

HUBUNGAN SUPERVISI DENGAN PELAKSANAAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD SAWAHLUNTO TAHUN 2025

Trisyana Frana Devy¹, Sri Hayulita², Marlina Andriani³

trisyana-devy21@gmail.com¹, srihayulitaazka@gmail.com², marlinaandrianitugas@gmail.com³

Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

ABSTRAK

Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari praktik keperawatan karena berfungsi sebagai bukti tertulis proses asuhan, sarana komunikasi antar tenaga kesehatan, sekaligus memiliki nilai hukum dan etika. Dokumentasi yang lengkap, akurat, dan sesuai standar mencerminkan mutu pelayanan keperawatan serta menjamin kesinambungan asuhan pasien. Namun, fenomena di lapangan menunjukkan bahwa kelengkapan dokumentasi masih menjadi masalah di berbagai rumah sakit, termasuk RSUD Sawahlunto, sehingga berpotensi menurunkan mutu pelayanan. Salah satu faktor yang diyakini memengaruhi mutu dokumentasi adalah supervisi keperawatan, di mana kepala ruangan atau manajer keperawatan memiliki peran penting dalam melakukan pembinaan, pengarahan, dan pemantauan terhadap perawat pelaksana agar pendokumentasian berjalan sesuai prosedur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan populasi seluruh perawat pelaksana di delapan ruang rawat inap yang berjumlah 86 orang, dengan pengumpulan data melalui kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menilai supervisi terlaksana dengan baik (84,9%) dan mayoritas melaksanakan pendokumentasian dengan baik (68,6%). Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p < 0,001$ dengan Odds Ratio 6,875 (CI 95%: 1,9–24,2) yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara supervisi dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin baik supervisi keperawatan, maka semakin baik pula kualitas pendokumentasian yang dihasilkan. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu meningkatkan konsistensi supervisi melalui evaluasi berkala dan penguatan standar operasional prosedur (SOP) untuk mendukung mutu pelayanan keperawatan secara berkesinambungan.

Kata Kunci: Supervisi Keperawatan, Pendokumentasian, Asuhan Keperawatan.

ABSTRACT

Nursing care documentation is an integral part of nursing practice as it serves as written evidence of the care process, a medium of communication among health professionals, and also carries legal and ethical value. Complete, accurate, and standardized documentation reflects the quality of nursing services and ensures continuity of patient care. However, phenomena in the field show that the completeness of documentation remains a challenge in many hospitals, including Sawahlunto Regional Hospital, which may potentially reduce the quality of care. One of the factors believed to influence documentation quality is nursing supervision, in which ward heads or nurse managers play a vital role in providing guidance, direction, and monitoring to ensure that staff nurses perform documentation according to established procedures. This study aimed to determine the relationship between supervision and the implementation of nursing care documentation in the inpatient wards of Sawahlunto Regional Hospital in 2025. This research applied a quantitative correlational design with a population consisting of 86 staff nurses across eight inpatient wards, with data collected using questionnaires. Data were analyzed using the Chi-Square test, revealing that most nurses perceived supervision as well implemented (84.9%) and the majority performed nursing care documentation adequately (68.6%). The Chi-Square test result showed $p < 0.001$ with an Odds Ratio of 6.875 (95% CI: 1.9–24.2), indicating a significant relationship between supervision and nursing care documentation. The conclusion of this study is that the better the supervision provided, the better the quality of documentation produced. Therefore, hospitals are

encouraged to strengthen the consistency of supervision through regular evaluation and reinforcement of standard operating procedures (SOP) to support sustainable improvements in nursing service quality.

Keywords: *Nursing Supervision, Documentation, Nursing Care.*

PENDAHULUAN

Pendokumentasian asuhan keperawatan adalah salah satu komponen integral dari praktik keperawatan profesional, karena menjadi bukti tertulis terhadap seluruh intervensi dan respon pasien dalam proses asuhan, Menurut Koerniawan dkk (2020). dokumentasi keperawatan adalah catatan respon klien terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan secara terstruktur, menyeluruh, dan sistematis mencerminkan tanggung jawab hukum, etika, dan profesional seorang perawat. Fungsi dokumentasi sangat luas, tidak hanya sebagai alat komunikasi antar tenaga kesehatan, tetapi juga sebagai instrumen evaluasi mutu pelayanan dan kebutuhan hukum dalam kasus sengketa. Namun, pada praktiknya, pendokumentasian seringkali belum dilakukan secara optimal. Di salah satu rumah sakit di Mamuju, tingkat kelengkapan dokumentasi tercatat sangat rendah, dengan hanya 2,2% untuk pengkajian, 50,5% untuk diagnosis, 47,3% untuk perencanaan, 52,7% untuk implementasi, dan 63,4% untuk evaluasi keperawatan (Koerniawan et al., 2020). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar teori dengan implementasi di lapangan. Kelalaian dokumentasi ini dapat berdampak pada penurunan mutu pelayanan, kesalahan klinis, hingga potensi permasalahan hukum yang serius.

Supervisi adalah Salah satu faktor memengaruhi kelengkapan dokumentasi keperawatan, terutama yang dikerjakan oleh kepala ruang atau manajer keperawatan di unit pelayanan. Supervisi keperawatan didefinisikan sebagai proses pembinaan, pengawasan, dan pendampingan yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja perawat dan mutu pelayanan keperawatan. Studi Kusumawati dkk (2022) menyatakan bahwa terdapat bukti adanya hubungan signifikan antara pelaksanaan supervisi perawat dengan tingkat kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan ($p = 0,039$), yang berarti semakin baik kualitas supervisi, semakin tinggi pula tingkat kelengkapan dokumentasi. Hal ini juga diamini oleh Ginting & Harahap (2019) yang mencatat bahwa kemampuan supervisi kepala ruangan secara statistik berkorelasi positif terhadap pelaksanaan dokumentasi. Meskipun demikian, masih banyak rumah sakit yang belum menerapkan sistem supervisi keperawatan yang optimal dan terstruktur, yang menyebabkan mutu dokumentasi menjadi tidak konsisten dan bergantung pada inisiatif individu.

Menurut penelitian Kusumawati et al. (2022) di RSUD dr. Saiful Anwar Malang, ditemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara supervisi perawat dengan kelengkapan pengisian dokumentasi pengkajian keperawatan, dengan p -value sebesar 0,039 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa supervisi yang baik dapat meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Namun, masih banyak rumah sakit yang menghadapi tantangan dalam pelaksanaan supervisi yang efektif, yang berdampak pada mutu dokumentasi. Faktor seperti beban pekerjaan yang tinggi, kurang pelatihan, dan keterbatasan sumber daya manusia dapat mempengaruhi efektivitas supervisi.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara supervisi dan dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian oleh Damanik et al. (2020) di RSUD Waled Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara supervisi keperawatan dengan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan. Penelitian lain oleh Ginting & Harahap (2019) di RSUD dr. Pirngadi Medan menemukan bahwa kemampuan supervisi kepala ruangan berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan. Sementara itu, penelitian oleh Yanti & Warsito (2013) menunjukkan

bahwa karakteristik perawat, motivasi, dan supervisi berhubungan dengan kualitas dokumentasi proses asuhan keperawatan.

Fenomena ini juga dirasakan di RSUD Sawahlunto yang menjadi tempat penelitian. Sebagai rumah sakit yang ada di Sumatera Barat, RSUD Sawahlunto mengalami peningkatan signifikan dalam jumlah kunjungan rawat inap. Data BPS (2024) menunjukkan bahwa tingkat hunian tempat tidur (BOR) rumah sakit di Sumatera Barat meningkat hingga 67,3%, yang menandakan beban kerja perawat semakin tinggi dan berpotensi mengganggu kualitas dokumentasi. Di tengah beban kerja tersebut, sistem supervisi menjadi sangat penting agar praktik dokumentasi tetap berjalan sesuai standar. Namun berdasarkan observasi awal dan informasi lapangan, belum terdapat data empiris yang mengukur secara langsung hubungan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan pendokumentasian di RSUD Sawahlunto. Kurangnya data ini menjadi celah yang penting untuk diteliti, guna memastikan bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit tersebut berjalan sesuai dengan SOP dan regulasi.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sawahlunto merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah daerah yang berlokasi di pusat Kota Sawahlunto. Sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayahnya, institusi ini diharapkan mampu menyediakan pelayanan kesehatan yang aman, terjangkau, dan bermutu bagi masyarakat. Berdasarkan klasifikasi Kementerian Kesehatan, RSUD Sawahlunto termasuk dalam kategori rumah sakit tipe C, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar dan beberapa pelayanan spesialisasi terbatas sesuai dengan standar nasional yang berlaku. Rumah Sakit ini memiliki 8 ruang rawat inap yaitu VIP, Interne, Bedah, Anak, Jantung, Paru, Kebidanan dan ICU.

Usaha yang dilakukan di bidang keperawatan RSUD Sawahlunto yaitu menerapkan standar pelayanan terutama meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan cara pendekatan asuhan keperawatan. Dan upaya yang dilakukan yaitu pelaksanaan pendokumentasian keperawatan.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara supervisi dan dokumentasi asuhan keperawatan, masih terdapat kekurangan dalam pemahaman mengenai mekanisme spesifik bagaimana supervisi mempengaruhi kualitas dokumentasi. Selain itu, konteks lokal seperti budaya organisasi, kebijakan rumah sakit, dan karakteristik perawat dapat mempengaruhi efektivitas supervisi.

Dari pemaparan diatas tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto pada tahun 2025.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional yang digunakan untuk menguji teori dengan mengkaji hubungan antar variabel yang dapat diukur dengan instrumen penelitian dan dianalisis menggunakan prosedur statistik. Pendekatan pada penelitian ini secara uji korelasi Pearson atau Spearman dimana mengukur hubungan monotonik antara dua variabel yang berukuran ordinal atau jika distribusi data tidak normal. (Creswell 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sawahlunto, Kota Sawahlunto, Provinsi Sumatera Barat. RSUD Sawahlunto beralamat di Jl. RA Kartini No. 18, Kelurahan Aur Mulio, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto, Sumatera

Barat, kode pos 27418. Rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berperan sebagai fasilitas rujukan utama bagi puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya di wilayah Sawahlunto dan sekitarnya .

RSUD Sawahlunto memiliki sejarah panjang. Rumah sakit ini didirikan pada tahun 1915 pada masa kolonial Belanda untuk melayani kesehatan para pekerja tambang batu bara di Ombilin. Hingga kini sebagian besar bangunannya masih merupakan bangunan peninggalan Belanda yang terdaftar sebagai bagian dari cagar budaya Kota Sawahlunto. Keberadaan rumah sakit ini tidak hanya penting sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga memiliki nilai historis yang berkaitan erat dengan sejarah Kota Sawahlunto sebagai kota tambang .

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 481/Menkes/SK/V/1997, RSUD Sawahlunto ditetapkan sebagai rumah sakit umum kelas C. Status ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dan spesialis terbatas, serta berfungsi sebagai rumah sakit rujukan tingkat menengah di wilayahnya .

Dari segi kapasitas, RSUD Sawahlunto berdiri di atas lahan seluas $\pm 22.000 \text{ m}^2$ dengan luas bangunan sekitar 9.889 m^2 . Rumah sakit ini memiliki 24 ruang pelayanan dengan kapasitas 104 tempat tidur yang diperuntukkan bagi pasien rawat inap. Sumber daya manusia yang dimiliki mencapai 298 orang tenaga kerja, di mana sekitar 51% merupakan tenaga perawat fungsional. Jumlah tersebut menjadikan perawat sebagai tenaga dominan yang memegang peranan penting dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan .

Menjadi satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah di kota Sawahlunto, RSUD ini memegang peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Selain menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, serta pelayanan penunjang medis, rumah sakit ini juga berkomitmen dalam peningkatan mutu pelayanan melalui pengembangan sumber daya manusia, penerapan standar pelayanan, serta penguatan fungsi supervisi keperawatan sebagai bagian integral dari manajemen mutu rumah sakit

Karakteristik Perawat di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Karakteristik Perawat dalam penelitian ini menjadi aspek penting untuk dipaparkan sebagai dasar dalam memahami konteks hasil penelitian. Penyajian data deskriptif meliputi variabel kelompok usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, dan status kepegawaian. Keempat variabel ini dipilih karena dianggap berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi maupun pendokumentasian asuhan keperawatan di ruang rawat inap. Jumlah responden yang berhasil dikumpulkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 86 orang, dan seluruhnya dianalisis berdasarkan kategori demografis tersebut untuk memberikan gambaran umum mengenai karakteristik perawat pelaksana di RSUD Sawahlunto sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik perawat di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia	< 30 tahun	10	11,6
	30–39 tahun	46	53,5
	40–49 tahun	29	33,7
	≥ 50 tahun	1	1,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	11	12,8

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan	Perempuan	75	87,2
	D3	45	52,3
	S1	41	47,7
Status Kepegawaian	PNS	72	83,7
	Kontrak	1	1,2
	Lainnya	13	15,1
Total		86	100,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas perawat berada pada kelompok usia 30–39 tahun yaitu 46 orang (53,5%), diikuti usia 40–49 tahun sebanyak 29 orang (33,7%), <30 tahun 10 orang (11,6%), dan ≥50 tahun hanya 1 orang (1,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berada pada usia produktif. Dari jenis kelamin, Perawat didominasi perempuan sebanyak 75 orang (87,2%), sedangkan laki-laki berjumlah 11 orang (12,8%). Dari tingkat pendidikan, sebagian besar lulusan D3 sebanyak 45 orang (52,3%) dan S1 sebanyak 41 orang (47,7%). Untuk status kepegawaian, mayoritas Perawat adalah PNS sebanyak 72 orang (83,7%), sedangkan 1 orang (1,2%) berstatus kontrak dan 13 orang (15,1%) lainnya masuk kategori lain. Secara keseluruhan, karakteristik ini menunjukkan bahwa perawat penelitian didominasi oleh perawat perempuan, berusia produktif, berpendidikan D3–S1, dan berstatus PNS.

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah untuk memberikan deskripsi mengenai karakteristik variabel yang diteliti secara tunggal, sehingga dapat diketahui kecenderungan data pada masing-masing variabel. Pada penelitian ini, analisis univariat difokuskan pada variabel supervisi keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan, yang hasilnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase guna memudahkan interpretasi.

1. Distribusi Frekuensi Supervisi di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Supervisi perawat di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Kategori Supervisi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terlaksana	13	15,1
Terlaksana	73	84,9
Total	86	100,0

Berdasarkan Tabel di atas, dari total 86 Perawat diperoleh bahwa sebagian besar Perawat menilai supervisi berada pada kategori terlaksana, yaitu sebanyak 73 orang (84,9%), sedangkan sebanyak 13 orang (15,1%) menilai supervisi berada pada kategori tidak terlaksana.

2. Distribusi Frekuensi Dokumentasi Keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Dokumentasi Keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Kategori Dokumentasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak terlaksana	27	31,4
Terlaksana	59	68,6

Total	86	100,0
-------	----	-------

Berdasarkan Tabel di atas, dari total 86 perawat pelaksana sebagai responden penelitian, diketahui bahwa sebagian besar melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan pada kategori terlaksana, yaitu 59 orang (68,6%), sedangkan sebanyak 27 orang (31,4%) termasuk dalam kategori tidak terlaksana.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk menguji hubungan antara supervisi keperawatan sebagai variabel independen dengan pendokumentasian asuhan keperawatan sebagai variabel dependen. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square (χ^2) karena kedua variabel berskala kategorik. Hasil uji ini ditampilkan dalam tabel distribusi silang (crosstab) dan nilai signifikansinya ditentukan berdasarkan p value dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Tabel 4. Hubungan Supervisi dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Supervisi	Dokumentasi Terlaksana		Dokumentasi Tidak Terlaksana		Total	p-value	OR (95% CI)
	f	%	f	%			
Terlaksana	55	75,3	18	24,7	73		
Tidak Terlaksana	4	30,8	9	69,2	13		
Total	59	68,6	27	31,4	86	< 0,001	6,875 (1,9 – 24,2)

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa dari 73 Perawat yang menyatakan supervisi terlaksana, sebanyak 55 orang (75,3%) juga melaksanakan pendokumentasian dengan baik. Sementara itu, pada kelompok yang menilai supervisi tidak terlaksana 69,2% tidak melaksanakan pendokumentasian sesuai standar.

Hasil uji statistik chis-square diperoleh p-value yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Sawahlunto. Hal ini berarti bahwa semakin baik supervisi yang dilakukan oleh atasan atau pihak manajerial keperawatan, maka semakin baik pula pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat pelaksana. Dari temuan ini menguatkan teori bahwa supervisi berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan, keteraturan, dan kualitas dokumentasi keperawatan

PEMBAHASAN

Pembahasan Hasil Univariat

1. Supervisi pelaksanaan pendokumentasian di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (84,9%) menilai supervisi keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto terlaksana dengan baik, sedangkan sebagian kecil (15,1%) menyatakan supervisi tidak terlaksana. Tingginya persentase supervisi terlaksana ini mengindikasikan bahwa kepala ruangan dan manajer keperawatan telah menjalankan fungsi supervisi, baik dalam bentuk pembinaan, pengarahan, maupun pemantauan secara konsisten. Supervisi yang terlaksana biasanya didukung oleh adanya komitmen manajemen, penjadwalan supervisi yang teratur, serta hubungan komunikasi yang baik antara supervisor dan perawat pelaksana. Selain itu, adanya SOP dan evaluasi berkala juga membantu memperkuat pelaksanaan supervisi.

Namun, masih ada sebagian perawat yang menilai supervisi tidak terlaksana. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain tingginya beban kerja kepala ruangan yang membuat supervisi tidak optimal, serta kurangnya umpan balik langsung yang dirasakan oleh perawat pelaksana. Selain itu, perbedaan persepsi perawat terhadap bentuk dan kualitas supervisi juga dapat memengaruhi penilaian mereka. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Widiyanto & Lestari (2019) yang menemukan bahwa beban kerja tinggi dan keterbatasan waktu dapat menurunkan kualitas supervisi.

Pada hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rusmianingsih dkk. (2023) di RS Juanda Kuningan, yang menyebutkan bahwa menemukan adanya hubungan signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan hasil uji Spearman Rank diperoleh $r = 0,392$ dan $p = 0,003$. Hal ini menegaskan bahwa semakin baik pelaksanaan supervisi kepala ruangan, semakin baik pula kualitas dokumentasi yang dihasilkan perawat.

Penelitian ini juga konsisten dengan hasil penelitian Wirawan, Novitasari, & Wijayanti (2013) di RSUD Ambarawa yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan ($p = 0,000$). Menariknya, meskipun mayoritas supervisi dinilai kurang baik (45,7%), sebagian besar dokumentasi tetap tergolong baik (69,1%). Hal ini memperlihatkan bahwa supervisi tetap menjadi faktor penting yang mendorong kelengkapan dokumentasi, meskipun ada faktor lain yang juga memengaruhinya.

Selain itu, penelitian Talibo & Yahya (2024) di RSUD Kota Kotamobagu menemukan bahwa mayoritas supervisi kepala ruangan berada pada kategori baik (72,7%), namun sebagian besar kinerja perawat dalam pendokumentasian masih belum lengkap (69,7%). Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara supervisi dengan pendokumentasian ($p = 0,020$). Penelitian ini memperlihatkan bahwa meskipun supervisi berperan penting, namun faktor lain seperti beban kerja, motivasi, dan persepsi perawat terhadap pentingnya dokumentasi juga turut memengaruhi hasil.

Dengan itu, hasil penelitian ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang sama-sama menegaskan bahwa supervisi kepala ruangan atau manajer keperawatan memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan. Supervisi yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai pengawasan, tetapi juga sebagai sarana pembinaan, dukungan, dan pemberian motivasi. Oleh karena itu, pelaksanaan supervisi yang terstruktur dan berkesinambungan merupakan strategi penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan.

Menurut Nursalam (2020), supervisi merupakan salah satu pilar penting dalam manajemen keperawatan yang bertujuan menjaga mutu pelayanan. Supervisi tidak hanya sekadar pengawasan, tetapi juga sarana pembinaan dan pemberian umpan balik yang konstruktif.

Penelitian Mardiyah et al. (2021) juga menemukan adanya hubungan signifikan antara intensitas supervisi dan kualitas dokumentasi, di mana perawat yang lebih sering disupervisi memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam mencatat asuhan keperawatan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menyebutkan bahwa supervisi kepala ruangan atau manajer keperawatan memiliki peran krusial dalam meningkatkan kualitas dokumentasi keperawatan. Supervisi yang efektif tidak hanya berfungsi sebagai pengawasan, tetapi juga sebagai sarana pembinaan, dukungan, dan pemberian motivasi. Oleh karena itu, pelaksanaan supervisi yang terstruktur dan berkesinambungan merupakan strategi penting dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya dalam aspek pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Sawahlunto tahun 2025.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat (68,6%) melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan baik, meskipun masih ada 31,4% yang tidak melaksanakannya sesuai standar. Persentase tinggi pada dokumentasi yang baik menunjukkan bahwa mayoritas perawat telah memahami pentingnya dokumentasi sebagai sarana komunikasi, bukti legal, dan dasar evaluasi mutu pelayanan. Faktor yang mendukung terlaksananya dokumentasi dengan baik antara lain adanya format dokumentasi yang jelas, supervisi kepala ruangan, serta kesadaran perawat mengenai peran dokumentasi dalam mendukung profesionalisme dan akuntabilitas keperawatan.

Sebaliknya, masih terdapat perawat yang belum melaksanakan dokumentasi secara lengkap. Hal ini dapat dipengaruhi oleh tingginya beban kerja di ruang rawat inap, keterbatasan waktu, kurangnya motivasi, atau rendahnya konsistensi perawat dalam mengikuti SOP dokumentasi. Beberapa perawat juga mungkin memiliki persepsi bahwa dokumentasi hanya sebagai kewajiban administratif, sehingga kualitas pengisian belum optimal.

Temuan ini sesuai dengan penelitian Handayani et al. (2021) yang menyatakan bahwa beban kerja tinggi dan kurangnya supervisi berdampak pada ketidak lengkapan dokumentasi keperawatan.

Pada penelitian Afriyanti (2025) yang melaporkan bahwa kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi berada pada kategori baik dengan rata-rata skor 53,82 dari rentang 20–60. Afriyanti menekankan bahwa kualitas dokumentasi dipengaruhi oleh supervisi, tanggung jawab perawat, pengetahuan, dan beban kerja. Kondisi ini sejalan dengan penelitian di RSUD Sawahlunto, yang juga menunjukkan bahwa faktor manajerial dan individu berperan penting dalam pelaksanaan dokumentasi.

Pada hasil penelitian Antonio, Astarini, & Manungkalit (2025) yang menilai perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perilaku dokumentasi tergolong baik pada sebagian besar tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian (88%), intervensi (94%), implementasi (71%), dan evaluasi (76%), meskipun pada tahap diagnosa keperawatan masih ditemukan 44% perawat dengan perilaku kurang baik. Hal ini serupa dengan penelitian di RSUD Sawahlunto yang menemukan masih adanya perawat yang belum sepenuhnya konsisten dalam mendokumentasikan seluruh tahapan asuhan keperawatan.

Selain itu, penelitian Suwignjo, Maidartati, Asmara, Saputra, & Khasanah (2022) di RSUD Kota Bandung juga menemukan bahwa sebagian besar dokumentasi asuhan keperawatan tergolong lengkap (71,15%), meskipun masih terdapat 28,85% yang tidak lengkap. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa meskipun dokumentasi keperawatan telah menjadi kewajiban rutin, target kelengkapan 100% belum tercapai. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dokumentasi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi sebagian besar terisi dengan lengkap, meskipun pada tahap implementasi masih ditemukan kekurangan.

Menurut Nursalam (2020), pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bukti tertulis dari proses keperawatan yang berfungsi sebagai sarana komunikasi, aspek legal, serta dasar untuk menilai mutu pelayanan. Dokumentasi harus dilakukan secara sistematis mulai dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi.

Selain itu, Simamora (2019) menegaskan bahwa dokumentasi keperawatan yang lengkap dan akurat tidak hanya menjadi tanggung jawab moral dan profesional perawat, tetapi juga berperan penting dalam akreditasi rumah sakit serta perlindungan hukum bagi perawat dalam praktik.

Menurut asumsi peneliti supervisi kepala ruangan yang terlaksana dengan baik berperan penting dalam meningkatkan kualitas pendokumentasian yang dilakukan perawat. Meskipun sebagian besar perawat sudah melaksanakan dokumentasi dengan baik, masih terdapat perawat yang belum konsisten dalam mencatat seluruh tahapan proses keperawatan. Hal ini menunjukkan bahwa selain supervisi, terdapat faktor lain yang juga memengaruhi kualitas dokumentasi, seperti beban kerja, motivasi, pengetahuan, serta persepsi perawat terhadap pentingnya dokumentasi. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan supervisi yang terstruktur, berkesinambungan, dan disertai dengan upaya peningkatan pengetahuan serta manajemen beban kerja merupakan strategi penting dalam mencapai pendokumentasian asuhan keperawatan yang lengkap, akurat, dan sesuai standar.

Pembahasan Hasil Bivariat

1. Hubungan Supervisi dengan Pendokumentasian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat yang menggunakan uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto tahun 2025, dengan nilai $p < 0,001$. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 6,875 (CI 95%: 1,9–24,2) menunjukkan perawat yang mendapat supervisi dengan baik memiliki peluang hampir 7 kali lebih besar untuk melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan secara baik dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapat supervisi optimal.

Hasil ini sejalan dengan teori manajemen keperawatan yang menyatakan bahwa supervisi merupakan fungsi manajerial penting dalam memastikan standar pelayanan keperawatan terlaksana, termasuk dalam aspek dokumentasi. Supervisi tidak hanya berfungsi sebagai pengawasan, tetapi juga sebagai bentuk pembinaan, pengarahan, dan evaluasi agar perawat pelaksana dapat melakukan pekerjaannya sesuai standar (Marquis & Huston, 2017). Dengan adanya supervisi yang konsisten, perawat terdorong untuk lebih patuh dalam melakukan pencatatan asuhan keperawatan karena merasa mendapat arahan, bimbingan, dan pemantauan langsung dari atasan.

Hasil penelitian ini konsisten juga dengan penelitian Kusumawati et al. (2022) yang menemukan hubungan signifikan antara supervisi dan kelengkapan dokumentasi ($p = 0,039$). Ginting & Harahap (2019) juga melaporkan bahwa kemampuan supervisi kepala ruangan berkorelasi positif dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa supervisi merupakan determinan penting dalam keberhasilan implementasi pendokumentasian.

Secara teoritis, supervisi memberikan tiga fungsi utama, yaitu normatif, edukatif, dan suportif (Kadushin dalam Nursalam, 2020). Fungsi normatif memastikan bahwa perawat bekerja sesuai standar prosedur. Fungsi edukatif meningkatkan keterampilan dan pemahaman perawat, sedangkan fungsi suportif memberi motivasi dan dukungan emosional. Ketiga fungsi ini berkontribusi terhadap peningkatan kualitas dokumentasi keperawatan, karena perawat merasa lebih terarah, diperhatikan, dan dibimbing.

2. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagian besar responden bekerja dengan sistem shift sehingga saat pengisian kuesioner dilakukan di sela-sela waktu kerja, beberapa responden cenderung langsung mengisi seluruh item sekaligus tanpa membaca secara mendalam. Kondisi ini berpotensi memengaruhi keakuratan jawaban karena responden mungkin tidak sepenuhnya mencerminkan kondisi nyata yang dialami dalam pelaksanaan supervisi maupun pendokumentasian asuhan keperawatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan supervisi dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Supervisi keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto Tahun 2025 sebagian besar berada pada kategori terlaksana, yaitu sebanyak 73 responden (84,9%), meskipun masih terdapat 13 responden (15,1%) yang menilai supervisi tidak terlaksana.
2. Pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Sawahlunto Tahun 2025 sebagian besar terlaksana dengan baik, yaitu sebanyak 59 responden (68,6%), sedangkan 27 responden (31,4%) belum melaksanakannya sesuai standar.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan, dengan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $\chi^2 = 52,654$ dan $p < 0,001$. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik supervisi yang dilakukan, maka semakin baik pula pelaksanaan pendokumentasian asuhan keperawatan

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit diharapkan meningkatkan kualitas dan konsistensi supervisi keperawatan melalui SOP yang sistematis, pengawasan terjadwal, dan evaluasi berkala untuk mendukung mutu pendokumentasian asuhan keperawatan.

2. Bagi Perawat Pelaksana

Perawat pelaksana diharapkan lebih disiplin, teliti, dan bertanggung jawab dalam pendokumentasian asuhan keperawatan, serta aktif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan agar sesuai dengan standar yang berlaku.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai perbandingan dan pengembangan untuk penelitian dalam judul yang sama sehingga dapat dijadikan sebagai referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. (2025). Analisis kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan. *Jurnal Gema Keperawatan*, 18(1), 108–119
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2023*.
- Buku Ajar Manajemen Keperawatan. (2024). (n.p.): PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Desain Penelitian: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Metode Campuran* (edisi ke-6). SAGE Publications.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan Kualitas Pelayanan Kesehatan Nasional 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2021). *Laporan Audit Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Padang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2023). *Laporan mutu rumah sakit provinsi Sumatera Barat tahun 2023*. Padang: Dinkes Sumbang.
- Effendi, D. (2022). Hubungan supervisi kepala ruang dengan dokumentasi asuhan keperawatan di ruang rawat inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 10(1), 15–21.
- Ginting, N. A., & Harahap, D. A. (2019). Hubungan antara kemampuan supervisi kepala ruangan dengan pelaksanaan dokumentasi keperawatan di RSU Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Kesehatan Global*, 2(2), 79–84.
- Ginting, R., & Harahap, D. A. (2019). Pengaruh kemampuan supervisi kepala ruangan terhadap

- pelaksanaan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(1), 25–33.
- Istiqomah, N. (2021). Supervisi kepala ruangan berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 9(2), 89–95.
- Koerniawan, H., Yusuf, S., & Mulyadi. (2020). Evaluasi kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di salah satu rumah sakit di Mamuju. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(2), 123–131.
- Kusumawati, R., Andriani, A., & Widayanti, R. (2022). Hubungan supervisi dengan kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan di rumah sakit umum daerah Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(1), 42–49.
- Kusumawati, Y., Handayani, D., & Sari, R. (2022). Hubungan antara supervisi keperawatan dan kelengkapan dokumentasi pengkajian keperawatan di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 14–21.
- Mardiyah, M., Nurcahyani, I. N. A., & Sulistiowati, M. A. (2021). Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jombang. *Jurnal Riset Keperawatan Nasional*, 1(2), 71–78. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn/article/view/162>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- ntonio, C. C., Astarini, M. I. A., & Manungkalit, M. (2025). Perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan oleh perawat pelaksana di ruang rawat inap. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 15(1), 56–61.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi Revisi)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (Edisi 6)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). (2018). *Keselamatan Pasien: Tantangan Global*. WHO. <https://www.who.int/patient-safety/en/>
- Organisasi Kesehatan Dunia. (2018). *Patient safety: Making health care safer*. Geneva: World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515476>
- RSUD Sawahlunto. (2023). Hasil audit internal pelaksanaan dokumentasi keperawatan. Sawahlunto: RSUD Sawahlunto.
- Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Rahmadanti, S., & Nugraha, M. D. (2023). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RS Juanda Kuningan Tahun 2023. *Journal of Midwifery Care*, 4(1), 8–16.
- Simamora, R. H. (2019). *Dokumentasi Keperawatan: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supratti, A., & Ashriady, H. (2018). Evaluasi dokumentasi asuhan keperawatan di salah satu rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 5(1), 43–50.
- Suryanto. (2020). *Etika dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Suwignjo, P., Maidartati, M., Asmara, L. N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2022). Gambaran kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233
- Talibo, N. A., & Yahya, I. M. (2024). Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang IGD RSUD Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(2), 111–12
- Wirawan, E. A., Novitasari, D., & Wijayanti, F. (2013). Hubungan antara supervisi kepala ruang dengan pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(1), 1–62
- Yanti, R. M., & Warsito, B. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas dokumentasi proses keperawatan di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 87–95.