

# **PENGARUH SUPERVISI KETUA TIM TERHADAP KELENGKAPAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN DI RSUD AMBARAWA**

**Swanny Trihajanti W<sup>\*)</sup>, Musaadah<sup>\*)</sup>**

<sup>\*)</sup> *Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

## **ABSTRAK**

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan informasi tertulis tentang status dan perkembangan kondisi pasien serta semua kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Dokumentasi keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah supervisi ketua tim. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh supervisi ketua tim terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Ambarawa. Desain penelitian ini adalah *pra eksperimen* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest* dengan sudah dilakukan observasi pertama (pretest). Sampel penelitian ini adalah perawat pelaksana di ruang rawat inap, yaitu ruang Anggrek, Mawar, dan Melati sebanyak 32 orang. Pengumpulan data menggunakan observasi dan dianalisis menggunakan Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh supervisi ketua tim terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Terlihat dari hasil penelitian dengan p value = 0,000. Karena itu, supervisi sangat berpengaruh terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

Kata kunci : supervisi, dokumentasi keperawatan

## **ABSTRACT**

Nursing care documentation is a written information of status and progress of the patient's condition with all of the nursing care activities performed by nurses. Nursing documentation is influenced by a number of factors, one of which is by the team leader's supervision. This study is aimed at finding out the influence of a Team Leader supervision toward the Nursing Care documentation completeness at District General Hospital of Ambarawa. The design of this research is *pre experimental research* with *one group pretest-posttest*. The sample of the research is the 32 inpatient nurses of Anggrek Room, Mawar Room, and Melati Room. The data were collected through observation and analyzed by Wilcoxon. The result of the study indicates that there is an influence of a team leader supervision toward the nursing care documentation completeness. It can be seen from the result that p value = 0,000 meaning that there is an influence of a team leader supervision toward the nursing care documentation completeness.

Keywords : supervision, documentation completeness

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan keperawatan merupakan ujung tombak utama pelayanan kesehatan di rumah sakit dan merupakan cermin utama dari keberhasilan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Pelayanan keperawatan yang bermutu tinggi harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan profesional dengan cara yang profesional juga (UU RI No.44, tahun, 2009).

Dokumentasi umumnya kurang disukai oleh perawat karena dianggap terlalu rumit, beragam, dan menyita waktu, namun dokumentasi keperawatan yang tidak dilakukan dengan tepat, lengkap dan akurat dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan (Nursalam, 2012). Namun sekarang, sistem pendokumentasian yang dilakukan format dokumentasi keperawatan sudah lengkap namun permasalahan yang dihadapi adalah asuhan keperawatan belum terdokumentasikan secara optimal (Depkes, 2001).

Kontrol terhadap dokumentasi asuhan keperawatan merupakan hal yang sangat penting untuk menjamin dokumentasi asuhan keperawatan ditulis secara lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan. Kontrol yang dilakukan dalam manajemen keperawatan salah satunya adalah dengan supervisi. Supervisi merupakan upaya untuk merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mengevaluasi secara terus menerus pada setiap perawat dengan sabar, adil serta bijaksana (Korn, 1987 dalam Suyanto 2009, hlm. 86).

Dalam pelaksanaannya supervisi bukan hanya mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang telah digariskan, tetapi juga bagaimana memperbaiki proses keperawatan yang sedang berlangsung. Dalam kegiatan supervisi seluruh

staf keperawatan bukan sebagai obyek tetapi juga sebagai subyek. Perawat diposisikan sebagai partner kerja yang memiliki ide-ide, pendapat dan pengalaman yang perlu didengar, dihargai dan diikutsertakan dalam usaha-usaha perbaikan proses keperawatan (Suyanto, 2009, hlm.87).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui untuk mengetahui pengaruh supervisi ketua tim terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Ambarawa.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *pra eksperimen* dengan rancangan *one group pretest-postest* dengan sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen atau intervensi (Notoatmodjo, 2012, hlm. 57). Populasi dalam penelitian ini adalah adalah semua perawat pelaksana yang bekerja di ruang Anggrek, Mawar dan Melati yang berjumlah 32 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *saturation sampling*.

Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 32, yaitu dengan mengambil semua anggota populasi untuk dijadikan sampel.

Penelitian dilakukan di RSUD Ambarawa di Ruang Anggrek, Ruang Mawar, dan Ruang Melati dalam jangka waktu selama 2 minggu, yaitu pada tanggal 30 Maret - 11 April 2015. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar instrumen lembar *check list* dokumentasi asuhan keperawatan dari RSUD Ambarawa yang terdiri 6 bagian. Bagian A adalah penilaian dokumentasi pengkajian yang terdiri atas 4 pernyataan. Bagian B adalah penilaian dokumentasi diagnosa yang terdiri atas 3 pernyataan. Bagian C adalah penilaian dokumentasi perencanaan yang terdiri atas 6 pernyataan. Bagian D adalah penilaian dokumentasi perencanaan yang terdiri atas 4 pernyataan. Bagian E adalah penilaian dokumentasi evaluasi yang terdiri atas 2 pernyataan.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap

variabel penelitian. Analisa bivariat digunakan untuk menguji hipotesis. Untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen, harus dilanjutkan lagi dengan menggunakan analisis multivariat (Notoatmodjo, 2012, hlm. 184).

Data kategorik dianalisis dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisa pengaruh kelengkapan dokumentasi sebelum dan sesudah diberikan supervisi adalah uji *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang digunakan peneliti di RSUD Ambarawa meliputi 3 ruangan yaitu ruang Anggrek, Mawar, dan Melati. RSUD Ambarawa terletak di Kabupaten Semarang.

#### 1. Analisis Univariat

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Usia Perawat di Ruang Anggrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
17-25	6	18,8
26-35	20	62,5
36-45	4	12,5
46-65	2	6,2
Total	32	100

Tabel 5.1 diperoleh informasi tentang usia perawat, paling banyak yaitu usia dewasa awal sebanyak 20 (62,5%) responden.

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Perawat di Ruang Anggrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	7	21,9
perempuan	25	78,1
Total	32	100

Tabel 5.2 diperoleh informasi tentang jenis kelamin perawat paling banyak perawat perempuan sebanyak 25 (78,1%) responden

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Perawat di Ruang Anggrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Tingkat pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
S1	15	46,9
D3	17	53,1
Total	32	100

Tabel 5.3 dari 32 responden diperoleh informasi tentang tingkat pendidikan perawat paling banyak yaitu D3 perawat sebanyak 17 (53,1%) responden.

Tabel 5.4  
Distribusi Frekuensi Lama Kerja Perawat di Ruang Anggrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Lama kerja (tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
< 5	11	28,2
> 5	21	65,6
Total	32	100

Tabel 5.4 didapatkan informasi tentang lama kerja perawat, menunjukkan bahwa perawat paling banyak dengan lama kerja diatas > 5 tahun sebanyak 21 (65,6%) responden.

#### a. Kelengkapan dokumentasi sebelum dilakukan supervisi

Tabel 5.5  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi pengkajian sebelum supervisi di ruang Anggrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi pengkajian</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	30	93,8
Lengkap	2	6,2
Total	32	100

Tabel 5.5 didapatkan hasil kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan bagian pengkajian sebelum dilakukan supervisi sebagian besar kurang lengkap sebanyak 30 (93,8%) pengkajian.

Tabel 5.6  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi diagnosa sebelum supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi diagnosa</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	28	87,5
lengkap	4	12,5
Total	32	100

Tabel 5.6 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi diagnosa sebelum dilakukan supervisi sebagian besar kurang lengkap sebanyak 28 (87,5%) diagnosa.

Tabel 5.7  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi intervensi sebelum supervisi di ruang Angrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi intervensi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	29	90,6
lengkap	3	9,4
Total	32	100

Tabel 5.7 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi intervensi sebelum dilakukan supervisi sebagian besar kurang lengkap sebanyak 29 (90,6%).

Tabel 5.8  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi implementasi sebelum supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi implementasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	30	93,8
Lengkap	2	6,2
Total	32	100

Tabel 5.8 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi implementasi sebelum dilakukan supervisi sebagian besar kurang lengkap sebanyak 30 (93,8%).

Tabel 5.9  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi evaluasi sebelum supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi evaluasi</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	28	87,5
lengkap	4	12,5
Total	32	100

Tabel 5.9 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi evaluasi sebelum dilakukan supervisi sebagian besar kurang lengkap 28 (87,5%).

b. Kelengkapan dokumentasi setelah dilakukan supervisi

Tabel 5.10  
Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi pengkajian sesudah supervisi di ruang Angrek, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

<b>Kelengkapan dokumentasi pengkajian</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang lengkap	6	18,8
lengkap	26	81,2
Total	32	100

Tabel 5.10 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi pengkajian setelah dilakukan supervisi sebanyak 26 (81,2%).

Tabel 5.11

Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi diagnosa sesudah supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Kelengkapan dokumentasi diagnosa	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang lengkap	3	9,4
lengkap	29	90,6
Total	32	100

Tabel 5.11 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi diagnosa setelah dilakukan supervisi sebanyak 29 (90,6%) diagnosa.

Tabel 5.12

Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi intervensi sesudah supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Kelengkapan dokumentasi intervensi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang lengkap	4	12,5
lengkap	28	87,5
Total	32	100

Tabel 5.12 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi intervensi setelah dilakukan supervisi sebanyak 28 (87,5%).

Tabel 5.13

Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi implementasi sesudah supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Kelengkapan dokumentasi implementasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang lengkap	3	9,4
lengkap	29	90,6
Total	32	100

Tabel 5.13 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi implementasi

setelah dilakukan supervisi sebanyak 29 (90,6%).

Tabel 5.14

Distribusi frekuensi kelengkapan dokumentasi evaluasi sesudah supervisi di ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Kelengkapan dokumentasi evaluasi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Kurang lengkap	8	25,0
lengkap	24	75,0
Total	32	100

Tabel 5.14 didapatkan hasil tentang kelengkapan dokumentasi evaluasi setelah dilakukan supervisi sebanyak 24 (75,0%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 5.17

Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Supervisi di Ruang Asoka, Mawar, dan Melati RSUD Ambarawa

Variabel	Presen tase	Kat ego rik	F	Rerata	p value
Kelengkapan dokumentasi aspek sebelum supervisi	6,2%	Negatif rank	0	0,00	<0,000
		Positif rank	32	16,5	
Kelengkapan dokumentasi aspek setelah supervisi	96,9%	Ties	0		

Berdasarkan tabel 5.17 didapatkan presentase kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan sebelum supervisi yaitu sebesar 6,2%, sementara presentase kelengkapan dokumentasi setelah supervisi mengalami peningkatan yaitu sebesar 96,9%. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 32 responden memiliki perilaku yang lebih baik setelah diberikan supervisi mengenai kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.

### **Interpretasi dan Hasil Penelitian**

Hasil penelitian menunjukkan perawat paling banyak dengan usia antara 26-35 tahun sebanyak 20 (62,5%) sehingga termasuk dalam kategori dewasa awal menurut Depkes RI (2009). Menurut Anwar (2007) mengatakan pada usia dewasa awal seseorang lebih fleksibel, terbuka dan sangat adaptif. Pada usia ini seseorang dikatakan lebih adaptif sehingga dalam melakukan suatu prosedur lebih cepat tanggap dan melakukannya dengan benar.

Hasil penelitian pada 32 responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 (78,1%). Menurut Bady (2007, dalam Wibowo, 2013) profesi keperawatan memang lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah *mother instink*, meskipun di era globalisasi karena alasan kesetaraan gender, juga tuntutan kebutuhan di ruang UGD, OK, dan lain-lain, serta karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka jumlah perawat laki-laki juga mulai dipertimbangkan dan diperhitungkan.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa dari 32 responden berpendidikan D3 keperawatan. Perawat dengan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di RSUD Ambarawa sebagian besar berperan sebagai kepala ruang dan wakil kepala ruang, sedangkan hampir keseluruhan perawat pelaksana berpendidikan D3 Keperawatan. Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu. Sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan rendah akan berbeda dengan pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi (Asmadi, 2008). Pendidikan keperawatan mempunyai pengaruh besar terhadap kualitas pelayanan keperawatan. Pendidikan yang

tinggi dari seorang perawat akan memberi pelayanan yang optimal.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama kerja responden adalah diatas > 5 tahun sebanyak 21 (65,6%) responden. Sehingga sudah cukup lama melaksanakan tugas keperawatan di RSUD Ambarawa. Teori Robbins (2003) mengatakan bahwa semakin lama masa kerja maka karyawan akan menghasilkan produktifitas yang tinggi. Hasil penelitian Jansson, et al (2010) di Sweden tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pendokumentasian menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja yang lama cenderung melakukan pendokumentasian dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan supervisi ketua tim didapatkan hasil dokumentasi asuhan keperawatan sebagian besar dalam kategori kurang lengkap, Secara keseluruhan dokumentasi asuhan keperawatan kurang lengkap. Pada hasil penelitian tampak bahwa pendokumentasian asuhan keperawatan (meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan) masih banyak yang tidak lengkap.

Pencatatan dokumentasi asuhan keperawatan meliputi penulisan dokumentasi pada format yang baru, pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar, perawat selalu mencantumkan paraf dan nama nama jelas serta tanggal dan jam dilaksanakannya tindakan, dan berkas catatan keperawatan disimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Hasil observasi peneliti alasan perawat jarang melengkapi dokumentasi asuhan keperawatan salah satu faktornya karena kurangnya pengawasan, pengontrolan terhadap dokumentasi asuhan keperawatan. 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, sering hanya mencantumkan paraf tanpa nama terang.

Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh  $p=0,000$  yang berarti kurang dari taraf signifikansi 5% atau 0,05. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis pengaruh supervisi ketua tim terhadap dokumentasi asuhan keperawatan dapat diterima.

Setelah dilakukan supervisi oleh ketua tim terjadi peningkatan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan dari 30 (93,8%) tidak lengkap menjadi 31(96,9%) dokumentasi asuhan keperawatan dituliskan dalam kategori lengkap. Didapatkan perawat menuliskan 81,2% dokumentasi pengkajian secara lengkap, 90,6% dokumentasi diagnosa secara lengkap, 87,5% dokumentasi intervensi secara lengkap, 90,6% dokumentasi implementasi secara lengkap, 75,0% dokumentasi evaluasi secara lengkap.

Supervisi yang dilakukan oleh ketua tim pada saat perawat pelaksana menuliskan atau mengisi dokumentasi sehingga ketua tim 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 sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Wiyana (2008) menyebutkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara kinerja perawat yang disupervisi kepala ruang dilatih dan dibimbing dengan yang disupervisi kepala ruang tidak dilatih and dibimbing dengan nilai  $p\text{ value}=0,016$ .

Hasil penelitian menunjukkan pendokumentasian belum mencapai angka yang optimal, karena belum adanya upaya evaluasi kinerja dalam pendokumentasian yang dilakukan oleh perawat, sehingga faktor tingkat pendidikan dan masa kerja juga tidak memiliki dampak yang signifikan terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan. Faktor pendidikan belum tentu menjadi penentu kelengkapan dalam dokumentasi asuhan keperawatan. Pengalaman dalam bekerja serta faktor sosial yang telah menjadi kebiasaan akan menjadikan hasil dari suatu kinerja menjadi kurang maksimal.

Supervisi yang dilakukan di RSUD Ambarawa sebagian sudah dilakukan. Dengan adanya supervisi yang dilakukan oleh ketua tim diharapkan kinerja perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan akan meningkat dan secara otomatis dokumentasi asuhan keperawatan akan lengkap. Sikap pemimpin akan mempengaruhi motivasi bawahannya, sehingga akan mempengaruhi produktifitas kerja terutama dalam hal dokumentasi asuhan keperawatan (Gregor, dalam Ngatini 1998).

## SIMPULAN

1. Karakteristik perawat yang menjadi responden penelitian sebagian besar perempuan, berusia antara 26-35 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal, tingkat pendidikan perawat paling banyak Diploma 3, dan lama bekerja perawat paling banyak yaitu diatas  $> 5$  tahun.
2. Gambaran dokumentasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi di ruangan sebelum dilakukan supervisi masih tergolong kurang lengkap 30 (93,8%) dalam menuliskan dokumentasi asuhan keperawatan.
3. Kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan setelah dilakukan supervisi semakin baik dan lengkap. Hasil kelengkapan dokumentasi masing-masing bagian menunjukkan peningkatan.
4. Hasil analisis data diperoleh kesimpulan ada pengaruh yang bermakna antara pengaruh supervisi ketua tim terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Ambarawa..

## SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi dan latihan jasmani mampu menurunkan kadar gula darah pada lansia. Oleh sebab itu disarankan:

1. Bagi RSUD Ambarawa  
Dapat digunakan sebagai masukan RSUD Ambarawa untuk menerapkan supervisi di semua ruangan dan mengadakan pelatihan supervisi bagi ketua tim yang kaitannya dengan peningkatan dokumentasi asuhan keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan  
Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh seluruh ketua tim yang berada di ruang rawat inap agar lebih meningkatkan supervisi terkait dengan perawat pelaksana dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan secara lengkap.
3. Bagi Pendidikan Keperawatan  
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pendidikan dalam mempersiapkan mahasiswa menjadi tenaga keperawatan yang profesional, dan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tentang pentingnya fungsi pengawasan dalam manajemen khususnya supervisi terhadap kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan metode yang berbeda dan dapat mengembangkan penelitian ini kembali dengan menggunakan model-model supervisi yang lain, atau dengan menambahkan variabel yang lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar. (2007). *Teori Perkembangan Kognitif*. Jakarta : EGC
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Depkes. (2012). *Undang-undang RI nomor 44 tentang rumah sakit*.  
<http://www.depkes.go.id//> diunduh tanggal 14 Januari 2015
- Janson, Inger et al. (2010). *Factors and conditions that influence the implementation of standardized nursing care plans*. Sweden : the open nursing Journal, 2010, 4,25-35 25
- Notoadmojo, Soekidjo. (2003). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi: Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_, Soekidjo. (2005). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Proses dan Dokumentasi Asuhan Keperawatan : Teori dan Konsep Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam.(2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Suyanto. (2009). *Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan di rumah sakit*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press
- Setiadi. (2012). *Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan: teori dan praktik* . Yogyakarta: Graha Ilmu
- Swansburg, C.R. (2001). *Pengembangan Staf Keperawatan, Suatu Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : EGC
- Setiabudi. (2012). *Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan: teori dan praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiadi. (2012). *Konsep dan penulisan dokumentasi asuhan keperawatan: teori dan praktik* . Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suarli, S & Yanyan Bahtiar. (2010). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta: Erlangga



