

Pengaruh Supervisi Metode Klinis Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di RSUD . H Soewondo Kendal

Nunik Wahyu Lestari^{*)}, Erni Suprapti^{)}, Achmad Solechan^{***)}**

^{*)} Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**)} Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

^{***)} Dosen Sistem Informatika STIMIK PROVISI Semarang

ABSTRAK

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan pencatatan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat secara lengkap mulai dari pengkajian, diagnosa, pelaksanaan dan evaluasi. Pendokumentasian keperawatan merupakan hal yang sangat penting dikarenakan pendokumentasian merupakan bukti perawat telah melakukan tindakan kepada pasien. Melihat manfaat dan pentingnya pendokumentasian keperawatan Maka perlu adanya kontrol terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu dengan adanya kegiatan supervisi. supervisi metode klinik dapat meningkatkan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental pre-post test*, jumlah sampel 35 responden dengan teknik *saturation sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi. Terlihat dari sebelum dilakukan supervisi metode klinis terdapat 26 dokumentasi askep dengan kategori tidak lengkap dan setelah dilakukan supervisi metode klinis terdapat 25 dokumentasi askep dalam kategori lengkap, dengan nilai *p value*= 0,000. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar melakukan supervisi metode klinis disetiap ruangan untuk menghasilkan dokumentasi yang lengkap.

Kata Kunci : Dokumentasi asuhan keperawatan dan supervisi metode klinis

ABSTRACT

Documentation of nursing care is a recording of nursing care performed by nurses complete ranging from assessment, diagnosis, implementation and evaluation. Documentation of nursing is very important because the documentation is evidence of nurses to patients already taking action. Seeing the benefits and importance of nursing documentation Hence the need for control of documentation of nursing care is the presence of supervision activities. methods of clinical supervision can improve the completeness of the documentation of nursing care. This study aims to determine the effect of clinical supervision on the completeness of documentation methods of nursing care in hospitals Dr. H Soewondo Kendal. This study design is quasi-experimental pre-post test, the number of respondents with 35 samples saturation sampling technique. The results of this study indicate there are significant clinical supervision methods on the completeness of the documentation. Seen from before there were 26 clinical supervision method with a category of nursing documentation is not complete and after the clinical supervision method there are 25 categories of nursing documentation complete, with *p value* = 0.000. Recommendations resulting from this research is that clinical supervision in every room of the method for generating complete documentation.

Keywords: Documentation of nursing care and supervision of clinical methods

PENDAHULUAN

Pendokumentasian adalah pencatatan dari tindakan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, pelaksanaan dan evaluasi. Dokumentasi merupakan aspek penting dari praktek keperawatan karena berisi catatan-cataan yang berguna untuk komunikasi, tagihan, finansial, edukasi, pengkajian riset dan audit (Muhlisin, 2011, hlm. 29). Dalam asuhan keperawatan, pendokumentasian keperawatan merupakan hal yang sangat penting dikarenakan pendokumentasian merupakan bukti perawat telah melakukan tindakan kepada pasien (Nursalam, 2001, hlm. 77).

Dokumentasi dalam pelayanan keperawatan adalah bagian dari kegiatan yang dikerjakan oleh perawat setelah memberi asuhan keperawatan kepada klien. Dokumentasi keperawatan mempunyai porsi yang besar dari catatan klinis klien yang menginformasikan faktor tertentu atau situasi yang terjadi selama asuhan dilaksanakan. Di samping itu dokumentasi dijadikan sebagai wahana komunikasi dan koordinasi antar profesi (interdisipliner) yang dapat dipergunakan untuk mengungkap suatu fakta aktual untuk dipertanggung jawabkan (Nursalam, 2008, hlm. 144).

Keberadaan dokumentasi baik berbentuk catatan maupun laporan akan sangat membantu komunikasi antar sesama perawat maupun disiplin ilmu lain dalam rencana pengobatan dan penyembuhan klien (Hutahaean, 2010, hlm. 85).

Menurut Setiyarini (2004 dalam Soeroso, 2002, hlm. 140) mengemukakan faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan pendokumentasian adalah pengetahuan, usia dan motivasi. Kurang patuhnya perawat dalam menerapkan catatan dokumentasi asuhan keperawatan akan berakibat rendahnya mutu kelengkapan dokumentasi.

Hasil penelitian Diyanto (2007) mengenai “Analisis Faktor-Faktor Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang” menunjukkan bahwa kelengkapan pengisian dokumentasi oleh perawat masih kurang, penatalaksanaan pengisian dokumentasi asuhan keperawatan dengan kategori kurang (48%), sedang (35%) dan baik (17%). Dikarenakan pengarahan dan bimbingan tidak pernah dilakukan oleh Kepala Ruang. Observasi hanya difokuskan terhadap Catatan keperawatan pasien yang akan pulang saja. Evaluasi juga tidak dilakukan oleh Kepala Ruang. Faktor penghambat yang dihadapi dalam pendokumentasian aspek diantaranya tidak seimbang jumlah tenaga perawat dengan pekerjaan yang ada, formatnya terlalu panjang, perawat harus mendampingi visite dokter, dan malas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aini (2013) di Ruang Rawat Inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang mengenai “Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan” menunjukkan bahwa perawat yang mempunyai beban kerja berat cenderung kualitas dokumentasinya hanya 15%, yang mempunyai beban kerja sedang cenderung kualitas dokumentasinya hanya 52%. Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan taraf signifikan 0,01 diperoleh nilai koefisien ρ 0,362 dan nilai $p \leq 0,024$ artinya bahwa ada hubungan yang bermakna antara beban kerja dengan pendokumentasian. Dari penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa beban kerja sedang maupun beban kerja berat menunjukkan kualitas dokumentasinya masih sangat jauh dari memadai, yang akibatnya tindakan keperawatan tidak akurat sehingga nilai pelayanan menurun.

Penelitian yang dilakukan Martini (2007) mengenai “Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota

Salatiga” menunjukkan pengetahuan perawat 52% yang mempunyai pengetahuan baik *p value* 0,0001. Sikap yang baik mencapai 57% *p value* 0,000. Beban kerja sedang 37% *p value* 0,011. Format tersedia 61% *p value* 0,001. Standar asuhan keperawatan tersedian 59% *p value* 0,001 serta hasil pendokumentasian asuhan keperawatan penkajian 43%, diagnosa 29,6%, perencanaan keperawatan 29,8%, tindakan 57,8%, evaluasi 53,4%, catatan asuhan keperawatan 69%. Hasil analisis statistik untuk variabel pengetahuan, sikap, beban kerja serta fasilitas ada berhubungannya dengan pendokumentasian asuhan keperawatan, sedangkan untuk variabel umur, masa kerja dan pendidikan tidak ada hubungan.

Penelitian yang dilakukan oleh Pribadi (2009) mengenai “Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, Dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan” di dapatkan hasil bahwa pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kelet Jepara dalam kategori baik (58%) dan kategori tidak baik (41,9%). Ada hubungan faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (*p value* = 0,007), ada hubungan faktor motivasi perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (*p value* = 0,0001), ada hubungan faktor persepsi perawat mengenai supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan (*p value* =0,007).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal, berdasarkan observasi yang dilakukan di Ruang Flamboyan dan Ruang Kenanga dari 20 sampel dokumentasi asuhan keperawatan di dapatkan 17 dokumentasi pengkajian tidak lengkap dan 3 dokumentasi pengkajian lengkap, 10 dokumentasi diagnosa tidak lengkap dan 10 dokumentasi diagnosa lengkap, 5 dokumentasi intervensi tidak lengkap dan 15 dokumentasi intervensi lengkap, 8 dokumentasi

implementasi tidak lengkap dan 12 dokumentasi implementasi lengkap, 18 dokumentasi evaluasi tidak lengkap dan 2 evaluasi dokumentasi lengkap.

Menurut hasil wawancara dengan kepala Ruang Flamboyan untuk kelengkapan dokumentasi akan dilakukan pada saat pasien akan pulang dikarenakan jumlah perawat di ruang flamboyan hanya 19 perawat dengan kapasitas 58 pasien. Menurut Bahtiar (2010, hlm. 80) kontrol terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan yaitu dengan adanya kegiatan supervisi.

Supervisi metode klinis adalah suatu pengamatan atau pengawasan terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat selanjutnya dibandingkan dengan standar keperawatan, yang bertujuan untuk membantu perawat pelaksana dalam mengembangkan profesionalisme sehingga penampilan dan kinerjanya dalam pemberian asuhan keperawatan meningkat serta diharapkan pendokumentasian asuhan keperawatan juga akan meningkat (Kuncoro, 2010, hlm. 108).

Dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Supervisi Metode Klinis Terhadap Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk *pra eksperimen* dengan bentuk rancangan *one group pretest-postest*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *saturation sampling*, yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel (Nasir, 2011, hlm.228).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang Flamboyan dan Kenanga. Sedangkan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat bangsal penyakit dalam Ruang Flamboyan dan Ruang Kenanga RSUD Dr. H. Soewondo Kendal sebanyak 35 responden. Dalam melakukan

pengumpulan data pada penelitian ini digunakan alat ukur dengan lembar observasi checklist dokumentasi asuhan keperawatan.

Berdasarkan uji normalitas data menunjukkan hasil bahwa kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum dilakukan supervisi metode klinis didapatkan data berdistribusi tidak normal dengan nilai p value 0,007 ($<0,05$), Sedangkan variabel kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah dilakukan supervisi metode klinis didapatkan nilai p value = 0,000 ($<0,005$) yang juga tergolong berdistribusi tidak normal. Dari hasil data diatas disimpulkan data berdistribusi tidak normal maka uji korelasi yang digunakan adalah *Mac Nemar*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik perawat berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, dan Lama Kerja di Ruang Flamboyan dan Kenanga RSUD Dr H. Soewondo Kendal

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Usia		
≤ 35 Tahun	31	88,6
> 35 Tahun	4	11,4
Total	35	100
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	12	34,3
Perempuan	23	65,7
Total	35	100
Tingkat Pendidikan		
S1	9	25,7
D3	26	74,3
Total	35	100
Lama Kerja		
< 5 Tahun	12	34,3
>5 Tahun	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan Tabel.1 menunjukkan hasil bahwa perawat paling banyak yaitu perawat

dengan usia ≤ 35 tahun sebanyak 31 (88,6 %) responden. Sementara jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 23 (65,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan D3 keperawatan sebanyak 26 (74,3%). Rata-rata lama kerja responden adalah >5 tahun sebanyak 23 (65,7%).

Kelompok umur responden termasuk dalam dewasa muda, menurut Peaget (dalam Anwar, 2007) mengatakan pada usia dewasa muda seseorang lebih fleksibel, terbuka dan sangat adaptif. Peaget (dalam Anwar, 2007) menyatakan bahwa seseorang pada usia ini lebih adaptif sehingga dalam melakukan suatu prosedur lebih cepat tanggap dan melakukannya dengan benar.

Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 23 (65,7%). menurut Bady (2007) profesi keperawatan memang lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah *mother instink*.

Mayoritas pendidikan responden adalah D3. Menurut Wawan dan Dewi (2010, hlm. 17) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinue akan dapat lebih biasa mendapatkan informasi.

Lama kerja perawat rata-rata >5 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang bekerja >5 tahun mempunyai praktik dokumentasi asuhan keperawatan dengan lengkap. Hal ini sesuai dengan Gibson (1997) yang menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja, tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik dalam hal ini perilaku yang baik untuk melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

2. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan

- a. Sebelum dilakukan supervisi metode klinis

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Sebelum Dilakukan Supervisi Metode Klinis di Ruang Flamboyan dan Kenanga RSUD Dr H. Soewondo

Kelengkapan Dokumentasi	Frekuensi	%
Kurang lengkap	26	74,3
Lengkap	9	25,7
Total	35	100

- b. Setelah dilakukan supervisi metode klinis

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Setelah Dilakukan Supervisi Metode Klinis di Ruang Flamboyan dan Kenanga di RSUD DR H. Soewondo

Kelengkapan Dokumentasi	Frekuensi	%
Kurang lengkap	10	28,6
Lengkap	25	71,4
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan supervisi metode klinis didapatkan 26 (74,3%) dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori kurang lengkap.

Didapatkan hasil 35 responden hanya 61,80% yang menuliskan dokumentasi pengkajian secara lengkap, 79,42% perawat menuliskan dokumentasi diagnosa dan intervensi dengan lengkap, 70% perawat menuliskan dokumentasi implementasi dengan lengkap dan 52,75% perawat menuliskan dokumentasi evaluasi dengan lengkap. Alasan perawat jarang untuk melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan salah satu faktornya karena kurangnya pengawasan, pengontrolan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan. Perawat merasa dokumentasi asuhan

keperawatan terlalu banyak, tidak ada hubungannya dengan gaji serta kurangnya teguran dari atasan.

Jumlah perawat ruangan yang sangat sedikit dengan kapasitas pasien dan beban kerja yang sangat banyak membuat perawat jarang menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap, perawat biasanya hanya menuliskan nama pasien tanpa nomer RM, tidak melengkapi data pemeriksaan fisik pasien, tidak menuliskan analisa data, tujuan dan rencana tindakan, pada lembar implementasi perawat sering tidak menuliskan, evaluasi perawat sering tidak menuliskan catatan perkembangan pasien dan tidak mencantumkan paraf.

Setelah 3 hari dilakukan supervisi metode klinis terjadi peningkatan dari 26 (74,3%) dokumentasi asuhan keperawatan tidak lengkap menjadi 25 (71,4%) dokumentasi asuhan keperawatan dalam kategori lengkap. Didapatkan 87,20% perawat menuliskan dokumentasi pengkajian secara lengkap, 59,45% dokumentasi diagnosa dan intervensi dituliskan secara lengkap, 94,28% dokumentasi implementasi dituliskan secara lengkap dan 87,5% dokumentasi evaluasi dituliskan secara lengkap.

Supervisi yang dilakukan pada saat perawat pelaksana menuliskan atau menisi dokumentasi sehingga supervisor dapat mengecek langsung hasil dokumentasi yang dilakukan perawat pelaksana dan memberikan motivasi untuk melengkapi dokumentasi. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi yang dilakukan dengan baik akan meningkatkan pendokumentasian asuhan keperawatan. hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Wiyana (2008) menyebutkan bahwa ada

perbedaan yang bermakna antara kinerja perawat yang disupervisi kepala ruang dilatih dan dibimbing 6 kali dan 3 kali dengan yang disupervisi kepala ruang dilatih tidak dibimbing dengan nilai $p\text{ value}=0,016$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Linggardini (2010) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara teknik supervisi dengan pendokumentasian berbasis komputer dengan nilai $p\text{ value}=0,032$ dan ada hubungan yang bermakna antara frekuensi supervisi dengan pendokumentasian berbasis komputer dengan $p\text{ value}=0,002$.

Menurut Pitman (2011) kemampuan supervisor adalah menyediakan pelayanan yang berkualitas, karena supervisi berperan dalam memberi dukungan, penjamin mutu asuhan, manajemen resiko dan mengatur penampilan. Kondisi seperti ini menguatkan penelitian yang dilakukan Saljan (2005) tentang pengaruh pelatihan supervisi terhadap kinerja dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan supervisi dengan peningkatan kinerja perawat pelaksana.

Supervisi klinik menjadi kerangka dari akuntabilitas dan responsibilitas seorang perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan (Royan College of Nursing, 2007). Keadaan seperti ini semakin menguatkan penelitian yang dilakukan Puguh, Hariyati & Handiyani (2013) didapatkan kualitas tindakan perawatan luka di RS PKU sebelum kepala ruang dilatih supervisi adalah 70% dari nilai total, setelah setelah kepala ruang dilatih supervisi menunjukkan peningkatan dari sebelumnya sebesar 70% menjadi 90%, dengan $p\text{ value}=0,005$, Yang artinya ada perbedaan antara kualitas tindakan perawatan luka sebelum dan setelah disupervisi oleh kepala ruang yang dilatih supervisi.

Hasil penelitian lain yang mendukung hasil penelitian yaitu penelitian yang dilakukan Izzah (2003) yang menemukan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel frekuensi supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dengan nilai $p\text{ value}=0,16$, sehingga dari penelitian tersebut bisa disimpulkan bahwa supervisi sangat mempengaruhi kinerja perawat.

3. Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Sebelum dan Sesudah Supervisi Metode Klinis

Tabel 4.

Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Supervisi Metode Klinis di Ruang Flamboyan dan Kenanga RSUD Dr. H Soewondo Kendal

Pre Supervisi Metode Klinis	Post Supervisi Metode Klinis		N	Uji Mac Nemar P Value
	Kurang Lengkap	Lengkap		
Kurang Lengkap	10	16	26	0,000
Lengkap	0	9	9	
N	10	25	35	

Berdasarkan Tabel.4 menunjukkan sebagian besar dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap dibuat pada responden yang

mendapatkan supervisi metode klinis 65,7%. Hasil uji statistik menggunakan *Mac Nemar* didapatkan nilai $p\text{ value}= 0,000$

dengan taraf signifikan $p < 0,005$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian pada dokumentasi pengkajian mengalami kenaikan 25,4%, dokumentasi diagnosa dan intervensi mengalami kenaikan 14,86%, dokumentasi implementasi mengalami kenaikan 17,5%, dan dokumentasi evaluasi mengalami kenaikan 28,79%.

Tujuan supervisi keperawatan adalah untuk memberikan dukungan, memotivasi, meningkatkan kemampuan dan mengendalikan emosi dengan tidak membuat perawat pelaksana merasa dinilai dalam melakukan pekerjaan secara benar (Sugiharto, 2012, hlm. 25). Gilles (2001) bahwa tujuan supervisi untuk melihat, mengevaluasi dan meningkatkan tampilan kerja, kinerja dengan adanya supervisi diharapkan kinerja perawat pelaksana meningkat, termasuk dalamnya adalah dengan pendokumentasian keperawatan.

Menurut Gilles (2001) mengemukakan salah satu metode supervisi yang dapat dilakukan adalah supervisor melihat secara langsung bagaimana perawat pelaksana melakukan dokumentasi. Menurut Wiyana (2008) mengemukakan langkah-langkah supervisi langsung terkait dengan pendokumentasian asuhan keperawatan meliputi memberi informasi kepada perawat pelaksana terkait yang akan disupervisi bahwa pendokumentasian yang akan disupervisi, melakukan supervisi asuhan keperawatan pada saat perawat melakukan pendokumentasian. Supervisi melihat hasil pendokumentasian secara langsung dihadapan perawat.

Supervisi yang dilakukan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal sebagian sudah baik. Dengan adanya supervisi klinis diharapkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien akan

meningkat dan secara otomatis dokumentasi asuhan keperawatanpun akan lengkap. Supervisor harus dapat memberikan pendampingan sesuai dengan kondisi dan kemampuan anggota tim, untuk mencapai tujuan organisasi (Linggardini, 2010, ¶2). Hal ini sesuai dengan Gregor (ngatini, 1998) bahwa sikap pemimpin akan mempengaruhi motivasi bawahannya, sehingga akan mempengaruhi produktifitas kerja terutama dalam hal dokumentasi asuhan keperawatan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Syaifulloh (2009) tentang kepala ruang yang diberi pelatihan supervisi terbukti meningkatkan kemampuan dalam melakukan kegiatan supervisi. penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Notoatmojo (2009) menyebutkan pentingnya pelatihan bagi suatu organisasi adalah untuk memenuhi kemampuan dan fungsi manager pada jabatan tertentu agar mampu menjalankan fungsinya dengan baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang di lakukan Pribadi (2009) di RSUD Kelet Jepara yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan ($p \text{ value} = 0,007$), menunjukkan bahwa faktor persepsi perawat tentang supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang mempengaruhi kinerja perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. penelitian ini memperkuat penelitian yang dilakukan Saljan (2005) tentang pengaruh pelatihan supervisi terhadap kinerja dengan hasil terdapat pengaruh yang signifikan antara pelatihan supervisi dengan peningkatan kinerja perawat pelaksana.

Supervisi menjadi bagian penting untuk membantu meningkatkan tata kelola klinik yang baik dengan memberi dukungan penyediaan layanan kesehatan yang aman dan efektif sehingga sangat penting meningkatkan proses supervisi klinis (Dawson, 2012). Hal ini memperkuat penelitian yang dilakukan Davis & Burke

(2011) pada penelitian efektifitas supervisi klinik bagi manager bangsal disimpulkan bahwa supervisi klinis dianggap efektif dan membantu meningkatkan perawatan pasien. bahwa supervisi klinis dianggap efektif dan membantu meningkatkan perawatan pasien.

SIMPULAN

Perawat di ruang Flamboyan dan Kenanga sebagian besar berusia ≤ 35 tahun yaitu sebanyak 31 (88,6%), jenis kelamin perawat paling banyak perempuan yaitu 23 (65,7%), tingkat pendidikan perawat paling banyak Diploma 3 yaitu 26 (74,3%), lama kerja perawat yang paling banyak yaitu >5 tahun sebanyak 23 (65,7%) perawat.

Gambaran dokumentasi asuhan keperawatan di ruangan sebelum dilakukan supervisi dengan metode klinis masih tergolong kurang lengkap dalam menuliskan dokumentasi askep. Dokumentasi pengkajian sebanyak 61,80%, diagnosa dan intervensi 79,42%, implementasi 70% dan evaluasi 52,75%. Hasil dari kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruangan didapatkan 25,7% yang menuliskan dokumentasi secara lengkap dan 74,3 % tidak menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan secara lengkap dan 74,3 % tidak menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan kurang lengkap.

Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di ruangan setelah dilakukan supervisi menggunakan metode klinis semakin baik dan lengkap. Hasil kelengkapan dokumentasi dimasing bagian menunjukkan peningkatan, dari dokumentasi pengkajian sebanyak 87,20%, diagnosa dan intervensi sebanyak 94,28%, implementasi 87,5% dan evaluasi 81,49%. Untuk kelengkapannya terdapat 71,4% perawat menuliskan dokumentasi secara lengkap dan hanya 28,6% yang menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan secara kurang lengkap.

Hasil uji *Mac Nemar* didapatkan nilai *p value* 0,000 yang artinya Ada pengaruh yang bermakna antara supervisi metode klinis dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Dr. H Soewondo Kendal.

SARAN

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit
Untuk menerapkan supervisi metode klinis disemua ruangan untuk mendapatkan hasil dokumentasi asuhan keperawatan yang lengkap dan mengadakan pelatihan bagi kepala ruang atau ketua tim dalam kaitannya pelatihan supervisi metode klinis yang kaitannya dengan dokumentasi asuhan keperawatan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tentang pentingnya fungsi pengawasan dalam manajemen khususnya supervisi metode klinis terhadap kelengkapan dokumentasi. Dapat menerapkan supervisi metode klinis pada mahasiswa yang berada di lahan praktek.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
Untuk menerapkan atau memberikan standar asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Nursalam. (2001). *Proses dokumentasi keperawatan konsep dan praktek*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. (2008.). *Proses dan dokumentasi keperawatan konsep dan praktik*. edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Muhlisin, A. (2011). *Dokumentasi keperawatan*. Yogyakarta : Goyen Publishing
- Hutahaean, Serri. (2010). *Konsep dan*

- dokumentasi proses keperawatan.
Jakarta : CV. Trans Info Media
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*.
Jakarta: EGC
- Pribadi, A. (2009). *Analisis pengaruh pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatandiruang rawat inap RSUD kelet provinsi jawa tengah di Jepara. Tesis Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
<http://eprints.undip.ac.id/16228/I/Agung-Pribadi.pdf> diperoleh tanggal 22 November 2013
- Bahtiar, Y., Suarli S. (2010). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Erlangga
- Kuncoro, Agus . (2010). *Buku ajar manajemen keperawatan*. Jogyakarta: Muha Medika
- Nasir, A., Muhith, A., Ideputri, M. E. (2011). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan: konsep pembuatan karya tulis dan thesis untuk mahasiswa kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lusianah. (2008). *Hubungan motivasi dan supervisi terhadap kualitas dokumentasi proses keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak Jakarta*. Tesis program pascasarjana
- Pieter, HZ dan Lubis, NL. (2010). *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Widiyanto, Puguh., Hariyati, Tuti Sri dan Handiyani, Hanny. (2013). *Pengaruh Pelatihan Supervisi Terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala ruang dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung*.
- Wiyana, M. (2008). *Pengaruh pelatihan supervisi dan komunikasi pada kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan di RS Dr. Soedono Madiun*.
- Widiyanto, Puguh., Hariyati, Tuti Sri dan Handiyani, Hanny. (2013). *Pengaruh Pelatihan Supervisi Terhadap Penerapan Supervisi Klinik Kepala ruang dan Peningkatan Kualitas Tindakan Perawatan Luka Di RS PKU Muhammadiyah Temanggung*.
- Samsualam, Indar, & Muh Safar. (2008). *Analisis hubungan karakteristik individu dan motivasi dengan kinerja asuhan keperawatan di BP rumah sakit umum labuang baji makasar*. *Jurnal Kesehatan*
<http://journal.umi.ac.id/pdf> diperoleh tanggal 12 Mei 2014
- Rawits, louis. (2011). *Kepemimpinan kesehatan masyarakat : Aplikasi dalam praktik; alih bahasa: Iin Nurliawati*. Jakarta:EGC