

Hubungan Peran Supervisor dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Rabiatul Adawiah, Herry Setiawan, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Banjarbaru, Indonesia

Email Korespondensi: rabiatuladawiah.ulm@gmail.com

ABSTRAK

Dokumentasi sebagai bukti jaminan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Tujuan untuk mengetahui hubungan peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Desain penelitian *cross sectional*, 11 ketua tim dan 82 perawat pelaksana dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher Exact* untuk ketua tim dan uji *Chi Square* untuk perawat pelaksana. Hasil Persepsi ketua tim terhadap peran supervisor baik 54,5%, dan perawat pelaksana baik 58,5%, kualitas dokumentasi ketua tim kurang baik 72,7%, dan perawat pelaksana baik 81,7%. Hasilnya tidak ada hubungan peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan ketua tim sesuai SNARS ($p\text{ value}=0,182>0,05$), tidak ada hubungan peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana sesuai SNARS ($p\text{ value}=0,458>0,05$). Tidak berhubungan peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan dapat terjadi karena dipengaruhi oleh motivasi, pengetahuan, beban kerja, sikap, waktu, dan intensif.

Kata kunci: dokumentasi, kualitas, peran supervisor

ABSTRACT

Documentation as collateral proof of the quality of nursing care provided. Objective to know the role of supervisors with the quality of documentation of nursing care according to SNARS at RSD. Design of CROSS Sectional research, 11 team chairmen and 82 implementing nurses with purposive sampling techniques. Research instruments using observation sheets and questionnaires. Data was analyzed using the Fisher Exact test for the team leader and Chi Square test for executive nurses. The results of the team leader's perception of the supervisor's role was 54.5%, and the implementing nurse was either 58.5%, the quality of the team's chief documentation was not good 72.7%, and the implementing nurse was 81.7%. The result is no relationship role supervisor with the quality of the documentation of nursing care team Chair as per SNARS ($p\text{ value} = 0,182 > 0.05$), there is no relationship of supervisor role with the quality of the documentation of nursing care nurses according to SNARS ($p\text{ value} = 0,458 > 0.05$). Not related to the role of supervisors with the quality of the treatment of nursing care can occur because it is influenced by motivation, knowledge, workload, attitude, time, and intensively.

Keywords: *documentation, quality, supervisor role.*

Cite this as: Adawiah Rabiatul, Setiawan Herry, Rizany Ichsan Hubungan Peran Supervisor dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(2): 197-207

PENDAHULUAN

Kualitas dokumentasi keperawatan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan perawat terhadap aturan pendokumentasian yang ditetapkan oleh profesi maupun pemerintah (1).

Dokumentasi merupakan suatu alat ukur dalam memantau kualitas pelayanan asuhan keperawatan, dengan adanya pendokumentasian perawat mampu

mengetahui dan dapat menilai tindakan yang sesuai untuk pasien. Pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan digunakan sebagai alat ukur untuk menyadari dan mengamati kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang dilaksanakan di rumah sakit (2).

Pentingnya pendokumentasian sebagai sumber informasi pasien yang dapat

dipercaya dan dituliskan dengan jelas karena untuk menyambung informasi yang telah dituliskan kepada perawat yang berdinasi selanjutnya maka pentingnya komunikasi efektif antar perawat maupun multidisiplin lainnya (3,4). Berdasarkan dari segi aspek hukum dihubungkan dengan dokumentasi menjadi hal yang tidak bisa dilupakan. Harus diingat bahwa dokumentasi keperawatan adalah hal yang sangat penting dalam sebuah pelayanan kesehatan kolaboratif dengan profesi lainnya. Tidak ada dokumentasi, maka jaminan hukum untuk seluruh profesi yang terlibat dalam proses keperawatan ini tidak akan terlalu kuat. Oleh karena itu, pentingnya dokumentasi untuk menjadi bukti kuat yang dapat digunakan secara hukum (5).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas dokumentasi antara lain pengetahuan, motivasi, sikap, fasilitas kerja, beban kerja, dan supervisi. Pengetahuan dan sikap yang kurang maka dokumentasi juga kurang begitu sebaliknya, hal ini memiliki makna bahwa perawat yang memiliki pengetahuan dan sikap yang baik memiliki kesempatan 3 kali lebih baik untuk melakukan pendokumentasian (6,7). Beban kerja menjadi salah satu faktor dalam pendokumentasian karena kian tinggi beban kerja maka akan mempengaruhi dalam pendokumentasiannya (8), sedangkan pada penelitian Retyaningsih *et al* (2013) menyatakan bahwa perawat dengan motivasi tidak baik cenderung melakukan dokumentasi yang tidak baik (*P value* 0,036). Supervisi memiliki hubungan yang signifikan untuk meningkatkan kualitas dokumentasi (*P value* 0,041), supervisi yang telah diterapkan kepala ruang belum memberikan dampak untuk peningkatan kualitas dokumentasi disebabkan oleh gagalnya pemberian dukungan, kurangnya empati, dan kakunya pelaksanaan.

Data Diseminasi Akhir Manajemen Keperawatan 2018-2019 di RSD Idaman Kota dan studi pendahuluan 12-14 September 2019 di RSD Idaman Kota Banjarbaru didapatkan pendokumentasian di ruangan kasuari dengan hasil 82% untuk hasil

keseluruhan pendokumentasian sedangkan untuk pendokumentasian didapatkan asesmen 80%, diagnosis keperawatan 90%, perencanaan 90%, implementasi 83%, evaluasi 75%, dan catatan perkembangan 74% terdapat beberapa penulisan diagnosis keperawatan belum dirumuskan serta belum membuat etiologi maupun *symptom* berdasarkan format yang tersedia dan untuk tindakan yang dilakukan tiap jam belum dituliskan. Ruang Murai di RSD Idaman Kota Banjarbaru standar asuhan keperawatan sudah cukup baik dan pendokumentasian dengan hasil 77.3% dengan hasil observasi kualitas perencanaan 51,33%, implementasi 73%, asesmen dan evaluasi 90%, sedangkan pada Ruang Camar di RSD Idaman Kota Banjarbaru hasil pendokumentasian 71,1% dengan asesmen 84,16%, perencanaan 79,23%, implementasi 84%, evaluasi 37%. Pelaksanaan pengisian pendokumentasian di RSD Idaman Kota Banjarbaru dilakukan oleh PPJA dan perawat pelaksana dengan pembagian asesmen awal dilakukan oleh ketua tim saat ia berdinasi dan dilanjutkan oleh perawat pelaksana, penegakan diagnosis dan perencanaan dilakukan oleh ketua tim, implementasi dilakukan perawat pelaksana dan bisa didampingi oleh ketua tim, dan evaluasi dilakukan ketua tim dan perawat pelaksana saat evaluasi yang dilakukan oleh perawat pelaksana besoknya akan dicek kembali oleh ketua tim. Pengisian asesmen awal kadang tidak dituliskan dengan lengkap. Kolom intruksi yang terdapat di catatan perkembangan pasien terintegritas 2 orang mengatakan selalu diisi, 4 orang mengatakan kadang-kadang diisi, 1 orang mengatakan intruksi tidak selalu ditulis dikolom yang telah tersedia, dan kolom intruksi boleh diisi ketua tim, perawat pelaksana, dan dokter pengisiannya situasional. Pada lembar catatan perkembangan pasien terintegritas tidak ada validasi dari ketua tim terkait implementasi dan asesmen ulang. Hasil wawancara dengan 9 perawat di RSD Idaman Kota Banjarbaru pada tanggal 12-14 September 2019 didapatkan peran supervisor sudah lumayan bagus untuk pengecekan dokumentasi dalam meningkatkan pendokumentasian, tetapi

karena kurangnya waktu dalam melakukan penilaian pendokumentasian sehingga supervisor hanya bisa melakukan pengecekan kelengkapan pendokumentasian saja. Beberapa ketua tim dan perawat pelaksana mengatakan tidak pernah ada supervisi yang dilakukan oleh supervisor secara langsung dan terjadwal yang dilakukan terhadap mereka tetapi mereka mengatakan pernah disupervisi secara lisan saja tanpa ada bukti tertulis. Standar prosedur operasional, tugas pokok dan fungsi supervisor dari RSD Idaman Kota Banjarbaru belum ada untuk penjelasan peran supervisor yang secara detail untuk pelaksanaan penilaian perawat dalam pengisian dokumentasi belum ada sehingga supervisor hanya mengecek kelengkapan isi dokumentasi, tetapi supervisor tetap sebagai penanggung jawab asuhan keperawatan. Hasil dari data desiminasi profesi ners pada tanggal 04 Maret-04 Mei 2019 dari pengisian kuesioner Ruangan Murai di RSD Idaman Kota Banjarbaru yang dilakukan pada 11 orang perawat didapatkan data rata-rata 86% kegiatan supervisi sudah dilaksanakan dengan baik. Pada pernyataan (supervisor meneliti dokumentasi status pasien) sebanyak 8 orang mengatakan bahwa dokumentasi

status pasien selalu diteliti, 1 orang mengatakan dokumentasi status pasien kadang-kadang diteliti dan 2 orang mengatakan dokumentasi status pasien tidak pernah diteliti.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan rancangan analisis korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yakni ketua tim dan perawat pelaksana di ruang perawatan RSD Idaman Kota Banjarbaru Teknik pengambilan sampel yakni *purposive sampling* menggunakan perhitungan slovin dengan jumlah sampel ketua tim 11 dan perawat pelaksana 82 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner peran supervisor dengan jumlah pernyataan 23 item dan lembar observasi kualitas pendokumentasian yang terdiri dari 44 item pengamatan dan sudah disesuaikan dengan SNARS. Uji yang digunakan pada penelitian ini yakni *fisher exact* untuk responden ketua tim dan uji *chi square* untuk responden perawat pelaksana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan lama kerja di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Karakteristik Responden	Mean	Median	SD	Min-Max
Ketua Tim				
Umur	34,82	33	5,288	28-43
Lama Kerja	9,58	9	3,808	2-15
Perawat Pelaksana				
Umur	30,35	29	5,830	23-57
Lama Kerja	5,40	3,25	4,906	0,02-21.67

Tabel2. Distribusi Karakteristik Frekuensi Responden Ketua Tim dan Perawat Pelaksana Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Jenjang Karir di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Karakteristik Ketua Tim	(n)	(%)
Ketua Tim		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	45,50
Perempuan	6	54,50
Pendidikan		
DIII Keperawatan	5	45,50
S1 Keperawatan	0	0,00
Ners	6	54,50
Jenjang Karir		
PK I	1	9,10
PK II	6	54,50
PK III	4	36,40
Perawat Pelaksana		
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	32,90
Perempuan	55	67,10
Pendidikan		
DIII Keperawatan	46	56,10
S1 Keperawatan	9	11,00
Ners	27	32,90
Jenjang Karir		
Pra PK	22	26,80
PK I	38	46,40
PK II	15	18,30
PK III	7	8,50
Total		100,00

Berdasarkan data yang di atas didapatkan bahwa rata-rata usia responden yaitu ketua tim pada penelitian ini adalah 34,82 (dibulatkan menjadi 35 tahun), dengan rentang umur 28-43 tahun, sedangkan perawat pelaksana pada penelitian ini adalah 30,35 (dibulatkan menjadi 30 tahun), dengan rentang umur 23-57 tahun. Rata-rata lama bekerja responden yaitu ketua tim pada penelitian ini yaitu 9,58 (dibulatkan menjadi 9 tahun 6 bulan), dengan rentang 2-15 tahun, sedangkan lama bekerja perawat pelaksana pada penelitian ini yaitu 5,40 (dibulatkan menjadi 5 tahun 6 bulan),

dengan rentang 2 minggu sampai dengan 21 tahun 6 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden yaitu ketua tim berjenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden (45,5%) perempuan sebanyak 6 responden (54,5%), pendidikan responden yang paling dominan adalah profesi ners sejumlah 6 responden (54,5%). Sedangkan jenjang karir responden yang dominan adalah PK II sebanyak 6 responden (54,5%), sedangkan hasil penelitian untuk perawat pelaksana menunjukkan sebagian besar

responden yaitu berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (32,9%) perempuan sebanyak 55 responden (67,1%), pendidikan responden yang paling dominan adalah profesi DIII Keperawatan sejumlah 46 responden (56,1%). Jenjang karir responden yang dominan adalah PK I sebanyak 38 responden (46,4%).

pekerjanya, dokumentasi asuhan keperawatan mampu membuktikan bahwa perawat telah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar dan bisa dipertanggungjawabkan.

Berdasarkan SNARS 1.1 dokumentasi memuat asesmen, perencanaan, implementasi, dan evaluasi atau CPPT. Asesmen meliputi

Tabel.3 Distribusi Frekuensi Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ketua Tim (n=11) dan Perawat Pelaksana (n=82) sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	(n)	(%)
Ketua Tim		
Baik	3	27,30
Kurang Baik	8	72,7
Total	11	100,00
Perawat Pelaksana		
Baik	67	81,70
Kurang Baik	15	18,30
Total	82	100,00

Berdasarkan hasil penelitian di atas didapatkan bahwa 3 responden memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS dengan baik (27,3%), sedangkan 8 responden memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS kurang baik (72,7%). Hasil perawat pelaksana menunjukkan 67 responden memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS dengan baik (81,7%), sedangkan 15 responden memiliki kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS kurang baik (18,3%).

Penelitian yang telah dilakukan Yanti, Ida R et al (2013) bahwa dokumentasi baik ada 90 responden (84,9%) penyebabnya dikarenakan perawat dapat bertanggung jawab atas

status fisik pasien, psiko-sosio-spiritual, ekonomi, riwayat kesehatan pasien, riwayat alergi yang dialami pasien, asesmen nyeri, risiko jatuh, asesmen fungsional, risiko nutrisi, kebutuhan edukasi, dan *dischager planning*, serta riwayat penggunaan obat. Perencanaan terdapat diagnosis, hasil keperawatan, dan intervensi keperawatan. Asesmen awal, rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat merupakan hal penting untuk identifikasi kebutuhan pasien.

Pengisian asesmen masih banyak yang kurang dan tidak sesuai seperti pada kolom ekonomi hanya menjelaskan pekerjaan pasien dan pada bagian kolom riwayat penggunaan obat selalu tidak diisi padahal formulir tersebut telah tersedia, penggunaan formulir diagnosis dan NOC NIC, dan terdapat pada salah satu ruangan ada yang berbeda dalam

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ketua Tim sesuai SNARS di Ruang RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=11)

Ruang	Asesmen Keperawatan (%)	Perencanaan Keperawatan (%)	Implementasi Keperawatan (%)	Evaluasi Keperawatan n (%)
Murai	81,19	21,36	97,22	95,56
Kasuari	89,23	43,84	66,25	63,00
Nuri	80,00	20,92	65,00	56,00
Merak	82,05	87,17	75,00	96,67
Camar	80,00	0,00	18,75	21,00
Cendrawasih	37,17	0,00	100,00	88,33

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Perawat Pelaksana sesuai SNARS di Ruang RSD Idaman Kota Banjarbaru (n=82)

Ruang	Implementasi Keperawatan (%)	Evaluasi Keperawatan (%)
Murai	88,19	81,67
Kasuari	68,89	68,89
Nuri	73,21	68,33
Merak	74,67	75,64
Camara	63,33	60,67
Cendrawasih	82,05	68,46

hal asesmen. Terdapat banyak yang kosong pada bagian kolom intruksi, validasi PPJA dan, validasi DPJP bahkan terdapat pada salah satu ruangan pada bagian kolom validasi PPJA ditanda tangani oleh perawat yang berdinis pada hari itu dikarenakan kurangnya kesadaran perawat pelaksana tentang manfaat dan pentingnya kualitas dalam melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai dengan SNARS.

Pendokumentasian di rekam medis dapat menggambarkan koordinasi asuhan. Kegiatan asuhan pasien membutuhkan PPA yang kompeten dan berwenang untuk mencatat instruksi pada rekam medis. Pada kolom instruksi yang telah tersedia masih banyak yang kosong. Penempatan instruksi dilembaran umum memudahkan pelaksanaan instruksi tetapi pada kenyataannya masih saja kolom intruksi tidak diisi oleh perawat. Instruksi yang tertulis dengan jelas dapat memudahkan staf untuk mengerti kekhususan perintah, apa yang harus dilakukan, serta siapa melaksanakannya dan bersifat mandat. Instruksi yang tercatat memiliki formulir tersendiri atau diberikan dengan sistem

elektronik berdasarkan regulasi setiap rumah sakit (4).

Kualitas pendokumentasian yang kurang baik pada RSD Idaman Kota Banjarbaru terjadi karena kurangnya waktu perawat untuk melaksanakan dokumentasi yang sesuai dan baik, kemudian ada terdapat pada salah satu ruangan memiliki lembar pengkajian dokumentasi yang berbeda dengan ruangan lain tidak sesuai dengan SNARS 1.1 yaitu pada ruangan cendrawasih, dan perawat mengatakan bahwa mereka telah mengetahui atau hapal perencanaan dan intervensi sehingga mereka tidak mengambil lembaran perencanaan atau lembar diagnosis. Pelaksanaan pendokumentasian sangat penting dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada pasien, kualitas pendokumentasian yang baik dapat memberikan pelayanan yang terbaik dan sesuai dengan keadaan pasien, sehingga perlu adanya pengawasan lebih untuk pendokumentasian asuhan keperawatan dari pihak komite keperawatan agar kualitas dokumentasi baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Persepsi Ketua Tim dan Perawat Pelaksana Terhadap Peran Supervisor di RSD Idaman Kota Banjarbaru

Peran Supervisor	(n)	(%)
Ketua Tim		
Baik	6	54,50
Kurang Baik	5	45,50
Total	11	100,00%
Perawat Pelaksana		
Baik	48	58,50
Kurang Baik	34	41,50
Total	82	100,00%

Tabel 7. Analisis Peran Supervisor yang Berhubungan dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ketua Tim dan Perawat Pelaksana di RSD Idaman Kota Banjarbaru.

Peran Supervisor	Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan				Total		p value
	Baik		Kurang Baik				
Ketua Tim							
	N	%	n	%	N	%	
Baik	3	50,00	3	50,00	6	100,00	0,182
Kurang Baik	0	0,00	5	100,00	5	100,00	
Total	3	27,30	8	72,70	11	100,00	
Perawat Pelaksana							
Baik	41	85,40	7	14,60	48	100,00	0,458
Kurang Baik	26	76,50	8	23,50	34	100,00	
Total	67	81,70	15	18,30	82	100,00	

Berdasarkan dari hasil di atas menunjukkan kualitas pendokumentasian ketua tim setiap ruangan, yang paling menonjol untuk kualitas asesmen pendokumentasian sesuai SNARS terdapat di ruangan Kasuari (89,23%), kualitas perencanaan awal pendokumentasian terdapat di ruangan Merak (87,17%), kualitas implementasi terdapat di ruangan Cendrawasih (100%), dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS terdapat pada ruangan Merak (96,67%). Kualitas dokumentasi yang kurang baik dan paling menonjol untuk asesmen pada ruang Cendrawasih (37,17%), perencanaan awal Camar dan Cendrawasih (0,00%), implementasi Camar (18,75%), dan evaluasi atau CPPT camar (21,00%).

Berdasarkan dari hasil di atas menunjukkan kualitas pendokumentasian perawat pelaksana setiap ruangan, yang paling menonjol untuk kualitas implementasi pendokumentasian sesuai SNARS terdapat di ruangan Murai (88,19%), dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS terdapat pada ruangan Murai (81,67%). Kualitas dokumentasi yang kurang baik dan paling menonjol untuk implementasi pada ruang Camar (63,33%), dan evaluasi atau CPPT (60,67%).

Berdasarkan hasil tabel 6 dari penelitian didapatkan bahwa persepsi ketua tim

terhadap peran supervisor menunjukkan 6 responden baik (54,5%), dan kurang baik 5 responden (45,5%). Hasil penelitian untuk perawat pelaksana didapatkan bahwa persepsi perawat pelaksana terhadap peran supervisor menunjukkan 48 responden baik (58,5%), dan kurang baik 34 responden (41,5%).

Hal ini diperkuat hasil dari penelitian Fazrin (2018) mengemukakan perawat yang mempunyai persepsi baik terhadap petunjuk yang telah diberikan oleh supervisor sebanyak 95,5%, kurang baik 4,5% karena disebabkan perawat merasa jarang mendapatkan arahan atau bimbingan dari supervisor. Pentingnya peran supervisor guna mengembangkan kinerja perawat dan berperan aktif dalam melakukan pengajaran kepada perawat untuk pelayanan kesehatan (14).

Pada pernyataan supervisor ruangan melakukan supervisi persentasi persepsi dari perawat yang merasa sering sebanyak 42 orang (62,7%) ini dipandang melalui aspek peran hubungan jaringan kerjasama. Peneliti beranggapan supervisor ruangan melakukan supervisi dipersepsikan perawat sering karena kepala ruangan menyadari pentingnya supervisi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan agar setiap perawat dapat mengetahui bagaimana proses pelaksanaan segala pelayanan kesehatan yang dilakukan perawat. Hal ini diperkuat oleh penelitian

yang dilakukan Fazrin (2018) sebanyak 64,3% persepsi perawat tentang supervisi yang dilakukan supervisor dengan kategori baik dan beberapa perawat mempersepsikan kurang baik karena supervisi yang dilakukan supervisor hanya sesuai jadwal dinas pagi sampai jam 2 siang.

Penelitian Elis (2018) tentang hubungan supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan menjelaskan secara garis besar perawat mempersepsikan supervisi yang dilakukan oleh supervisor sudah baik yaitu 77,5%. Pelaksanaan supervisi yang baik dapat digunakan untuk usaha penjaminan mutu (9).

Persepsi perawat pelaksana untuk pengawasan dan kontrol supervisor mengenai pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai sudah dilakukan baik dan benar, tetapi peran supervisor masih ada yang kurang dilakukan yaitu pada bagian pelatihan dan penilaian kinerja ketua tim. Supervisi adalah melakukan binaan dan meningkatkan keahlian agar mereka mampu melaksanakan tugas kegiatan secara efisien dan efektif (16). Supervisi bagian dari pengarahan untuk fungsi manajemen yang berperan dalam menjaga agar semua pelaksanaan kegiatan melalui informasi yang sudah didapatkan setiap staf (16).

Pelaksanaan supervisi dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang telah diberikan melalui upaya pengarahan, bimbingan, pengajaran, dan dorongan, serta perbaikan dalam pendokumentasian sesuai dengan ketentuan standar. Supervisi dilakukan bukan untuk mencari kesalahan yang dilakukan perawat maupun kelemahan yang dimilikinya, sehingga menyebabkan seorang supervisor dinilai sebagai orang yang menakutkan dan mengganggu (16).

Kegiatan yang dilakukan oleh supervisor bertujuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan cara memberikan arahan, memberikan bimbingan, mengajarkan, memberikan motivasi, dan

memperbaiki asuhan keperawatan agar sesuai dengan standar ketetapan (17).

Hasil analisis data di atas dengan menggunakan uji *Fisher Exact* diperoleh nilai $p=0,182$ pada batas kemaknaan ($p<0,05$). Menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan ketua tim sesuai SNARS. Hasil analisis data untuk perawat pelaksana dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,458$ pada batas kemaknaan ($p<0,05$). Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana sesuai SNARS.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan ($p=0,925$), dan pada penelitian Anggeria (2017) menyatakan tidak ada hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan ($p=0,401$).

Banyak penelitian yang sudah mengungkapkan bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan tidak hanya dipengaruhi oleh supervisi tetapi pada penelitian Wulandini *et al* (2016) pendokumentasian asuhan keperawatan dipengaruhi pengetahuan, sikap, intensif, dan beban kerja. Perawat yang memiliki pengetahuan baik dan sikap positif memiliki peluang 3 kali untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan baik, serta intensif yang cukup perawat mampu melakukan dokumentasi dengan baik. Pengetahuan perawat yang baik dalam pendokumentasian masih kurang karena kurangnya pelatihan dan pembinaan mengenai pendokumentasian itu sendiri, sehingga disarankan untuk melakukan pelatihan secara berkala tentang pendokumentasian. Sikap yang positif diharapkan menjadi motivasi yang kuat dalam usaha melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan. Beban kerja yang sangat banyak dapat mempengaruhi dokumentasi keperawatan karena selama ini perawat banyak melakukan tugas delegasi

dari dokter sehingga membuat perawat tidak dapat dengan optimal melakukan dokumentasi keperawatan.

Pada penelitian Salmawati (2013) faktor yang menjadi pengaruh pelaksanaan dokumentasi keperawatan yaitu waktu, jika memenuhi syarat standar dalam dokumentasi yang benar maka tidak akan memakan banyak waktu. Walaupun pada penelitian ini tidak ada hubungan antara peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian tetapi pada penelitian lain ada yang berhubungan yaitu pada penelitian Agustina 2017 ada hubungan supervisi dengan pendokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit TK II Kartika Husada Kubu Raya supervisi yang baik memiliki hubungan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik, dan pada penelitian Elis Anggeria dan Maria 2018 ada hubungan supervisi dengan pelaksanaan asuhan keperawatan di ruang rawat inap lantai 10 Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan itu artinya pelaksanaan supervisi tetap harus dilakukan.

KETERBATASAN

Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian beberapa perawat meminta kuesioner ditinggal saja sehingga tidak ada pengawasan saat perawat melakukan pengisian kuesioner, peneliti telah melakukan upaya yaitu membujuk responden tetapi tetap tidak bisa. Ketua tim yang dijadikan sampel dalam penelitian menjadi berkurang karena saat peneliti akan melakukan pengambilan data ada beberapa ketua tim yang tidak ada di tempat karena sedang cuti sehingga tidak sesuai target sampel yang telah ditetapkan. Peneliti hanya menilai perencanaan awal.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan lembar persetujuan responden, tanpa nama (*Anonimity*), kerahasiaan (*Confidentiality*), hak untuk menolak (*Otonomy*), berbuat baik

(*Beneficiencie*), dan *ethical clearence* yang dilakukan di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat telah mendapatkan surat kelayakan etik dari IRB (Institutional Review Board) dengan nomer surat sebagai berikut No.583/KEPK-FK UNLAM/EC/XI/2019.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak ada konflik kepentingan dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada RSD Idaman Kota Banjarbaru yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di instalasi rawat inap.

PENUTUP

Karakteristik ketua tim di RSD Idaman Kota Banjarbaru dengan umur rata-rata 35 tahun, lama kerja rata-rata 9 tahun 6 bulan, jenis kelamin responden 54,5% perempuan, tingkat pendidikan 54,5% profesi ners, jenjang karir 54,5% PK II. Karakteristik perawat pelaksana di RSD Idaman Kota Banjarbaru dengan umur rata-rata 30 tahun, lama kerja rata-rata 5 tahun 6 bulan, jenis kelamin responden 67,1% perempuan, tingkat pendidikan 56,1% DIII Keperawatan, jenjang karir 46,4% PK I. Persepsi ketua tim terhadap peran supervisor dalam kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS dalam kategori baik sebesar 54,5%. Persepsi perawat pelaksana terhadap peran supervisor dalam kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS dalam kategori baik sebesar 58,5%. Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan ketua tim sesuai SNARS dalam kategori baik sebesar 27,3%. Kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana sesuai SNARS dalam kategori baik sebesar 81,7%. Tidak ada hubungan yang bermakna antara peran

supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan ketua tim sesuai SNARS dengan $p=0,182$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara peran supervisor dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan perawat pelaksana sesuai SNARS dengan $p=0,458$.

Saran untuk Institusi Rumah Sakit Bidang keperawatan agar menjadi acuan terhadap instansi rumah sakit khususnya bidang keperawatan, sebagai kepala ruangan dan ketua tim untuk meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan sesuai SNARS dapat dilakukan pelatihan ataupun pemberian wawasan pengetahuan kepada perawat bahwa pentingnya kualitas pendokumentasian berdasarkan dengan SNARS agar dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan dengan optimal dan tidak berdampak pada pemberian pelayanan asuhan pasien, serta perlu adanya perbaikan formulir asesmen untuk memenuhi amanah dari asesmen awal berdasarkan SNARS. Perlunya audit dokumentasi oleh komite keperawatan untuk meningkatkan pemahaman ketua tim dan perawat pelaksana. Melakukan pendataan diagnosis keperawatan terbanyak guna untuk memperbanyak lembaran yang diperlukan.

REFERENSI

1. Windyastuti, M & Ginanti, KR 2017 'Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Kelas III Rsud Dr. Adhyatma, Mph Semarang', Stikes Widya Husada Semarang.
2. Fishbach, FT 1991, Documenting Care: Communication, The Nursing Proses and Documentation Standart, F. A. Davis Company, Philadelphia.
3. Marrelli 2007, Nursing documentation handbook, EGC, Jakarta.
4. SNARS 2017, Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)1, 1st edn, Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), Jakarta.
5. Prabowo, T 2017, Dokumentasi Keperawatan, Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
6. Wulandini, P, Krianto, T & Priwahyuni, Y 2016, 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa', Ners Jurnal Keperawatan, vol. 12, no. 2, hal.131-142.
7. Martini 2007 'Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga' Tesis, Universitas Diponegoro.
8. Siswanto, LMH, Hariyati, RTS & Sukihananto, 2013 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan', Jurnal Keperawatan Indonesia, vol. 16, no. 2; hal 77-84.
9. Yanti, RI & Warsito, BE 2013, 'Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses Asuhan Keperawatan Jurnal Managemen Keperawatan, vol. 1, no. 2, 107-114108
10. Basith, A, Meta, AA, Susanti, R 2018, 'Laporan Desiminasi Akhir Peminatan Manajemen Keperawatan di Ruang Perawatan Kelas 1 (Kasuari) RSD Idaman Kota Banjarbaru', 12 Februari-14 April.
11. Farid, A, Mahmudin, Asih, Wantini, NU Hartatik, D, Erfansyah, M, Mulia, S, Anggreny, LO & Sunarni, Y 2019, Laporan Desiminasi Awal Manajemen Keperawatan di Ruang Camar RSD Idaman Kota

- Banjarbaru, 02 September - 05 Oktober
12. Lathif, A, Anni'mah, M, Hidayat, MN 2019, 'Laporan Desiminasi Akhir Peminatan Manajemen Keperawatan di Ruang VIP Murai RSD Idaman Kota Banjarbaru', 04 Maret-04 Mei.
 13. Fazrinnor, Pertiwiwati, E & Rizany, I 2018, 'Pelaksanaan Supervisi Oleh Supervisor dengan Penerapan Patient Safety', Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin.
 14. Sitorus, R & Panjaitan, R 2011, Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat, Sagung Seto, Jakarta
 15. Anggeria, Elis & Maria 2018 'Hubungan Supervisi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Lantai 10 Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan' Jurnal Jumantik, vol. 3, no. 2, pp. 78-95.
 16. Purnomo, M & Kurniawan, NC 2016, 'Hubungan Antara Supervisi Kepala Ruang dengan Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rsu Pku Muhammadiyah Gubug', The 4th Univesity Research Coloquium, ISSN 2407 - 9189.
 17. Langingi A, Kadow G, Umboh J 2015, "Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Kinerja Perawat Pelaksana di Instalansi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado'.
 18. Dewi & Wenny, S 2020, 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Tamiang Layang', Universitas Lambung Mangkurat.
 19. Salmawati 2013, 'Faktor Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan RSUD Labuang Baji Makassar', Universitas Islama Negeri Alaudin, Makassar.
 20. Agustina, Ernawati & Suhaimi 2017, Hubungan Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk Ii Kartika Husada Kubu Raya, Universitas Tanjungpura, Pontianak.