

PENGALAMAN PENDELEGASIAN KEPALA RUANGAN DI RUMAH SAKIT BANJARMASIN

Chrismilasari, Lucia Andi

Dosen Ilmu Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Email. luciachrismilasari@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kepala ruang merupakan manajer tingkat bawah/lini yang memegang peranan cukup penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan melalui fungsi manajemen pelayanan. Fungsi pengorganisasian di manajemen keperawatan adalah sebagai alat yang mengatur kegiatan terkait personal, finansial, material dan tata cara untuk mencapai tujuan organisasi yang sudah disepakati bersama (Simamora, 2012). Kegiatan Kepala Ruangan pada fungsi pengorganisasian adalah melaksanakan pembagian kerja, pendelegasian tugas, koordinasi kerja dan manajemen waktu. Selain itu dengan pendelegasian, seorang pimpinan mempunyai waktu lebih banyak untuk melakukan hal lain yang lebih penting seperti perencanaan dan evaluasi (Rika Endah, 2002). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai pengalaman kepala ruangan dalam menjalankan fungsi pendelegasian di Rumah Sakit Banjarmasin.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi berbagai pengalaman kepala ruangan dalam pendelegasian tugas. Pengumpulan data yang dilakukan terhadap 7 orang partisipan dengan wawancara mendalam di tiga rumah sakit berbeda di Banjarmasin. Wawancara direkam kemudian dibuat dalam bentuk transkrip verbatim.

Hasil: Hasil penelitian ini didapatkan 4 tema yaitu 1) Unsur dalam pendelegasian, 2) Teknis pendelegasian, 3) Aspek legal dalam pendelegasian, 4) Langkah-langkah dalam melakukan pendelegasian.

Kesimpulan: Pelaksanaan delegasi yang dilakukan oleh kepala ruangan terdiri atas pendelegasian yang dilakukan secara berjenjang dengan memperhatikan aspek legal.

Kata Kunci : Keperawatan, delegasi, manajemen keperawatan

LATAR BELAKANG

Kepala ruang merupakan manajer tingkat bawah/ lini yang memegang peranan cukup penting dan strategis dalam manajemen di unit perawatan rawat inap, karena secara manajerial dituntut mampu menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan melalui fungsi manajemen pelayanan seperti pengarahan, memotivasi, pengawasan dan supervisi (Cartney 2009; Potter 2010; Tappen dan Kuswantoro 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saparwati *et al* 2013 yang mengatakan salah satu upaya untuk dapat menerapkan manajemen keperawatan di ruang rawat inap dengan baik diperlukan seorang kepala ruangan yang kompeten sebagai seorang manajer.

Fungsi pengorganisasian dalam manajemen keperawatan adalah sebagai alat yang mengatur kegiatan terkait personal, finansial, material dan tata cara untuk mencapai tujuan organisasi yang sudah disepakati bersama (Simamora, 2012). Kegiatan Kepala Ruangan pada fungsi pengorganisasian adalah melaksanakan pembagian kerja, pendelegasian tugas, koordinasi kerja dan manajemen waktu.

Banyak tuntutan terhadap kepala ruangan dalam melakukan manajemen di rumah sakit sehingga menyita waktu yang sangat banyak, membuat para pemimpin sulit untuk melakukan hal-hal dalam pelaksanaan manajemen dengan sendiri. Sehingga memerlukan bantuan dari para bawahannya, dengan pendelegasian, seorang pimpinan dapat mencapai tujuan dan sasaran kelompok melalui usaha orang lain, hal mana merupakan inti manajemen. Selain itu dengan

pendelegasian, seorang pimpinan mempunyai waktu lebih banyak untuk melakukan hal lain yang lebih penting seperti perencanaan dan evaluasi (Rika Endah, 2002)

Pendelegasian juga merupakan alat pengembangan dan latihan manajemen yang bermanfaat. Staf yang memiliki minat terhadap tantangan yang lebih besar akan menjadi lebih komit dan puas bila diberikan kesempatan untuk memegang tugas atau tantangan yang penting. Sebaliknya kurangnya pendelegasian akan menghambat inisiatif staf. Keuntungan bagi staf dengan melakukan pendelegasian adalah mengembangkan rasa tanggung jawab, meningkatkan pengetahuan dan rasa percaya diri, berkualitas, lebih komit dan puas pada pekerjaan. Walaupun pendelegasian merupakan alat manajemen yang efektif, banyak pimpinan yang gagal mengerjakan pendelegasian ini. (Rika Endah, 2002).

Penelitian yang ada belum menggambarkan secara jelas kemampuan kepala ruang dan hambatan yang ada dalam melakukan pendelegasi, sehingga penelitian ini berupaya untuk mempelajari secara mendalam persepsi dan bagaimana kepala ruang melakukan pendelegasian di Rumah Sakit di Banjarmasin. Pendekatan kualitatif diperlukan untuk memahami pengalaman manusia dan interaksinya dengan manusia lain serta lingkungannya, termasuk berbagai pengalaman yang dialami oleh para kepala ruangan dalam menjalani peran fungsi pengarahan di Rumah Sakit di Banjarmasin.

Fokus pendekatan fenomenologi adalah memahami keunikan fenomena dunia kehidupan

individu, bahwa realitas dunia kehidupan masing-masing individu berbeda. Hal ini adalah respon-respon yang unik dan spesifik yang dialami tiap individu, termasuk interaksinya dengan orang lain, selanjutnya mengeksplorasi makna atau arti dari fenomena tersebut (Afiyanti, 2014).

METODOLOGI

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini mengeksplorasi makna atau arti dari fenomena yang dialami oleh kepala ruangan terkait pengalaman kepala ruangan dalam menjalankan fungsi pengarahan (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, pada penelitian ini melibatkan 7 partisipan dengan kriteria punya pengalaman sebagai kepala ruangan, bersedia dan mau membagikan pengalamannya kepada peneliti dimana tujuh partisipan tersebut bekerja di tiga rumah sakit berbeda di Banjarmasin. (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Penelitian ini dimulai pada bulan November 2016 - Januari 2017 pada kepala ruangan di RS Suaka Insan Banjarmasin, RS Moch Ansari Saleh, RSUD Ulin Banjarmasin.

Data diperoleh dengan menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan bantuan catatan lapangan (*field note*). Analisis data dilakukan setiap selesai mengumpulkan data dari satu partisipan. Hasil rekaman dan catatan lapangan kemudian disusun dalam bentuk transkrip verbatim. Selanjutnya peneliti berusaha untuk membentuk berbagai aspek tematik

dan mengungkap makna dari setiap pernyataan partisipan tersebut (Creswell, 2014).

HASIL

Jenis kelamin dari partisipan terdiri dari tiga laki-laki dan dua perempuan yang mana untuk usia partisipan bervariasi antara 35 tahun sampai dengan 55 tahun. Sebagian besar dari partisipan saat ini masih menjabat sebagai kepala ruangan. Partisipan memiliki pengalaman menjabat sebagai kepala ruangan antara tiga bulan sampai dengan 15 tahun. Latar belakang pendidikan partisipan adalah tiga orang sarjana keperawatan-ners, hanya satu orang yang berpendidikan Diploma III Keperawatan dan dua orang dengan pendidikan akhir S2 Keperawatan. Tujuh partisipan ini bekerja di tiga rumah sakit berbeda di Banjarmasin.

Gambaran Pengalaman Pendelegasian yang dilakukan oleh kepala ruangan

Penelitian ini menghasilkan lima tema besar yang merupakan penjelasan pelaksanaan fungsi delegasi yang dilakukan oleh kepala ruangan.

Kepala ruangan dalam menjalankan tugasnya tidak dapat bekerja sendiri dan ia memerlukan bantuan dari orang lain. Bantuan orang lain tersebut dapat terlaksana bila adanya pendelegasian yang tepat. Pendelegasian kepada orang lain dapat dilakukan dengan memperhatikan unsur pendelegasian, teknis pendelegasian, langkah pendelegasian, pendelegasian berjenjang dan aspek legal.

- 1) Unsur dalam pendelegasian
Unsur delegasi didukung oleh dua kategori yaitu “delegasi

tugas/ pekerjaan dan delegasi wewenang/ tanggung jawab”. Delegasi tugas dapat dilakukan dengan pembuatan jadwal dinas, pengkajian pasien awal masuk seperti ungkapan partisipan satu dan tiga berikut:

“..contoh misalkan ya pas akhir bulan kita ada tugas harus meolah (membuat) jadwal dinas terus kita ada pelatihan-pelatihan bisa kita serahkan ke katim..” (P1)

“...delegasi kita memang sudah berjalan, nah kalo saya ke katim, itulah fungsi katim (hehehehe) melakukan tugas pengkajian pasien awal masuk oleh katim itu pengkajian awal kalo dokter belum dihubungi..” (P3)

Pendelegasian yang diberikan cukup luas namun masih sesuai dengan aturan dan kebijakan dari rumah sakit yang bersangkutan. Pengambilan keputusan setelah diberikan tanggung jawab atau delegasi diserahkan langsung kepada mereka yang sudah diberikan delegasi.

“..o..tidak harus kepala ruangan, karena wewenang kita sudah didelegasikan juga kepada katim diruangan.....kalo memang masalah biasa saja ya keputusan kita percayakan saja sekalian

dia belajar bertanggung jawab..” (P1)

2) Teknis Pendelegasian

Teknis pendelagasian terdiri atas; penerima delegasi, cara penyampaian delegasi, waktu pendelegasian terencana. Penerima delegasi berbeda antara kepala ruangan yang satu dengan kepala ruangan yang lain. Seperti ungkapan partisipan berikut:

“Delegasi kita memang sudah berjalan, nah kalo saya ke katim , itulah fungsi katim (hehehe tertawa) Pengkajian pasien awal masuk oleh katim itu pengkajian awal kalo dr belum dihubungi maka kita hubungi ke dokter irna..” (P3)

“..Kalo saya tidak hadir disini kepala ruangan yang lain (ruang berbeda) akan menggantikan..” (P4)

Variasi peneriam delegasi adalah ketua tim keperawatan, kepala ruangan yang lainnya dan juga kepada supervisor. Cara penyampaian delegasi dilakukan dengan berbagai cara, yaitu secara lisan dengan menggunakan media komunikasi (Telepon) dan ada juga secara tertulis berupa surat pelimpahan tugas. Waktu pendelegasian dilakukan dalam konteks terencana/terjadwal dan tidak terencana/tidak terjadwal tau sewaktu-waktu.

3) Aspek legal dalam pendelegasian

Aspek legal dalam proses pelaksanaan delegasi berbicara seputar adanya SK (Surat kuasa), aturan dan ada tidaknya format untuk melaksanakan delegasi, yang diungkapkan partisipan berikut:

“..dari segi pendelegasian saya belum menemukan formatnya itu..” (P2)

Proses pendelegasian dalam kaitannya dengan aspek legal juga berhubungan dengan ada tidaknya SPO (Standar Pelaksanaan operasional), surat pelimpahan dan kebijakan dari rumah sakit yang bersangkutan.

” Jadi untuk pelaksanaan kita sesuaikan dengan SPO kita, kepala ruangan itu lebih ke,,,sarana prasarana kemudian kita punya supervisor keperawatan diruangan....tugas dan fungsi kepala ruangan dibantu oleh supervisor keperawatan ruangan..”(P6)

4) Langkah-langkah dalam melakukan pendelegasian

Langkah pendelegasian terbagi menjadi dua kategori yaitu adanya seleksi orang/ seleksi pekerjaan dan juga kontrol. Seleksi orang atau pekerjaan ditekankan pada adanya pemahaman akan kriteria dan juga system yang sedang berjalan ditempat praktik atau di rumah sakit, seperti ungkapan partisipan

ketujuh yang memunyai kriteria ketika akan memberikan delegasi:

“kitakan punya kriterianya, dipangkat itu sudah..kemudian yang lainnya” (P7)

Kontrol yang dilakukan oleh pemberi delegasi dilakukan dengan bertanya kepada mereka yang diberikan delegasi terkait dengan hal-hal yang ada hubungannya dengan apa yang didelegasikan, seperti ungkapan partisipan berikut:

“..nanti saya telepon lagi untuk tanya apa hasilnya tadi”(P3)

Sebagai tambahan, pendelegasian berjenjang juga sangat diperlukan dalam proses pendelegasian. Seperti yang diungkapkan oleh informan berikut ini:

“..kalo pendelegasian disini berjenjang mba, kabid ke kasie, kasie ke ka irna dan kairna baru ke kepala ruangan, dan kepala ruangan ke katim..”(P2).

PEMBAHASAN

Monteiro & Simbolon (2014) yang secara spesifik bahwa ternyata waktu tertinggi yang dihabiskan oleh kepala ruangan dalam menjalankan fungsi manajemen keperawatan. Mengingat hal itu, kepala ruangan dituntut agar memiliki kemampuan yang lebih dalam mencapai tujuan

melalui orang lain. Dimana Depkes juga mensyaratkan bahwa untuk menjadi kepala ruangan yaitu pendidikan minimal ahlimadya keperawatan/kebidanan, pernah mengikuti kursus/ pelatihan manajemen pelayanan keperawatan ruang/ bangsa, memiliki pengalaman kerja sebagai perawat pelaksana 3-5 tahun serta sehat jasmani dan rohani.

Pendidikan merupakan suatu indikator yang mencerminkan kemampuan seseorang untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan, dengan latar belakang pendidikan seseorang dianggap mampu menduduki suatu jabatan tertentu (Hasibuanm 2005). Itu semua telah tergambar pada karakteristik partisipan pada penelitian ini dimana partisipan yang menjadi kepala ruangan pendidikan minimal diploma tiga keperawatan dan bahkan ada yang mencapai pendidikan magister keperawatan.

Terkait teknik pendelgasian tersebut dimana kepala ruangan harus menentukan kepada siapa delegasi tersebut diberikan, kepala ruangan dapat melihat kriteria tertentu pada individu yang akan menerima delegasi seperti latar belakang pendidikan, masa kerjanya, sikapnya, yang paham akan kerjaan, pangkat. Hal ini sependapat dengan yang diungkapkan oleh Hasibuan (2005) dimana dengan latar belakang pendidikan seseorang dianggap mampu menduduki suatu jabatan tertentu, lamanya masa kerja seseorang akan berpengaruh terhadap kualitas masa kerjanya.

Pendelegasian dapat berjalan dengan baik jika diberikan pada waktu yang tepat, dalam artian waktu yang terencana dimana dengan waktu yang terencana penerima delegasi dapat menyiapkan diri untuk

melaksanakan tugasnya. Ketika melakukan pendelegasian terdapat tiga unsur yaitu tugas, kekuasaan dan tanggung jawab. Pendelegasian tugas adalah pekerjaan yang harus dilakukan oleh seseorang pada suatu jabatan. Salah satu contoh delegasi tugas yang dapat diberikan adalah pembuatan jadwal dinas, maupun melakukan pengkajian untuk pasien baru.

Pendelegasian juga dapat dilakukan secara berjenjang, dari kabid ke kasie, kasie ke ka irma dan kairna baru ke kepala ruangan, dan kepala ruangan ke katim, dimana jika yang didelegasikan tidak dapat menjalankan tugas maka ia pun dapat mendegasikan kepada orang lain lagi sesuai dengan kriteria yang ada. Proses pendelegasian harus ada garis wewenang yang jelas mengalir setingkat demi setingkat dari tingkat organisasi paling atas ke tingkat paling bawah, garis wewenang yang jelas akan memudahkan bagi setiap anggota (Marques & Huston, 2000).

Semua tentang pendegasian dapat berjalan dengan baik bila mendapat dukungan dari pihak manajemen yaitu berupa aturan dan kebijakan yang ada di rumah sakit, karena dengan adanya aturan dan kebijakan maka kedua belah pihak akan terlindungi secara hukum, disedikannya form untuk melakukan delegasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat beberapa kesimpulan tentang gambaran arti dan makna pengalaman kepala ruang dalam menjalankan pendelegasian di rumah sakit di Banjarmasin yaitu pendelegasian harus yang dilakukan secara berjenjang dengan memperhatikan aspek legal sehingga

memberikan rasa aman bagi si penerima delegasi.

Perlu penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi delegasi kepala ruangan dan juga hubungan delegasi terhadap kepuasan dari perawat pelaksana.

ACKNOWLEDGMENT

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyelesaikan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada semua pihak dan STIKES Suaka Insan yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I.N. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan. Edisi 1. Jakarta: Rajawali Pers
- Chase, L.K. (2010). Nurse manager competencies. Theses and Dissertations. University of Iowa. Diunduh melalui <http://ir.uiowa.edu/etd/2681/>. (Accessed 14th August 2016)
- Creswell, J.W. (2014). Penelitian kualitatif dan desain riset: memilih di antara lima pendekatan. Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Depkes RI (2005). Pedoman pengembangan jenjang karir profesional perawat Direktorat Bina Keperawatan. Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik. Departemen Kesehatan RI
- Hatta, G.R (2008). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Universitas Indonesia, Jakarta
- Huber, D.L. (2010). Leadership and Nursing Care Management. 4th Edition. Missouri: Elsevier Health Sciences.
- Kuswantoro & Subekti 2011. Pengaruh Pelaksanaan Fungsi Manajerial Kepala Ruang Dalam Meode Penugasan Tim Terhadap Kinerja Ketua Tim Di RSUD Saiful Anwar Malang, Jurnal Keperawatan
- Marquis, B.L. & Huston, C.J. (2013). Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori & Aplikasi. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Monteiro, E. & Simbolon, S. (2014). Pola Penggunaan Waktu Kepala Ruang Untuk Menjalankan Fungsi Manajemen di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta Barat. Nursing Current Journal (Internet), January, 2 (1) pp.1-10. Available from: <<http://dspace.library.uph.edu/123456789/2675>> (Accessed 13th August 2016)
- Novita et all (2012). Penguatan Peran dan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Melalui Faktor Kepribadian dan Sosial Organisasi. Muhammadiyah Journal of Nursing. (Accessed 13th August 2016)
- Rika Endah (2002). Pelatihan Manajemen Keperawatan. (Accessed 13th August 2016)
- Saparwati, et all. 2013. Pengalaman Kepala ruang Dalam Mengelola Ruang Rawat Inap DI RSUD Ambarawa. Prosiding Konfrensi Nasional PPNI Jawa Tengah 2013. (Accessed 14th August 2016)

- Simamora, R.H. (2012). Buku Ajar Manajemen Keperawatan. Jakarta: EGC
- Siswanto (2012). Pengantar Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara
- Susilo, W.H., Kusumaningsih, C.I., Aima, M.H. & Hutajulu, J. (2015). Riset Kualitatif dan Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan: Analisis Data dengan Pendekatan Fenomenologi. Colaizzi dan Perangkat Lunak N Vivo. Jakarta: TIM.
- Warsito, B.E. & Mawarni, A. (2007). Pengaruh Persepsi Perawat Pelaksana Tentang Fungsi Manajerial Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Nurse Media Journal of Nursing (Internet), 1 (1). Available from: <<http://id.portalgaruda.org/index.php?ref=browse&mod=viewarticle&article=195214>> (Accessed 1st August 2016)
- Prasojo, S.(2005). Hubungan karakteristik dan motivasi dengan disiplin kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Batang. Tesis. Program Pasca Sarjana FIK.UI tidak dipublikasikan.
- Wirawan (2009). Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia: Teori, Aplikasi, Penelitian. Jakarta: Salemba Empat