
**HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT PELAKSANA
TENTANG KEMAMPUAN SUPERVISI KEPALA RUANG
DENGAN KINERJA PERAWAT DI INSTALASI RAWAT
INAP RUMAH UMUM DAERAH KOTA SEMARANG**

3

Ati Tyaa Hastuti

ABSTRAK

Latar belakang : Supervisi adalah salah satu fungsi manajerial yang harus dijalankan oleh kepala ruangan. Supervisi yang tepat akan membantu pihak manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat pelaksana khususnya dalam melakukan pekerjaannya sesuai dengan uraian tugas perawat pelaksana. Untuk itu sebagai seorang supervisor kepala ruang harus siap dalam menjalankan supervisi dengan di bekali kompetensi dan keterampilan yang cukup. Tujuan : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruangan mempengaruhi kinerja perawat pelaksana di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang pada tahun 2013. Metode : penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 orang. Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang tahun 2013 yaitu sebesar (76.5 %) dalam kategori baik dan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan yaitu sebesar (64.7 %) dalam kategori baik. Analisis persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana dilakukan menggunakan Rank Spearman, p value 0.00 (<0.05). Sehingga kesimpulan dari penelitian ini ada hubungan bermakna antara persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana khususnya kinerja dalam pendokumentasian keperawatan. Saran: untuk meningkatkan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, perlu dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai dokumentasi asuhan keperawatan sekaligus kemampuan kepala ruang dalam supervisi secara bersama-sama
Kata kunci : kinerja perawat, supervisi

PENDAHULUAN

Kinerja perawat adalah penampilan hasil karya dari perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan berupa asuhan keperawatan. Berdasarkan penilaian kinerja perawat untuk mengetahui kualitas pelayanan keperawatan kepada pasien digunakan indikator kinerja perawat menurut Direktorat pelayanan dan Dirjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Tahun 2001 menyatakan bahwa penilaian kinerja perawat terhadap mutu asuhan keperawatan dilakukan melalui penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) pada pedoman studi dokumentasi asuhan keperawatan, evaluasi persepsi pasien/keluarga terhadap mutu asuhan keperawatan dan evaluasi tindakan perawat berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Depkes, 2001).

Untuk mewujudkan pelayanan yang optimal, dibutuhkan tenaga perawat yang profesional. Profesionalisme perawat dalam bekerja dapat dilihat dari asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien yang dirawatnya. Perawat perlu mendokumentasikan segala bentuk asuhan keperawatan yang diberikan melalui pencatatan atau pendokumentasian. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien yang dirawatnya. Oleh karena itu pelaksanaan asuhan keperawatan merupakan salah satu tolak ukur kualitas pelayanan dari suatu rumah sakit. Hal inilah yang masih memerlukan perhatian bagi para pelaksana asuhan keperawatan.

Permasalahan yang sudah ada sejak dulu melekat pada pelayanan keperawatan, dimana perawat merasakan tugas sehari-harinya sebagai suatu rutinitas dan merupakan sebuah intuisi semata. Oleh karenanya perawat yang dapat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan mempunyai arti yang sangat penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Kualitas kerja perawat menentukan mutu pelayanan rumah sakit sedangkan pendokumentasian merupakan indikator dari mutu pelayanan rumah sakit (Triyanto dkk, 2008)

Standar yang ditetapkan oleh Depkes RI tentang pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan adalah 75%. Pendokumentasian asuhan yang tidak baik dapat dikaitkan dengan banyak variabel, antara lain motivasi kerja, stres kerja, beban

kerja, gaya kepemimpinan, hubungan antar manusia kurang harmonis, supervisi dari atasan tidak efektif, dan mungkin saja kejenuhan kerja (Supratman & Utami, 2009)

Fungsi manajerial yang menangani pelayanan keperawatan di ruang perawatan di koordinatori oleh kepala ruang. Kepala ruang menjadi ujung tombak tercapainya mutu pelayanan rumah sakit serta bertanggung jawab mengawasi perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Untuk itu seorang kepala ruang diuntut memiliki kompetensi yang lebih dalam melaksanakan fungsi manajerialnya. Kemampuan manajerial yang harus dimiliki oleh kepala ruang adalah perencanaan, pengorganisasian, pergerakan dan pelaksanaan, pengawasan serta pengendalian, dan evaluasi. (Arwani & Supriyatno, 2006)

Dari beberapa fungsi manajerial kepala ruang tersebut salah satu yang harus dijalankan oleh kepala ruang adalah fungsi pengawasan melalui supervisi keperawatan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan keperawatan. Supervisi adalah merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai, mengevaluasi secara terus menerus pada setiap perawat dengan adil dan bijaksana. Tujuan utama supervisi adalah untuk lebih meningkatkan kinerja bawahan bukan untuk mencari kesalahan. Peningkatan kerja ini dilakukan dengan teknik langsung dan tidak langsung. Supervisi yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan bawahan dan apabila ditemukan masalah segera diberikan petunjuk atau bantuan untuk mengatasinya (Suarli & Bahctiar, 2009).

Keberhasilan pelaksanaan supervisi di antaranya sangat ditentukan oleh kompetensi kepala ruangan sehingga kepala ruang diuntut memiliki kemampuan lebih. Dalam hal ini diperlukan evaluasi pelaksanaan supervisi terutama mengenai kompetensi dari supervisor dalam melaksanakan supervisi yang berupa masukan dari perawat pelaksana dan pengaruhnya terhadap kualitas kinerja perawat itu sendiri. Kompetensi ini mencakup kompetensi knowledge, enterpreunerial, intelektual, emosi dan interpersonal (Hasniaty, 2002)

Menurut profil rumah sakit kota semarang pada tahun 2011, indikator BOR 65,40%, LOS 4,14 hari, TOI 2,19 hari, BTO 57,63x. Sedangkan menurut hasil

kuesioner kepuasan pelanggan tahun 2010 rumah sakit daerah kota semarang bahwa pelayanan keperawatan di nilai baik 66%, baik sekali 30%, kurang 4%. Nilai kepuasan pelanggan ini masih di bawah nilai standar pelayanan minimal rumah sakit umum daerah kota semarang dimana standar minimal pelayanan keperawatan adalah 90%.

Sejauh ini peran supervisi kepala ruang bagi perawat pelaksana di ruang instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang khususnya dalam hal supervisi perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan belum bisa berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Hal ini di buktikan dengan tidak semua ruang melakukan audit mutu dalam pendokumentasian keperawatan.

Hasil wawancara yang dilakukan pada lima orang perawat pelaksana yang bertugas di rumah sakit umum daerah kota semarang di dapatkan data bahwa pelaksanaan supervisi dilakukan oleh Kasi Keperawatan, jadwal nya tidak menentu, kegiatan yang dilakukan lebih pada pengawasan, inspeksi mendadak mengenai pelayanan keperawatan, terkadang juga mengenai dokumentasi keperawatan. Sedangkan data yang didapat dari kepala instalasi rawat inap untuk program supervisi kepala ruang, penjadwalan supervisi, format dan materi supervisi masih dalam tahap proses. Berdasarkan hasil observasi peneliti terhadap kinerja perawat yang dilihat dari dokumentasi keperawatan, peneliti melihat bahwa dokumentasi perawat tidak mengacu pada kondisi pasien saat itu tapi berdasar kegiatan pengobatan yang dilakukan perawat dan rutinitas perawat.

Belum kuatnya tanggung jawab dan tanggung gugat perawat dalam pendokumentasian keperawatan sehingga peneliti menyimpulkan bahwa pelaksanaan supervisi yang maksimal di dukung dengan kompetensi yang baik dari supervisor semakin meningkat kinerja perawat pelaksana dan mutu pelayanan juga akan semakin baik khususnya dalam hal pendokumentasian.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat dalam pendokumentasian proses keperawatan di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan data dilakukan sekaligus pada suatu saat. Sample dalam penelitian ini berjumlah 68 perawat pelaksana dan pengambilan sampel dalam penelitian ini di tentukan dengan teknik *proporsional random sampling*. Alat pengumpul data dengan kuesioner dan lembar observasi yang telah di uji coba sebelumnya. Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang. Proses penelitian dilakukan pada bulan Februari 2013 sampai dengan Maret 2013. Data di analisis secara univariat, bivariat korelasi *rank spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan rata-rata umur perawat pelaksana adalah 30.16 tahun, rata-rata lama kerja perawat pelaksana 6.03 tahun. Dilihat dari jenis kelamin responden yang lebih banyak adalah perempuan dengan jumlah 55 orang (80,9 %), untuk tingkat pendidikan yang paling banyak adalah D III Kep sebanyak 61 orang (89,7 %) sedangkan Sarjana Keperawatan berjumlah 7 orang (10,3 %). Selanjutnya untuk status menikah sebanyak 59 orang (86,8 %) berstatuskan menikah dan 9 orang (13,2 %) belum menikah.

Tabel 1
Distribusi responden menurut umur, lama kerja, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan status pernikahan perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Semarang tahun 2013 (n=68)

No	Variabel	($\bar{x} \pm SD \pm Md$)	Min	Max	Mo	f	(%)
1.	Umur	(30.16 ± 3.419 ± 31.00)	23	39	33		
2.	Lama kerja	(6.03 ± 3.138 ± 5.00)	2	15	5		
3.	Jenis kelamin						
	Laki-laki					13	19.1
	Perempuan					55	80.9
4.	Pendidikan terakhir						
	D III Kep					61	89.7
	S1 Kep					7	10.3
5.	Status pernikahan						
	Menikah					59	86.8
	Belum menikah					9	13.2

Tabel 2
Distribusi responden berdasarkan persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Semarang tahun 2013 (n=68)

No	Variabel	($\bar{x} \pm SD \pm Md$)	Min	Max	Mo	f	(%)
1.	Persepsi perawat pelaksana	(67.99 ± 7.388 ± 67.00)	57	80	60		
2.	Kategori persepsi perawat pelaksana						
	Baik					52	76.5
	Cukup					16	23.5

Tabel 3
Distribusi responden berdasarkan kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang tahun 2013 (n=68)

No	Variabel	($\bar{x} \pm SD \pm Md$)	Min	Max	Mo	f	(%)
1.	Kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan	(15.50 ± 4.209 ± 14.00)	9	24	12		
2.	Kategori kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan						
	Baik					44	64.7
	Kurang					24	35.3

Tabel 4
Hubungan persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang (n=68)

Variabel independen	Variabel dependen	Nilai p	Nilai r
Persepsi perawat pelaksanaan tentang kemampuan supervisi	Kinerja perawat	0.000	0.439

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang adalah dalam kategori baik sebesar (76.5 %). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kemampuan yang dimiliki kepala ruang di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang cukup baik. Saat ini di rumah sakit umum daerah kota semarang sudah mulai dilakukan supervisi secara terjadwal dan berkesinambungan sehingga kepala ruang mulai membekali diri dengan kemampuan yang cukup sebelum melakukan supervisi terhadap perawat pelaksana. Begitu juga dengan dilaksanakan audit terhadap dokumentasi keperawatan kepala ruang juga dituntut untuk mampu mendorong perawat pelaksana melakukan pendokumentasian secara lengkap dan akurat. Untuk itu perawat pelaksana sebagai bagian yang di supervisi dapat menilai secara langsung bagaimana kemampuan supervisi kepala ruang nya. Namun perlu di ingat nilai subjektivitas seseorang sangat dominan dalam mempersepsikan sesuatu, sehingga seringkali pendapat-pendapat tentang persepsi orang lain adalah salah, ini bisa disebabkan oleh asumsi yang tidak lengkap. Demikian pula yang terjadi dalam suatu organisasi dimana bawahan dapat saja keliru mempersepsikan atasan nya atau sebaliknya atasan keliru mempersepsikan bawahan nya (Pribadi, 2009)

Kepala ruangan bertanggung jawab untuk melakukan supervisi pelayanan keperawatan yang diberikan pada pasien di ruang perawatan yang dipimpinnya. Kepala ruangan mengawasi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung (Suyanto, 2008). Untuk itu kepala ruang sebagai supervisor harus dapat menguasai beberapa kompetensi untuk melaksanakan supervisi keperawatan. Kompetensi merupakan kualitas pribadi / kemampuan untuk melaksanakan tugas yang diperlukan. Menurut Bittel (1987) dalam Nainggoalan (2010) kompetensi tersebut meliputi kompetensi pengetahuan, *entrepreneurial*, intelektual, sosioemosional dan interpersonal. Selain memiliki kompetensi kepala ruang sebagai manajer seharusnya juga dapat melaksanakan supervisi dengan efektif sehingga dalam melaksanakan supervisi kepala ruang harus berpijak pada prinsip pokok supervisi antara lain tujuan utama supervisi adalah untuk meningkatkan kinerja bawahan bukan untuk mencari kesalahan, untuk mencapai tujuan tersebut sifat supervisi harus edukatif dan

suportif bukan otoriter, supervisi harus dilakukan secara teratur dan berkala, harus terjalin hubungan yang baik antara yang di supervisi dan supervisor terutama dalam penyelesaian masalah dan lebih mengutamakan kepentingan bawahan, strategi dan tata cara pelaksanaan supervisi harus sesuai kebutuhan bawahan masing-masing individu, supervisi harus dilaksanakan secara fleksibel dan selalu di sesuaikan dengan perkembangan. Sualy & Bactiar (2009)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah 64,7 %. Jika kita mengacu pada standar depkes yang ditetapkan untuk kinerja perawat dalam pendokumentasian adalah 75 % ini artinya kinerja perawat masih belum optimal. Menurut pendapat peneliti belum optimalnya kinerja perawat terlihat pada hasil kerja perawat pelaksana yang tergambar pada pendokumentasian yang belum sesuai standar yang ditetapkan. Banyaknya pendokumentasian yang tidak lengkap juga merupakan salah satu faktor. Pada aspek pengkajian banyak perawat melakukan pengkajian dengan tidak lengkap dan perumusan diagnosa bukan berdasarkan dari hasil pengkajian yang telah dikelompokkan dalam format pengkajian. Pada aspek perencanaan dan tindakan keperawatan perawat cenderung berdasarkan rutinitas dan tidak mengacu pada masalah keperawatan yang dibuat, revisi tindakan berdasarkan evaluasi respon juga jarang dilakukan.

Belum optimalnya kinerja perawat yang tergambar dari pendokumentasian keperawatan harus mendapatkan perhatian dari rumah sakit, mengingat saat ini tingkat pengetahuan pasien akan tindakan kesehatan dan keperawatan semakin meningkat, untuk itu pendokumentasian keperawatan sangat penting dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat perawat. Dokumentasi proses asuhan keperawatan merupakan tampilan perilaku atau kinerja perawat pelaksana dalam memberikan proses asuhan keperawatan kepada pasien selama pasien dirawat di rumah sakit. Dokumentasi proses asuhan keperawatan yang baik dan berkualitas haruslah akurat, lengkap dan sesuai standar. Apabila kegiatan keperawatan tidak didokumentasikan dengan akurat dan lengkap maka sulit untuk

membuktikan bahwa tindakan keperawatan telah dilakukan dengan benar (Hidayat, 2004).

Menurut Ilyas (2002), rumah sakit harus memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja bawahannya. Khususnya faktor organisasi yang terdiri sumber daya, kepemimpinan, imbalan/penghargaan, struktur, desain pekerjaan, supervisi dan kontrol. Disamping juga memperhatikan faktor-faktor lain seperti faktor individu dan psikologis. Harapannya adalah jika rumah sakit memperhatikan faktor-faktor kinerja karyawan meningkat, kepuasan kerja karyawan juga meningkat dan tujuan organisasi tercapai

Berdasarkan pengujian dengan menggunakan uji statistik korelasi *rank spearman* didapatkan nilai korelasi 0.439 dengan nilai probabilitas 0.000 ($< 0,05$). Hasil ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat artinya perawat yang cenderung mempunyai persepsi yang baik maka semakin baik pula kinerjanya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martini (2007) dengan judul hubungan karakteristik perawat, sikap, beban kerja, supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan faktor pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, ada hubungan faktor motivasi perawat terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, ada hubungan faktor persepsi perawat mengenai supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Ada pengaruh secara bersama-sama antara faktor pengetahuan dan faktor persepsi perawat mengenai supervisi terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurang dikendalikannya faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja. Variabel *confounding* dalam penelitian ini hanya dua variabel yaitu variabel masa kerja, pendidikan sehingga kurang dapat mengontrol hubungan antar variabel utama yang diteliti, efek yang ditimbulkan sebagai akibat subjek penelitian mengetahui dirinya sebagai responden yang

sedang dilakukan penelitian sehingga dapat mempengaruhi variabel dependen dalam penelitian.

Selain itu jenis pertanyaan dalam kuesioner yang berdesain tertutup kurang eksploratif / kurang bisa menggali informasi secara mendalam dan juga memungkinkan seseorang menjawab dengan kecenderungan memusat (central tendency) yaitu menjawab tanpa memahami isi pertanyaan.

PENUTUP

Hasil penelitian yang dilakukan pada perawat pelaksana di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah kota semarang menunjukkan bahwa persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang yaitu sebesar (76.5 %) dalam kategori baik dan (23.5 %) dalam kategori cukup. Selanjutnya kinerja perawat pelaksana dalam pendokumentasian keperawatan yaitu sebesar (64.7 %) dalam kategori baik dan (35.3%) dalam kategori kurang.

Hasil uji statistik di peroleh hubungan yang bermakna antara persepsi perawat pelaksana tentang kemampuan supervisi kepala ruang dengan kinerja perawat pelaksana di rumah sakit umum daerah kota semarang tahun 2013.

Mengingat hasil penelitian ini sangat bermakna terhadap kinerja perawat pelaksana khususnya dalam pendokumentasian maka peneliti menyarankan rumah sakit dapat memanfaatkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan supervisi dengan cara menetapkan kebijakan tentang penerapan dan pelaksanaan supervisi berjenjang dari kepala bidang dan kepala ruang ke perawat pelaksana agar penerapan supervisi dapat berkesinambungan sehingga kinerja perawat pelaksana sesuai dengan visi, misi dan tujuan rumah sakit. Melakukan evaluasi pelaksanaan supervisi kepala ruang minimal setiap enam bulan sekali dengan cara menggunakan alat ukur kuesioner supervisi kepala ruang menurut persepsi perawat pelaksana sehingga rumah sakit dapat menerima umpan balik dari perawat pelaksana terhadap supervisi yang dilakukan kepala ruang. Untuk meningkatkan pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan, maka harus dilakukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai

dokumentasi asuhan keperawatan dengan cara memberikan pendidikan, pelatihan maupun seminar yang berkaitan dengan dokumentasi asuhan keperawatan atau hukum kesehatan. Memberikan pelatihan manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan untuk meningkatkan kompetensi kepala ruang dalam melaksanakan supervisi, dalam hal ini kompetensi yang harus lebih di tingkatkan adalah kompetensi *knowledge, entrepreneurial, intelektual*, sosio emosional, interpersonal sehingga pelaksanaan supervisi dapat lebih efektif dan efisien. Melaksanakan evaluasi kinerja perawat pelaksana dengan cara survei terhadap dokumentasi asuhan keperawatan berkordinasi dengan kepala bidang keperawatan.

Untuk perawat pelaksana diharapkan juga dapat meningkatkan kemampuan diri, keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan keperawatan dan dalam melakukan dokumentasi keperawatan melalui pemanfaatan supervisi kepala ruangan, meningkatkan sikap dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan cara melaksanakan asuhan keperawatan sesuai standar yang telah ditetapkan. Diharapkan kepada setiap tenaga kesehatan, khususnya perawat agar dapat lebih memperhatikan pendokumentasian keperawatan sebagai bentuk tanggung jawab dan tanggung gugat kita sebagai perawat.

Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih menggali faktor-faktor lain yang mempengaruhi kinerja perawat dengan metode penelitian wawancara mendalam agar dapat mengeksplorasi persepsi perawat tentang kemampuan supervisi kepala ruang.

KEPUSTAKAAN

Agung, P. (2009). Analisis pengaruh faktor pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat tentang supervisi kepala ruang terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD kelet jepara. *Skripsi Undip*
http://eprints.undip.ac.id/16228/1/Agung_Pribadi.pdf di akses tanggal 01 oktober 2012

Arwani & Supriyatno. (2006). *Manajemen bangsal keperawatan*. Jakarta : EGC

- Depkes R.I. (2001). *Instrument evaluasi penerapan standar asuhan keperawatan di rumah sakit*. Jakarta
- Hasniaty. (2002). Hubungan kompetensi supervisi kepala ruang dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di rumah sakit OMNI medical center Jakarta. *Tesis* UI <http://www.digilib.ui.ac.id/opac/themes/libri2/detail.jsp?id=71371> di akses 02 oktober 2012
- Hidayat, A.A. (2004). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ilyas. (2002). *Kinerja teori penilaian dan penelitian*. Jakarta : FKM-UI
- Nainggolan, M.J. (2010). Pengaruh pelaksanaan supervisi kepala ruang terhadap kinerja perawat pelaksana di rumah sakit malahayati medan. *Skripsi Fakultas keperawatan Universitas Sumatra utara* . <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20582/7/Cover.pdf> di akses tanggal 05 oktober 2012.
- Suarli,S & Bahctiar, Y. (2009). *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Jakarta : Erlangga
- Supratman & Utami, W,Y. (2009). Pendokumentasian dilihat dari beban kerja perawat. *Berita ilmu keperawatan ISSN 1979-2697 vol.2 maret* , 7-12. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/> di akses tanggal 05 November 2012
- Suyanto. (2008). *Mengenal kepemimpinan dan manajemen keperawatan di rumah sakit*. Jogjakarta : Mitra Cendikia Press
- Triyanto dkk. (2008). Motivasi kerja dalam pendokumentasian keperawatan. *jurnal keperawatan soedirman(the soedirman jurnal of nursing) vol 3 no.2* <http://jurnalonline.unsoed.ac.id/index.php/keperawatan/article> di akses tanggal 1 oktober 2012

