

# HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN KEPALA RUANG DENGAN PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PENYAKIT MENULAR DI SMC RS TELOGOREJO SEMARANG SEMARANG

Ns.Pien Noer'ini, M.Kep<sup>\*)</sup>,  
Ns.Indri Margiyanti,S.Kep<sup>\*\*)</sup>,  
Ajeng Yunita, Ari Fatmawati, Arni Ratnasari<sup>\*\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup>*Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

<sup>\*\*)</sup>*Dosen Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

<sup>\*\*\*)</sup>*Mahasiswa Prodi D.3 Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

## ABSRTAK

Manajemen keperawatan merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan produktif dalam menjalankan suatu kegiatan di organisasi. Fungsi manajemen keperawatan mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan. Perawat sebagai petugas kontak langsung dengan pasien berpotensi terjadinya infeksi nosokomial. Pelaksanaan standar asuhan keperawatan merupakan inti dari praktek keperawatan, perlu didukung dengan fungsi manajemen keperawatan yang baik agar dapat menjamin mutu pelayanan keperawatan.

Jenis Penelitian survey, dengan pendekatan *diskriptif analitik* jumlah sampel penelitian 123 perawat pelaksana yang memenuhi kriteria *inklusi* dan *eksklusi*. Variabel bebas fungsi manajemen kepala ruang (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan) serta variabel terikat pelaksanaan asuhan keperawatan pasien penyakit menular pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dan dianalisa dengan uji *chi square* dan *regresi logistik*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien penyakit menular nilai *p value* = 0,002, pengorganisasian nilai *p value* = 0,000, pengarahan nilai *p value* = 0,000 dan pengawasan nilai *p value* = 0,000. Ada hubungan bersama-sama antara fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ) dengan  $\text{Exp B} = 3,591$  dan fungsi manajemen keperawatan pengawasan dengan *p value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) dengan  $\text{Exp B} = 34,000$ .

Saran untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita penyakit menular diperlukan pelatihan tentang manajemen keperawatan terutama fungsi perencanaan dan pengawasan agar dapat meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada penderita penyakit menular.

**Kata kunci:** Manajemen keperawatan dan Penatalaksanaan pasien penyakit menular

## ABSTRACT

Nursing management is dynamic and productive approach for running an activity in the organization. Activities of nursing management are planning, organizing, directing and supervision/controlling. Nurse as a person who direct contact with the patients has a nosocomial infection risk. Nursing care is the core of nursing practice, if it is guided by the standards of nursing care and supported with good functions nursing management will gives guarantee for quality of nursing care. .

The type of this research is Survey Research, with descriptive analytic approach, the number of sample was 123 nurses who meet and exclusion inclusion criteria. The free variable fungtion of head room management (planning, organizing, directing, and supervision/ controlling) and the dependent variable is implementation of nursing care for patient with infectious disease, data will be collected with questionnaire and used chi square and logistic regression analizys.

Results showed that there is significant relationship between function of head room management special for planning with nursing care implementation for patient in infectious diseases p value = 0.002, organizing p value = 0.000, directing p value = 0.000 and supervitioon/ controlling p = 0.000. There are Relationships between function of head room management special for planning with p value 0.002 (  $p < 0.05$  ) with Exp B = 3,591 function of head room management special for controlling with p value of 0.001 (  $p < 0.05$  ) WITH Exp B = 34,000 .

The Suggestions of this research is to improve the implementation of nursing care for patient with infectious deaease, and required a training about nursing management special for planning and controlling in order to improve the implementation of nursing care for patients with infectious diseases .

**Keywords** : Nursing Management and management of Patient with infectious diseases

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai hal tersebut diperlukan upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit yang komprehensif dan integratif meliputi proses dan *outcome* secara obyektif, sistematis dan berlanjut memantau dan menilai mutu pelayanan terhadap pasien, sehingga pelayanan yang diberikan di rumah sakit lebih bermutu.<sup>1</sup>

Pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan aktivitas terbesar dalam pelayanan kesehatan sehingga mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit. Mengingat kedudukan tenaga keperawatan yang penting, maka hubungan yang baik antara manajemen rumah sakit dan tenaga keperawatan diperlukan.<sup>1</sup>

Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi isu global dan merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit. *World Alliance for Patient Safety, Forward Programme WHO* menyatakan bahwa keselamatan merupakan prinsip dasar dalam perawatan pasien dan merupakan komponen kritis dari manajemen mutu rumah sakit. Hal ini melahirkan paradigma baru tentang mutu pelayanan, bahwa mutu pelayanan yang baik saja tidak cukup berarti bagi pasien tanpa memperhatikan bagaimana derajat unsur resiko dan keselamatan pasien.<sup>2</sup>

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian survei, dengan pendekatan belah lintang (*Cross Sectional*), Populasi penelitian adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap SMC RS Telogorejo Semarang yang berjumlah 178 orang, pilih dengan *Purposive Sampling* tehnik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat peneliti, dan memenuhi kriteria inklusi: Perawat yang telah bekerja minimal 3 tahun, Bersedia menjadi responden, Perawat yang aktif bekerja dan Perawat yang memiliki pengalaman memberikan perawatan pada

pasien dengan penyakit menular. Variabel Bebas pada penelitian ini adalah persepsi fungsi manajemen keperawatan (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan) dan Variabel Terikat: penatalaksanaan pasien penyakit menular. Instrumen pada penelitian ini adalah berupa *kuesioner* dan *check list* yang digunakan untuk mendapatkan data penatalaksanaan pasien penyakit menular di SMC RS Telogorejo Semarang. Teknik pengolahan data dengan *editing, coding, tabulating data dan entry Data dianalisis univariat, bivariat dan multivariat.*

## HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa Persepsi fungsi manajemen keperawatan terbanyak kategori baik sebanyak 71,5%, Persepsi fungsi manajemen keperawatan perencanaan terbanyak kategori baik sebanyak 56,9%, Persepsi fungsi manajemen keperawatan pengorganisasian terbanyak kategori baik sebanyak 68,3%, Persepsi fungsi manajemen keperawatan pengarahan terbanyak kategori baik sebanyak 75,6%, Persepsi fungsi manajemen keperawatan pengawasan terbanyak kategori baik sebanyak 86,2%, Penatalaksanaan pasien penyakit menular terbanyak kategori baik sebanyak 57,7%.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p \text{ value} = 0,002$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p \text{ value} = 0,002$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengorganisasian dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengarahan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengawasan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p \text{ value} = 0,000$  ( $p > 0,05$ ).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa Ada pengaruh bersama-sama persepsi fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan  $p \text{ value} 0,002$  ( $p < 0,05$ )

dengan  $Exp\ B=3,591$  dan variabel pengawasan dengan  $p\ value\ 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $Exp\ B=34,000$ .

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p\ value = 0,002$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p\ value = 0,002$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengorganisasian dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p\ value = 0,000$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengarahan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p\ value = 0,000$  ( $p > 0,05$ ), Ada hubungan persepsi fungsi manajemen keperawatan pengawasan dengan penatalaksanaan pasien penyakit menular dengan nilai  $p\ value = 0,000$  ( $p > 0,05$ ).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh bersama-sama persepsi fungsi manajemen keperawatan perencanaan dengan  $p\ value\ 0,002$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $Exp\ B=3,591$  dan variabel pengawasan dengan  $p\ value\ 0,001$  ( $p < 0,05$ ) dengan  $Exp\ B=34,000$ .

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gillies, *Nursing Managemen*. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2004
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya*, Cetakan III, 2011.
3. Roymond H.S, *Manajemen Keperawatan*, EGC, Jakarta, 2002
4. Irman Somantri. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*, Salemba Medika, Jakarta. 2008.
5. Departemen Kesehatan. RI *Panduan Nasional Keselamatan Rumah Sakit (Patient safety), Utamakan Keselamatan Pasien*. Jakarta : Departemen Kesehatan, 2006
6. Gartinah, T.M.N. *Manajemen Asuhan Keperawatan Kongres VIII dan Hospital Expo XIII PERSI*, Jakarta. 2000
7. Aswar,A, *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkungan Pemecahan Masalah)*, Yayasan Penerbitan IDI, Jakarta. 2004
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, *Profil kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*, Tidak dipublikasikan, Semarang 2012.
9. PPNI, *Standar Praktek Keperawatan Profesional*, DPP PNI, Jakarta, 1999
10. SMC RS Telogorejo Semarang, *Laporan Tahunan 2013 SMC RS Telogorejo Semarang Semarang*, Semarang, Bagian Monitoring dan Evaluasi, 2013.
11. Siagian. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Ed 1.Cet 1, Jakarta, BumiAksara, 2000
12. Moekijat. *Fungsi – Fungsi Manajemen*. Bandung. 2000
13. Terry, George R. *Office Management and Control*. Ilionis: Richard D. Irwin Inc. <http://blog.re.or.id/definisi-informasi-2.htm>. 2009
14. Handoko, T. Hani. *Dasar-dasar Manajemen Produksi & Operasi*. BPFEE, Yogyakarta, 1999
15. Swanburg,R.C, *Management and Leadership for Nurses Managers*, 2 nd edition. Jones and Bartlett Publisher. London. 2006

