that has been prepared and make corrections if they occur. Motivation is the encouragement of individuals to take action because they want to do it. Nursing documentation has a large portion of the client's clinical record that informs certain factors or situations that occur



during care carried out. This research aims to determine the relationship between management control of the head of the room with motivation and completeness of documentation by executive nurse in the inpatient room of HA General Thalib Kerinci General Hospital. This type of research is descriptive correlation with the cross sectional design. The study was conducted in the inpatient room of the General Hospital HA Thalib Kerinci in 2014 through questionnaires and observations carried out in June. Samples were taken in total sampling with a total of 52 people. The results of the management of the head room management were carried out well by 76.9%, motivation of nurses was high as much as 73.1% and complete documentation was carried out as much as 46.2%. The results of the chi-square statistical test showed that there was a significant relationship between the management of the room headmaster and the motivation of the nurses, and the value of $p = 0.010$ and the relationship between the head room control management with complete documentation were also significant where the value of $p = 0.045$. It is recommended that hospitals improve the quality of nursing services by providing training, improving education levels, giving awards, implementing a career path system and evaluating all nurses to increase nurse motivation. **Keywords:** Management controlling, motivation and completeness of documentation

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai daya ungkit yang besar dalam mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan. Keperawatan sebagai profesi dan perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai kompetensi dan kewenangan yang dimiliki secara mandiri maupun bekerjasama dengan anggota tim kesehatan lain. Pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh perawat. Pelayanan keperawatan yang bermutu memerlukan tenaga profesional yang didukung oleh faktor *internal* antara lain motivasi pengembangan karir profesional dan tujuan pribadinya serta faktor *eksternal*, antara lain kebijakan organisasi. Kepemimpinan, struktur organisasi sistem penugasan sistem pembinaan.

Undang-undang RI no.36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus disertai dengan peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Terjadinya pergeseran paradigma dalam pemberian pelayanan kesehatan dari model medikal yang menitikberatkan pelayanan pada diagnosa penyakit dan pengobatan keparadigma sehat yang lebih

holistik yang melihat penyakit dan gejala sebagai informasi dan bukan sebagai fokus pelayanan, maka perawat berada pada posisi kunci dalam informasi kesehatan ini. Hal ini ditopang oleh kenyataan bahwa 60% pelayanan di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan (Gillies, 1999), dan hampir semua pelayanan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit baik di rumah sakit maupun ditatanan pelayanan kesehatan lain dilakukan oleh perawat.

Hasil penelitian Direktorat Keperawatan dan PPNI tentang kegiatan perawat di rumah sakit, ternyata lebih dari 75% dari seluruh kegiatan pelayanan adalah kegiatan pelayanan keperawatan (Depkes, 2005). Enam puluh persen tenaga kesehatan adalah perawat yang bekerja pada berbagai sarana/tatanan pelayanan kesehatan dengan pelayanan 24 jam sehari, 7 hari seminggu. Produk pelayanan harus dapat memuaskan pasien dan juga memuaskan perawat yang melakukan tindakan pada pasien. Keberhasilan pelayanan yang baik adalah dengan melakukan secara baik, secara terus menerus dalam berbagai keadaan. Untuk itu diperlukan tenaga yang terampil, sarana dan prasarana yang baik serta sistem monitoring berkala yang memadai, agar dapat memberikan pelayanan keperawatan dengan baik, maka dibutuhkan



berbagai sumber daya yang harus diatur dengan fungsi manajemen secara baik (Aditama, T, 2003).

Manajemen keperawatan adalah proses pelaksanaan pelayanan keperawatan melalui upaya staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Proses dalam manajemen keperawatan adalah kelompok manajer dari tingkat pengelola keperawatan tertinggi yang mempunyai tugas dan wewenang untuk melakukan pengorganisasian, penggerak, pengawasan dan penilaian kepada perawat pelaksana (Azwar, 1996).

Kepala ruangan sebagai pimpinan pelayanan di ruang rawat inap bertanggung jawab dalam merencanakan, mengorganisir, memotivasi dan mengendalikan perawat serta tenaga penunjang lainnya dalam memberikan pelayanan keperawatan (La Monica, E, 1998). Perencanaan memegang peranan penting dalam proses manajemen, karena semua fungsi lain sangat tergantung pada fungsi perencanaan. Dalam kegiatan perencanaan seorang manajer adalah mengenal masalah, merencanakan tujuan serta bagaimana tujuan tersebut dapat dicapai. Pada tahap pengorganisasian manajer berusaha agar semua unsur dapat bekerjasama secara efektif untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dibagi dan dikoordinasikan. Pelaksanaan merupakan fungsi yang amat penting dalam manajemen. Karena pada tahap pelaksanaan seorang manajer langsung berhubungan dengan orang-orang yang melakukan pekerjaan sehingga dibutuhkan kemampuan dalam berkomunikasi, memotivasi dan kedisiplinan. Pengendalian merupakan komponen terakhir dari proses manajemen. Semua fungsi tersebut tidak akan efektif tanpa adanya fungsi pengawasan. Pada tahap pengawasan seorang manajer menilai standar pelaksanaan, mengukur hasil pelaksanaan dan tindakan koreksi terhadap hasil pelaksanaan berdasarkan standar yang telah ditetapkan.

Kemampuan manajer untuk memotivasi, mempengaruhi, mengarahkan dan berkomunikasi dengan para bawahannya akan menentukan efektifitas manajer. Motivasi merupakan factor penting dalam menentukan tingkat kinerja dari para bawahan serta mencerminkan kualitas dari pencapaian tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Dengan memberikan motivasi maka kepala ruangan dapat menggerakkan perawat pelaksana untuk melaksanakan kegiatan pelayanan dan asuhan keperawatan dengan baik sebab perawat pelaksana yang termotivasi akan lebih cepat menyelesaikan tugas yang diberikan sehingga menghemat biaya, dan hasilnya lebih berkualitas (La Monica, E, 1998)

Motivasi merupakan salah satu faktor pendorong yang ada di dalam diri manusia untuk bergerak melakukan hal apapun baik yang sudah dilakukan maupun yang belum dilaksanakan. Menurut Stoner dan Freeman (2000) motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi adalah serangkaian usaha untuk menyediakan kondisi-kondisi tertentu sehingga individu mau melakukan tindakan dalam pencapaian tujuan.

Teori yang sering digunakan dalam menguatkan motivasi yaitu teori Maslow (2001) mengatakan bahwa kebutuhan manusia tersusun atas suatu hirarki yaitu; 1) fisiologi, 2) keamanan dan keselamatan, 3) rasa memiliki, 4) harga diri dan 5) aktualisasi diri. Sedangkan ERG mengatakan bahwa memandang kebutuhan manusia berdasarkan hirarki tapi tiga hirarki yaitu eksistensi, keterkaitan dan pertumbuhan.

Menurut Marelli (2008) mengemukakan teori motivasi berdasar kan teori dua faktor yaitu; 1) faktor *extrinsic factor* yaitu merupakan faktor yang tidak mendorong minat para pegawai untuk berforma baik, akan tetapi jika faktor-faktor ini dianggap tidak dapat memuaskan dalam berbagai hal seperti gaji tidak memadai, kondisi kerja tidak menyenangkan, faktor-faktor itu dapat menjadi



sumber ketidakpuasan potensial. 2) faktor *intrinsic factor* merupakan faktor yang mendorong semangat guna mencapai kinerja yang lebih tinggi. Jadi pemuasan terhadap kebutuhan tingkat tinggi (faktor motivasi) lebih memungkinkan seseorang untuk berforma tinggi daripada pemuasan kebutuhan lebih rendah. Mc.Clellan (1961) dalam (Hasibuan, 2003) mengatakan bahwa melalui kehidupan dalam suatu budaya, seseorang belajar tentang kebutuhannya. Ada tiga kebutuhan yaitu 1) kebutuhan berprestasi misalnya menyelesaikan pekerjaan yang menantang, memenangkan kompetisi, bisa menyelesaikan masalah dengan baik. 2) Kebutuhan menjalin hubungan atau berafiliasi yaitu menjalin hubungan persahabatan, 3) Kebutuhan berkuasa yaitu kekuasaan untuk memerintah orang lain atau kekuasaan untuk menentukan kebijakan.

Tugas perawat dalam memberikan asuhan keperawatan antara lain mengkaji kebutuhan pasien, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan, mengevaluasi hasil asuhan keperawatan, mendokumentasikan asuhan keperawatan (Martini, 2007).

Dokumentasi asuhan keperawatan sebagai salah satu alat bukti tanggung jawab dan tanggung gugat dari perawat dalam menjalankan tugas, menurut Jieger (2001) dalam Kozier (2004) dokumentasi keperawatan merupakan alat komunikasi secara tertulis yang dilakukan oleh seorang perawat meliputi aspek pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pendokumentasian merupakan sarana bukti informasi antar perawat dengan perawat. Dokumentasi juga merupakan payung atau pelindung hukum bagi perawat terhadap tuntutan oleh pasien. Dokumentasi keperawatan menghasilkan multifungsi dan tujuan bagi perawat dan pasien.

(Potter & Perry, 2005) menguraikan empat tujuan dokumentasi keperawatan yaitu; 1) menghindari kesalahan, tumpang tindih dan

ketidaklengkapan informasi dalam askep, 2) terbinanya koordinasi yang baik dan dinamis antar sesama perawat atau pihak lain melalui komunikasi tulisan, 3) meningkatkan efisiensi dan efektifitas tenaga keperawatan, 4) perawat dapat perlindungan secara hukum, terjaminnya kualitas asuhan keperawatan. Tujuan pendokumentasian adalah dokumentasi yang sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan bukan hanya syarat untuk akreditasi tetapi juga syarat hukum ditatanan perawatan kesehatan.

Weed (1960) dalam Kozier (2004) model pendokumentasian adalah merupakan cara menggunakan dokumentasi dalam penerapan proses asuhan keperawatan. Model pendokumentasian keperawatan ada enam macam yaitu; 1) *source oriented record* (SOR) model ini menempatkan catatan atas dasar disiplin orang atau sumber yang mengelola pencatatan. 2) *Problem oriented record* (POR) adalah pendekatan orientasi masalah pertama kali pada pasien dan catatan perkembangan pasien. 3) *Progress notes* (PN) bersifat catatan data pasien. 4) *Charting by exception* (CBE) adalah sistem dokumentasi yang hanya mencatat secara naratif hasil atau penemuan yang menyimpang dari keadaan normal atau standar. 5) *Problem intervension and evaluation system* (PIE) adalah suatu pendekatan orientasi – proses pada dokumentasi dengan penekanan pada proses keperawatan dan diagnosa keperawatan. 6) *Filling oriented care unnonymous system* (FOCUS) adalah suatu proses orientasi dan fokus terhadap kejanggalan yang ditemukan pada klien.

Pendokumentasian keperawatan dalam menerapkan dokumentasi harus memperhatikan mutu dan karekteristik data pendokumentasian. (Setiadi, 2007) menguraikan mutu dan karekteristik data dalam pendokumentasian dibagi menjadi 3 jenis yaitu; 1) Lengkap adalah seluruh data yang diperlukan untuk mengidentifikasi masalah keperawatan klien dicatat dengan



terperinci dimana data yang terkumpul harus lengkap, guna membantu mengatasi masalah klien yang adekuat. 2) Akurat dan nyata adalah dalam pengumpulan data ada kemungkinan terjadi salah paham. Untuk mencegah hal tersebut, maka perawat harus berfikir akurasi dan nyata untuk membuktikan benar tidaknya apa yang telah didengar, dilihat, diamati dan diukur melalui pemeriksaan ada tidaknya validasi terhadap semua data yang sekiranya meragukan. 3) Relevan adalah pencatatan data yang komprehensif biasanya banyak sekali data yang harus dikumpulkan, sehingga menyita waktu perawat untuk mengidentifikasi.

Kondisi yang seperti ini bisa diantisipasi dengan membuat data komprehensif tetapi singkat dan jelas. Mencatat data yang relevan sesuai dengan masalah klien yang merupakan data fokus terhadap klien sesuai dengan situasi khusus. Faktor-faktor yang menghambat pelaksanaan dokumentasi keperawatan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan beberapa peneliti yaitu; 1) kurang pemahaman dasar-dasar dokumentasi keperawatan, 2) kurangnya kesadaran akan pentingnya dokumentasi keperawatan, 3) dokumentasi keperawatan dianggap beban, 4) keterbatasan tenaga, 5) ketiadaan pengadaan lembar format dokumentasi keperawatan oleh institusi, tidak semua tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat didokumentasikan dengan baik dan motivasi yang kurang (Waruna, 2003)

Fenomena rendahnya motivasi perawat untuk melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan pada *cekliet* disebabkan lemahnya tentang pemahaman perawat dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan selain itu, beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi dalam pengisian dokumentasi. (Hariyanti, 2002) banyak pihak menyebutkan kurangnya pendokumentasian keperawatan disebabkan karena banyak yang tidak tahu data apa saja yang harus di masukkan dan bagaimana cara dokumentasi

yang benar, sehingga dokumentasi keperawatan tidak lengkap dan menjadi permasalahan yang ada di rumah sakit sehingga mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif Desain atau pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD Mayjend, H.A Thalib Kerincidaribulan Februari sampai Juli 2014. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di instalasi Rawat Inap Bedah, Anak Dan VIP Gunung Kerinci Rumah Sakit Umum Mayjend, H. A Thalib Kerinci dengan Sampel berjumlah 54 responden. Sampel diambil menggunakan teknik *total sampling*. Dengan kriteria inklusi Semua perawat pelaksana rawat inap bedah, anak dan VIP Gunung Kerinci RSUD Mayjend, H.A Thalib Kerinci yang tidak memegang jabatan struktural. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Data disajikan dalam bentuk tabel dan teks yang naratif. dengan mempergunakan uji *Chi-Square*

HASIL

Analisis Univariat

Fungsi Manajemen Kontroling Kepala Ruang

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Fungsi Manajemen Kontroling Kepala Ruang di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend, H. A Thalib Kerinci



N o	Fungsi Manajeme n Kontroling	Frekuensi	Persentas e
1	Baik	40	76,9
2	Kurang Baik	12	23,1
Jumlah		52	100

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan tidak baik. Berdasarkan tabel 5.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar (76,9%) fungsi manajemen kontroling kepala ruangan di ruang rawat inap baik, dan kurang dari separoh (23,1%) tidak baik.

Motivasi Perawat dalam Pendokumentasian

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Perawat dalam Pendokumentasian di Ruang Rawat Inap RSU Mayjend, H. A Thalib Kerinci

No	Motivasi	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	38	73,1
2	Rendah	14	26,9
Jumlah		52	100

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan motivasi perawat dalam pendokumentasian dibagi menjadi dua kategori

Analisis Bivariat

Hubungan antara Fungsi Manajemen Kontroling Kepala Ruangan dengan Motivasi Perawat dalam Pendokumentasian

Fungsi Manajemen Kontroling	Motivasi Perawat				Total	p- value	
	Tinggi		Rendah				
	F	%	f	%			
Baik	33	86,8	5	13,2	38	100	0,010
Tidak Baik	7	50	7	11,5	50	100	

yaitu tinggi dan rendah. Berdasarkan tabel 5.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar (73,1%) motivasi perawat dalam pendokumentasian di ruang rawat inap tinggi, dan rendah sebanyak (26,9%).

Kelengkapan Pendokumentasian oleh Perawat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Pendokumentasian di Ruang Rawat Inap RSU Mayjend, H. A Thalib Kerinci

N o	Kelengkapan	Frekuensi	Persentas e
1	Lengkap	24	46,2
2	Tidak Lengkap	28	53,8
Jumlah		52	100

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana dibagi menjadi dua kategori yaitu lengkap dan tidak lengkap. Berdasarkan tabel 5.3 dapat dilihat bahwa lebih dari separoh (46,2%) kelengkapan dalam pendokumentasian oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap lengkap dan tidak lengkap sebanyak (53,8%)



Hasil analisa hubungan antara fungsi manajemen kontroling/pengawasan kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana diperoleh bahwa proporsi motivasi perawat lebih tinggi pada fungsi manajemen kontroling yang baik sebanyak 33 orang (86,8%) dibandingkan fungsi manajemen kontroling kepala ruangan tidak baik, ada 7 (50%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,010$

berarti terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana. Dari hasil analisis di peroleh nilai *Odd Ratio* (OR)= 6,600, berarti fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 6,600 kali meningkatkan motivasi perawat pelaksana dengan baik.

Hubungan antara Fungsi Manajemen Kontroling dengan Kelengkapan Pendokumentasian oleh Perawat

Fungsi Manajemen Kontroling	Kelengkapan Pendokumentasian				Total		P-value
	Lengkap		Tdk Lengkap		f	%	
	F	%	f	%	f	%	
Baik	22	91,7	18	64,3	40	100	0,045
Tidak Baik	2	8,3	10	35,7	12	100	

Hasil analisa hubungan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana diperoleh bahwa proporsi kelengkapan pendokumentasian yang lengkap terdapat pada fungsi manajemen kontroling yang baik sebanyak 22 orang (91,7%). Dibandingkan fungsi manajemen kontroling kepala ruangan yang tidak baik, sebanyak 2 orang (8,3%). Hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai $p = 0,045$, berarti terdapat

hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana. Dari hasil analisis di peroleh nilai *Odd Ratio* (OR)= 6,111, berarti fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 6,111 kali meningkatkan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana dengan baik.

Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat regresi Logistik di ruang rawat inap RSU Mayjend H. A Thalib Kerinci (n=52)

Variabel Bebas	B	S.E	Wald	df	Sig	OR
Motivasi	-30.290	7.180	6.901	1	0.007	0,000
Kelengkapan	-35.890	5.915	4.674	1	0.015	0,000

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa variabel yang paling berhubungan manajemen kontroling adalah motivasi

perawat dalam pendokumentasian dengan nilai p (Sig) paling kecil yakni 0.007



PEMBAHASAN

Hubungan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana

Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana (p value = 0,010). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Rohmawati (2006), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan asuhan keperawatan yang baik dengan fungsi pengawasan kepala ruangan yang efektif (p value = 0,000). Demikian pula hasil penelitian Dumauli (2008), ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan fungsi pengawasan kepala ruangan dengan kinerja (p value = 0,000).

Hasil ini sesuai pendapat Marquis & Houston (2000), bahwa pengawasan yang efektif akan meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, inovasi dan hasil yang berkualitas. Dengan pengawasan memungkinkan rencana yang telah dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien sesuai standar yang ditetapkan. Pengawasan yang sistematis akan berdampak pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar, sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien.

Pengawasan yang berlebihan akan menimbulkan birokrasi, mematikan kreatifitas yang akhirnya merugikan. Sebaliknya pengawasan yang tidak mencukupi dapat menimbulkan pemborosan sumber daya serta mempersulit pencapaian tujuan (Handoko, 2000). Menurut teori X dari Mc. Gregor (Hasibuan, 2003), untuk memotivasi karyawan harus dilakukan dengan cara pengawasan yang ketat, dipaksa dan diarahkan supaya mereka mau bekerja sungguh-sungguh. Jenis motivasi ini cenderung kepada motivasi yang negatif dengan menerapkan hukuman yang tegas. Pengawasan merupakan melakukan pemeriksaan tentang segala sesuatu yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah ditetapkan, sesuai dengan prinsip-prinsip yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan, apakah

menunjukkan kekurangan atau kesalahan, sehingga dengan adanya pengawasan dapat diperbaiki sehingga tidak terjadi lagi (Fayol, 1949, dalam Swansburg, 2000).

Hasil uji statistik terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana. Dari hasil analisis diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 6,600, bearti kepala ruangan yang melaksanakan fungsi manajemen pengawasan dengan baik mempunyai peluang 6,600 kali meningkatkan motivasi perawat pelaksana, dibandingkan kepala ruangan yang melaksanakan fungsi manajemen pengawasan dengan kurang baik. Hasil ini bertentangan dengan hasil penelitian Ratnasih (2001), bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kemampuan kepala ruangan dalam melaksanakan fungsi pengawasan dengan kinerja perawat pelaksana (p value = 1,000). Demikian pula hasil penelitian Suhendar (2004), bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengawasan kepala ruangan dengan *absentism* perawat pelaksana (p value = 0,301).

Pengawasan bersifat membimbing dan mendidik. Dengan pengawasan rencana yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien serta dapat melakukan perbaikan terhadap pelaksanaan kegiatan. Dalam pengawasan kepala ruangan dapat mengendalikan perilaku perawat pelaksana. Misalnya : seorang perawat pelaksana yang mendapat pujian atau penghargaan karena melakukan tindakan yang baik akan cenderung mengulangi tindakan tersebut. Sebaliknya, jika kepala ruangan menegur atau menghukum perawat pelaksana karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan, perawat tersebut akan cenderung tidak mengulangi tindakan-tindakan tersebut. Perilaku yang positif perlu dipertahankan dan mendapat penghargaan yang sesuai agar dapat meningkatkan motivasi perawat pelaksana.



Pendapat peneliti dengan adanya fungsi pengawasan diharapkan pelaksanaan dari pengawasan yang telah ditetapkan dapat lebih terarah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pengawasan yang sistematis akan berdampak pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar, sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu fungsi pengawasan perlu dilaksanakan dan ditingkatkan pelaksanaannya agar meningkatkan motivasi perawat pelaksana dalam memberikan pelayanan keperawatan.

Hubungan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa fungsi kontroling kepala ruangan baik dengan kelengkapan pendokumentasian sebanyak 42,2% dan fungsi kontroling kepala ruangan tidak baik dengan kelengkapan pendokumentasian sebanyak 3,8%. Berdasarkan hasil penelitian ini, terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian ($p = 0,045$). Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Bambang edi warsito (2007), bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengaruh persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruangan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dimana nilai ($p \text{ value} = 0,007$).

Hasil ini sesuai pendapat Marquis & Houston (2000), bahwa pengawasan yang efektif akan meningkatkan kepuasan kerja, motivasi, inovasi dan hasil yang berkualitas. Pengawasan memungkinkan rencana yang telah dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien sesuai standar yang ditetapkan. Pengawasan yang sistematis akan berdampak pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar, sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien.

Dimana Kepala ruangan melakukan pengawasan langsung, memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan, menilai pengetahuan dan keterampilan perawat dalam asuhan keperawatan dan menggunakan standar untuk menilai asuhan keperawatan dengan melihat kelengkapan dari pendokumentasian asuhan keperawatan. (Sevianti, n.d.)

Pendapat peneliti dengan adanya fungsi pengawasan diharapkan pelaksanaan dari pengawasan yang telah ditetapkan dapat lebih terarah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pengawasan yang sistematis akan berdampak pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai standar, sehingga pelayanan yang diberikan lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu fungsi pengawasan perlu dilaksanakan dan ditingkatkan pelaksanaannya agar kelengkapan asuhan keperawatan terlaksana dengan baik sehingga meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

Hubungan antara fungsi manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi dan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana

Hasil pemodelan multivariat diketahui yang paling berhubungan manajemen kontroling di ruang inap RSUD Mayjend H.A Thalib Kerinci adalah motivasi perawat. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara manajemen kontroling kepala ruangan dengan motivasi perawat dengan nilai $p = 0,007$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi perawat di ruang rawat inap RSUD Mayjend H.A Thalib Kerinci berhubungan dengan fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan.

Pengawasan bersifat membimbing dan mendidik, dengan pengawasan rencana yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan oleh sumber daya secara efektif dan efisien serta dapat melakukan perbaikan terhadap pelaksanaan kegiatan. Pengawasan kepala ruangan dapat mengendalikan perilaku perawat



pelaksana, misalnya seorang perawat pelaksana yang mendapat pujian atau penghargaan karena melakukan tindakan yang baik akan cenderung mengulangi tindakan tersebut. Sebaliknya jika kepala ruangan menegur atau menghukum perawat pelaksana karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan, perawat tersebut akan cenderung tidak mengulangi tindakan-tindakan tersebut. Perilaku yang positif perlu di pertahankan dan mendapat penghargaan yang sesuai agar dapat meningkatkan motivasi perawat pelaksana.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan dengan motivasi perawat pelaksana dalam pendokumentasian, fungsi manajemen pengawasan kepala ruangan dengan kelengkapan pendokumentasian oleh perawat pelaksana dan Manajemen kontroling kepala ruangan paling berhubungan dengan motivasi. disarankan agar lebih meningkatkan pelatihan fungsi manajemen ruang perawatan bagi kepala ruangan serta melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dalam upaya meningkatkan motivasi perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T, J. (2003). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Azwar, A. (1996). *Menuju Pelayanan Kesehatan Yang Lebih Bermutu*. Jakarta: Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia.
- Depkes RI, 1999. *Pedoman Uraian Tugas Tenaga keperawatan di Rumah Sakit*. Cetakan ke II. Dirjen Pelayanan medic
- Depkes RI, 2001. *Intrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Depkes RI
- Depkes RI, 2005. *Pedoman Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat*. Direktorat Bina Keperawatan, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI, 2008. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit: Utamakan Keselamatan Pasien*. Edisi 2. Jakarta
- Douglas, G. 2000. *Manajemen Kas*, Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo.
- Hariyanti, H. (2002). Hubungan antara pengetahuan aspek hukum dari perawat karakteristik perawat dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. *UI*.
- Hasibuan. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: FKUI.
- La Monica, E, L. (1998). *Kepimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sevianti. (n.d.). Pengaruh pengetahuan dan Motivasi Perawat terhadap kelengkapan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan rekam medis ruang rawat inap. *USU.Medan*.