

PENGALAMAN KEPALA RUANGAN DALAM MENJALANKAN FUNGSI PENGARAHAN DIRUMAH SAKIT BANJARMASIN

Lucia Andi Chrismilasari*, Yati Afiyanti**, Yustan Azidin***

Email. luciachrismilasari@gmail.com

INTISARI

Kepala ruang merupakan manajer tingkat bawah/lini yang memegang peranan cukup penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan keperawatan melalui fungsi manajemen pelayanan. Fungsi pengarahan merupakan merupakan fungsi yang paling fundamental dalam manajemen keperawatan karena berdampak dalam meningkatkan atau menurunkan kepuasan kerja perawat pelaksana yang pada akhirnya akan sangat berpengaruh pada mutu pelayanan di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi berbagai pengalaman kepala ruangan dalam menjalani fungsi pengarahan di Rumah Sakit. 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 penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi pengarahan yang dilakukan oleh kepala ruangan terdiri atas pendelegasian dalam fungsi pengarahan yang dilakukan secara berjenjang dengan memperhatikan aspek legal; pemberian motivasi dengan menyeimbangkan pemberian *reward* dan *punishment* serta tidak melupakan motivasi religius; supervisi dengan mempertimbangkan mekanisme, tujuan, sasaran dan model supervisi; Mengatasi konflik dengan belajar dari pengalaman sebelumnya; melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam melakukan pengarahan. Hasil studi ini diharapkan perawat manager dapat berkolaborasi baik dengan institusi pendidikan maupun rumah sakit dalam hal pendidikan kepala ruangan baik secara formal dan informal.

Kata Kunci : Supervisi, keperawatan, delegasi, pengarahan, manajemen keperawatan

Daftar Rujukan: 68 (2004-2015)

ABSTRACT

Head Nurse is a lower manager/line who keeps and maintains an important role to determine the successfulness of health services through service management function. The purpose of the direction in management is an essential function. The direction has a big impact to increase and decrease the level of satisfaction of nurse associate and will have an end impact to the level of hospital services quality. This study was utilizing qualitative method by employing phenomenology approach to explore plenty of experiences of head nurse in running their role as a director in a hospital. Data collection was done by deep interview process toward 7 participants in three different hospitals in Banjarmasin. The interview was recorded and transcript in a verbatim form. The result of this study showed that the direction function which was done by the head nurses including delegation function was performed in a phases, by emphasizing legal aspect; giving a motivation by balancing reward and punishment and religion motivation. Supervising process by considering mechanism, purpose, goal, and supervision model; conflict solution by learn from the previous experience; implementing communication and coordination to perform the direction function. The result of the study would give a recommendation to the nurse who works in managerial line to work collaboratively with the education institution and hospital in giving a good education through formal and informal education.

Keywords: Supervision, Nursing, Delegation, Direction, Nursing Management

List of references: 68 (2004-2015)

PENDAHULUAN

Rumah sakit dihidupi oleh manajemen rumah sakit yang dikelola oleh orang-orang yang tinggal didalamnya. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit harus melibatkan semua unsur, salah satu upaya yang penting dalam mutu pelayanan keperawatan adalah meningkatkan sumber daya manusia dan manajemen keperawatan (Novita et all, 2012)

Manajemen keperawatan merupakan suatu proses perubahan, koordinasi dan integrasi dari sumber daya keperawatan yang menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian yang saling berkaitan satu sama lain (Huber 2010; Marquis & Huston 2013)

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 (1998) dalam Kuswanto 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saparwati *et all* 2013 yang mengatakan salah satu upaya untuk dapat menerapkan manajemen keperawatan diruang rawat inap dengan baik diperlukan seorang kepala ruangan yang kompeten sebagai seorang manajer.

Fungsi pengarahan kepala ruang adalah kegiatan pelaksanan tugas melalui memberikan motivasi, membantu memecahkan masalah, proses pembimbingan, pemberin petunjuk dan instruksi kepada bawahan (delegasi tugas) dan menggunakan komunikasi efektif dan koordinasi dengan tim lain agar mereka bekerja sesuai dengan rencana (Warsito & Marwani 2007; Siswanto 2012). Sedangkan menurut Simamora (2013) fungsi manajemen ini lebih menekankan bagaimana manajer mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati.

Beberapa riset menyatakan bahwa ada pengaruh fungsi manajemen keperawatan

terhadap kinerja perawat pelaksana, semakin baik fungsi manajemen keperawatan yang dijalankan oleh kepala ruangan akan semakin meningkatkan kualitas perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil penelitian Malaha, dkk 2012 didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi pengendalian kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan dan fungsi pengarahan kepala ruang dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Penelitian yang ada belum menggambarkan secara jelas kemampuan kepala ruang dan hambatan yang ada dalam menjalankan fungsi pengarahan di ruang rawat inap, sehingga penelitian ini berupaya untuk mempelajari secara mendalam persepsi dan bagaimana kepala ruang menjalani peran fungsi managerial khususnya fungsi pengarahan 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

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).

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 PENELITIAN

Karakteristik Partisipan

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 Kepala Ruangan Dalam Menjalankan Fungsi Pengarahan

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

a) Pendelegasian dalam fungsi pengarahan.

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 delegasi

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 (hehehe) 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 pendelegasian 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

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 Pelasanaan 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 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).

b) Pemberian motivasi dalam fungsi pengarahan

Pemberian motivasi yang dilakukan oleh kepala ruangan dilakukan dalam dua acara yaitu dengan pemberian punishment dan reinforcement.

"Kalo bermasalah kita motivasi, kita nasehati, tetep nggak berubah-ubah ya kita koordinasi kita lapor kayanya sedang aja sudah ni disini bisa aja kita putar ke wadah lain.lapor ke ka instalasi, kasi baru ke kabid untuk dibina. kita buat jua dalam bentuk SP dan dicatat di buku pencatat pembinaan dan di tanda tangani" (P1)

Pemberian punishment yang bervariasi baik yang sifatnya ringan hingga ke berat, dari teguran hingga akhirnya ke pemutusan kontrak. Untuk punishment yang sifatnya ringan yaitu berupa teguran dan pembuatan

surat pernyataan. Tindakan lain yang diterapkan adalah dengan melibatkan pihak pimpinan dan manajemen ruangan lain. Langkah melibatkan pimpinan atas dapat berujung pada pemutusan kontrak atau pemberhentian kerja.

“biasa kita tegur satu kali, kalo tiga kali ya kita ambil tindakan dan sikap dimana perawat tersebut khususnya akan di dinaskan pagi saja artinya kita bisa melihat bisa dikontrol jadi kalo yang masih baik kita pindahkan ke sore malam jadi diruangan ini sudah ada tindakan gitu nah pagi mungkin kan ada kita jadi Supaya kolo pagi merasa ada kita dan merasa ada yang mengawasi jadi harapannya tidak berani macam-macam nah itu salah satu bimbingan kita diruangan jadi kalo memang sudah tidak bisa lagi nanti kita jelaskan, mesti penilaian pertahun itu akan turun jadi bisa putus kontrak”(P3)

Pemberian reinforcement dilakukan dengan pemberian kata atau kalimat pujian, pemberian upah tambahan atau bonus dan mendapatkan promosi.

“ disini kita paling-paling..mengungkapkan pujian wah bagus ya tingkatkan lagi maunya kita ya diberikan sesuatu bingkisan (tersenyum)..”(P3)

“...misalnya dimotivasi dengan mengikuti pelatihan-pelatihan tadi oh kalo ada pelatihan ini ada pelatihan kira-kira siapa yang perlu ya kita beri rekomendasi..”(P6)

Reinforcement juga dapat dilakukan dengan memberikan waktu istirahat tambahan atau cuti kerja, pelaksanaan kegiatan pemilihan karyawan teladan,

“biasanya tiap tahun kita ne ada yang namanya perawat teladan..”(P7)

Namun masih disayangkan karena ada partisipan yang mengungkapkan ketidaktahuan proses rekrutmen tersebut, Berikut ungapannya:

“saya nggak (tidak) paham juga rekrutmennya seperti apa..metodenya..”(P6)

pemberian kesempatan untuk mengikuti perkembangan ilmu keperawatan atau pelatihan, memberikan kesempatan untuk menjadi ketua tim, hal ini diungkapkan oleh partisipan ke tiga, dengan latar belakang pendidikan Ners:

“kemudian pemberian motivasi yang kedua saya akan menilai bila mana mereka mempunyai kinerja bagus maka saya juga akan mengaktifkan lelang katim jadi disini saya bisa mengganti katim yang ada”(P3)

Tidak hanya motivasi secara jasmani , partisipan juga memberikan motivasi dalam bentuk religi, seperti yang diungkapkan partisipan ke dua:

“kita sisipkan unsur religi secara individual ketika melakukan pendekatan persuasif kita rangkul mereka dengan menyisipkan sisi spiritual misal kalo mereka muslim misalnya tentang disiplin maka kita motivasi secara agama ‘coba kamu bayangkan bila kita memberikan anak istri kita makan dari gaji yang kita dak bekerja tapi dapat, dari mana gaji itu sama dengan mencuri dari segi agama mencuri itu semua agama itu dilarang apalagi agama muslim itu memberi makan anak istri kita uang yang tidak halal”(P2)

Hal berbeda juga diungkapkan oleh partisipan ke tiga dimana, dalam hal pemberian motivasi tidak lepas pula penghargaan terhadap senior dalam bentuk penawaran jabatan atau hanya sekedar dimintai pendapat, seperti ungapannya berikut:

“Sudah pernah, nah dalam pemilihan katim tu kadang yang senior juga tidak mau menjadi katim padahal sudah kita usulkan, namun biar bagaimana pun kita tetap menghargai senior kita, di tawarkan walau mereka tidak mau, dan kita ajak untuk berunding bertukar pikiran kira-kira

siapa yang pantas jadi katim. Pokoknya penghargaan untuk senior itu penting dan harus. Kita harus tetap menghormati yang tua”(P3)

c) Supervisi dalam fungsi pengarahan

Pelaksanaan supervisi dalam fungsi pengarahan dilakukan dengan memperhatikan mekanisma supervise, tujuan supervise, sasaran supervise dan model supervise. Mekanisme supervise yang dimaksud adalah pelaksanaan supervise langsung dan tidak langsung seperti ungkapan berikut:

“Kalo kami supervisi diruangan itu berjenjang ya , jadi saya melihat katim dan staf bawahan yang menjadi tanggung jawabnya sampai dengan kelengkapan dokumentasi itu, nah katim sering melihat tindakan perawatnya misalnya tindakan yang harus pakai inform concent nah misalnya ini harus pakai inform kenapa belum ada maka biasanya katim akan lapor karu dan akan kita bicarakan secara bersama dan kita rapatkan secara umum saja..” (P1)

Pelaksanaan supervise oleh partisipan dilakukan secara terbuka dan tertutup, seperti yang diungkapkan partisipan kedua ini:

“melalui supervisi secara diam-diam saja, tapi pada akhirnya mereka tau baik dari pekerjaannya dan kepribadianny a, ini supervisinya tidak bisa dilakukan secara terbuka maka kita lakukan secara tertutup”(P2)

Supervisi sendiri memiliki tujuan yang saling terkait satu dengan yang lainnya seperti mengkoordinasikan, melatih, menstimulasi, mendorong, meningkatkan, membantu dan memberikan support.

“...kalau binanan yang dimaksudkan eee... aturan-aturan yaitu beri arahan selama ini kemudian kita evaluasi (jeda) kita berikan arahan misalnya ada tiga kali lamanyayang jelas kita ini mengawasi kerjanya supervisor aja . Contohnya

asuhan keperawatan, dokumentasinya. Nanti Supervisor lapor ke kepala ruangan. Bila ada tindakan yang tidak bisa dilakukan... eee... itu diambil alih oleh yang kompeten, mereka disuruh melihat dulu kemudian yang kedua nanti pada saat melakukan itu kita dampingi” (P7)

Pelaksanaan supervise ini memiliki banyak sasaran, yaitu terhadap kinerja staf dan perawat, kelengkapan dokumentasi, logistic, sarana dan prasarana, inidkator mutu, personal perawat dan juga tempat bekerja dalam hal ini adalah ruang perawatan. Selanjutnya terkait dengan model supervise yang dilakukan, kepala ruangan melakukan dan menerapkan supervise secara berjenjang. Hal ini sesuai seperti yang diungkapkan oleh informan berikut:

“kalo kami supervisi diruangan itu berjenjang ya ”(P1)

d) Mengatasi konflik saat melakukan pengarahan.

Langkah yang diambil oleh kepala ruangan mengatasi konflik saat melakukan pengarahan dengan berpatokan pada pengalaman sebelumnya dalam menghadapi masalah. Langkah yang diambil adalah dengan memperhatikan jenis konflik seperti apa yang sedang terjadi dan menggali pihak-pihak yang terlibat dalam konflik. Jenis konflik yang biasa terjadi adalah dalam hal kelengkapan dokumentasi seperti salah satu ungkapan partisipan berikut:

“..dimana dokumentasi kan harus diisi lengkap atau penuh tapi kadang ada yang belum diisi..” (P1)

Selanjutnya adalah menindaklanjuti masalah dengan menggunakan metode penyelesaian masalah yang sesuai, salah satu partisipan mengungkapkan metode yang dia gunakan adalah dengan mencari jenis masalah, kemudian dikomunikasikan hingga akhirnya di mediasi, demikian ungkapan:

“Kalau komplain dari keluarga atau pasien terutama masalahnya apa

dulu, tentang fasilitas kah? Tentang SDM kah? Tentang pelayanan yang kita berikan kah? Jadi cara kita menyikapi yaitu salah satunya kalau kita sudah tahu masalahnya umpama SDM “ooo perawatnya ngomongnya kasar” jadi kita tinggal identifikasi aja hari apa, jadwalnya ada, perawatnya ada kita panggil, tapi sifatnya bukan menghakimi tetapi mengarahkan”(P3)

- e) Komunikasi dan koordinasi dalam mealakukan pengarahan.

Kepala ruangan melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam melakukan pengarahan dengan menerapkan baik komunikasi lisan dan tertulis.

“Ya, kita berkomunikasi bisa langsung saat aplusan itu dan juga ada yang ditempel dipapan pengumuman karyawan. Bisa juga ketika rapat bulanan”(P4)

Selanjutnya memilih kegiatan komunikasi yang sesuai dengan keadaan atau situasi komunikasi dapat dilakukan dengan berbagai media, salah satunya adalah komunikasi lewat WA seperti ungkapan partisipan ini:

“Teruz juga pengumuman dari pihak manajemen biasa dalam bentuk surat, misalnya rapat, rapat itu megagendakan sesuatu yang diperlukan tapi tetap keluar surat. Kita juga ada group khusus kepala ruangan dan ada juga group khusus ruang ruby jadi bisa juga berkomunikasi lewat wa.(P2)

Dengan profesi lain selalu melakukan koordinasi dan bekolaborasi, seperti yang diungkapkan partisipan berikut ini:

“Ya dengan profesi lain eee.. kita selalu berkolaborasi, diruangan ini kan ada dokter, gizi, aptoteker jadi kita selalu mengkomunikasikan kepada mereka (dokter, gizi, dan apoteker) akan perkembangan dari perawatan pasien . Misalnya kenapa

lah pasien ni kada sembuh lukanya ya kita coba komunikasi cari jalan keluar kaya ronde keperawatan gitu. Jadi kita semitra tidak ada yang merasa lebih tinggi ataupun lebih rendah” (P7)

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 (1999) juga mensyaratkan bahwa untuk menjadi kepala ruangan yaitu pendidikan minimal ahlimadya keperawatan/kebidanan, pernah mngikuti 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 irna 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 dirumah sakit, karena dengan adanya aturan dan kebijakan maka kedua belah pihak akan terlindungi secara hukum, disedikannya form untuk melakukan delegasi.

Kepala ruangan dalam menjalankan fungsi pengarahan diharapkan dapat mengayomi dari seluruh staf yang ada dibawahnya, salah satu cara yang dapat membuat staf dapat bekerja dengan baik yaitu dengan pemberian motivasi, dimana motivasi disini bisa berupa reward maupun punishment.

Ketika staf melakukan hal yang positif sudah selayaknya kepala ruangan sebagai pimpinan disitu memberikan reinforcement positif yang sifatnya dapat membangun motivasi lebih baik. Seperti teori proses motivasi yang diungkapkan oleh Swanburg, 2000; Siagian dalam Prasojo, 2005 terkait dengan teori penguatan (reinforcement), dalam organisasi seorang manajer tidak perlu memikirkan permasalahan internal yang bersifat kognitif sebab faktor-faktor penguat yang mengendalikan perilaku para bawahan.

Fungsi penguatan adalah dimana setiap tindakan yang dilakukan dan mendapatkan respon yang baik, memperbesar kemungkinan bahwa tindakan itu akan diulang dan sebaliknya menegur/ menghukum perawat pelaksana karena melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan, perawat tersebut cenderung tidak mengulangi lagi (Prasojo,2005). Perilaku baik atau diinginkan harus dihargai. Contoh reinforcement yang dapat diberikan berupa ucapan terimakasih, pujian atas apa yang sudah dilakukan.

Terkait dengan achievement, Mc Clland memberikan perhatian pada tiga kebutuhan manusia yaitu prestasi, aplikasi dan kekuasaan. Tiga hal ini telah terbukti merupakan unsur penting yang ikut menentukan prestasi pribadi dalam berbagai situasi kerja dan cara hidup. Hal senada diungkapkan oleh Gillies (1995) kepala ruangan sebagai manajer lini pertama mempunyai dua tugas. Tuags pertama adalah pemberian kepaerawatan yang efektif melalui usaha bawahannya, tugas kedua adalah memberi kesejahteraan fisik, emosional dan jabatan bagi ruangan yang dipimpinya.

Pemberian motivasi yang dilakukan oleh kepala ruangan selain dengan cara memberikan reinforcement, upah, achievement dan juga kesempatan menjadi katim kepala ruangan juga memberikan motivasi secara religi. Manusia membutuhkan goal portofolio tiga dimensi untuk mengukur dirinya sendiri dalam tiga lapisan yaitu materi, intelektual dan spiritual (Heri,2010). Hal ini sesuai dengan pernyataan Fasochsh, dimana aspek jasmani dan rohani individu karena berati individu memiliki motivasi ibadah yang baik sehingga diharapkan kinerja akan meningkat. Hal senada juga diungkapkan oleh Kahmat (2009) dimana keyakinan teologis yang berakar pada agama tersebut berimplikasi positif terhadap etos kerja.

Beberapa kegiatan supervisi secara langsung yang dilakukan oleh partisipan adalah ketika melakukan tindakan keperawatan dan juga pengisian dokumentasi. Hatta (2008) mengatakan bahwa pengawasan pada proses kerja dan pengelolaan sumber daya merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dilakukan misalnya logistik rekam medis, pengawasan pada ketepatan dalam hal penggunaan,

pengeluaran dan persediaan formulis rekam medis.

Seorang kepala ruangan perlu mempertahankan dan meningkatkan supervisi yang telah ada dengan mengutamakan apa yang disupervisi. Dimana dalam pelaksanaan supervisi yang menjadi target sasaran ketika melakukan supervisi yaitu kinerja perawat dan staf, kelengkapan dokumentasi, logistik sarana dan prasarana, indikator mutu, personal perawat dan tempat. Hasibuan (2011) mengungkapkan bahwa seorang manager dalam memimpin bawahannya harus mampu memberikan dorongan, pengarahan, bimbingan, penyuluhan, pengendalian, keteladanan dan bersikap jujur serta tegas agar para bawahannya mau bekerja sama dan bekerja efektif untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan.

Terkait kinerja perawat dan staff, penilaian kinerja merupakan sarana untuk memperbaiki pegawai yang tidak melakukan tugasnya dengan baik didalam organisasi. Fungsi manajerial kepala ruang terhadap kinerja ketua tim dengan tingkat kecermatan yang kuat dengan arah korelasi positif, artinya semakin baik pelaksanaan fungsi manajerial kepala ruangan maka akan semakin baik pula kinerja ketua tim (Kuswanto & Subekti, 2011).

Penelitian yang dilakukan Haryati et al (2013), menunjukkan bahwa persepsi perawat pelaksana tentang fungsi manajerial kepala ruangan mempengaruhi pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan diruang rawat inap. Hasil penelitian Malaha, dkk (2012) didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara fungsi pengendalian kepala ruangan dengan pelaksanaan manajemen asuhan keperawatan dan fungsi pengarahan kepala ruangan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan.

Hasil penelitian diatas, bahwa dokumentasiasuhan keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat pelaksana diruangan tidak bisa lepas dari peranan manajemen yang dilaksanakan oleh kepala ruangan. Wirawan dkk (2013), supervisi kepala ruangan diperlukan terhadap pelaksanaan pendokumentasi asuhan keperawatan yang sesuai dengan prinsip-prinsip utama pendokumentasian. Sesuai

dengan penelitian Retyaningsih (2013) dalam penelitiannya menunjukkan supervisi mempunyai hubungan signifikan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan.

Peran pemimpin dalam manajemen konflik (Marques & Huaton, 2012) adalah mengidentifikasi, komunikasi, role model dan juga sebagai creative problem solving yang dimaksudkan kerjasama untuk mendapatkan solusi memuaskan dengan diskusi pada waktu dan tempat yang kondusif. Hubungan yang baik akan terjadi bila adanya komunikasi dan koordinasi dalam melakukan fungsi pengarahan, dimana komunikasi lisan dan tertulis menjadi hal yang sangat penting dalam penyampaian pesan. Komunikasi yang baik di dalam sebuah organisasi akan membangun interaksi diantara anggota organisasi baik pula (Batch, Bannard & Widson, 2006). Hal itu didukung oleh Chase (2010) yang menyatakan kompetensi manajer ruang rawat lebih kepada bagaimana membangun komunikasi efektif, mempertahankan perawat disiplin yang efektif dan pengambilan keputusan.

Ketika perawat mengemukakan peran kepemimpinan, mereka harus menjadi efektif baik dalam keterampilan komunikasi verbal maupun berkomunikasi telah tertulis (Kathleen, 2007) sehingga perawat berpraktik pada abad ke 21 mereka harus cakap dalam berkomunikasi menggunakan teknologi termasuk komunikasi telepon seperti triase telpon dan memiliki keterampilan komunikasi komputer yang efektif (Kathleen, 2007)

Akhirnya sampai pada tahap dimana koordinasi dengan profesi lain sangat diperlukan demi keberlangsungan suatu pelayanan, berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam rangka memberikan arahan keperawatan yang berkualitas kepada klien

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat beberapa kesimpulan tentang gambaran arti dan makna pengalaman kepala ruang dalam menjalankan fungsi pengarahan di rumah sakit di Banjarmasin dalam fungsi pengarahan yaitu 1) pendelegasian yang dilakukan secara berjenjang dengan memperhatikan aspek legal

2) pemberian motivasi dengan menyeimbangkan pemberian *reward* dan *punishment* serta menyisipkan motivasi spritual 3) supervisi dengan mempertimbangkan mekanisme, tujuan, sasaran dan model supervisi. 4) Mengatasi konflik dengan belajar dari pengalaman sebelumnya 5) Melaksanakan komunikasi dan koordinasi dalam melakukan pengarahan.

SARAN

Perlu penelitian lebih lanjut terkait variabel fungsi manajerial lain diluar fungsi pengarahan serta dukungan dan hambatan kepala ruang dalam mengelola ruang rawat, dari segi motivasi material maupun motivasi spritual, kolaborasi dengan profesi lain

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
- Gillies, D.A. (1994). Nursing Management: A System Approach. Philadelphia: W. B. Saunders. Quated in:
- 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.
- Kuswanto & 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 Organiasasi. Muhammadiyah Jornal of Nursing. (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 Manajemen 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

*Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep.,Ns. Dosen
STIKES Suaka Insan Banjarmasin

**Dr. Yati Afiyanti, SKp.,MN. Dosen
Universitas Indonesia

***Yustan Azidin, Ns.,M.Kep. Dosen
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin