

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dokumentasi Keperawatan**

##### **1. Definisi Dokumentasi Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan proses kegiatan pelayanan kepada pasien oleh perawat baik kualitas maupun kuantitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sebagai pertanggung jawaban dan pertanggung gugatan terhadap asuhan keperawatan yang diberikan (Prabowo, 2016).

Dokumentasi Keperawatan merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat yang dicatat/didokumentasikan dapat berupa elektronik ataupun manual dimulai dari proses pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, tindakan keperawatan dan evaluasi serta dapat dipertanggungjawabkan oleh perawat (Loblobly, 2021)

Pengertian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa dokumentasi keperawatan adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan yang dilakukan perawat terhadap pelayanan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Dokumentasi keperawatan sangat berguna untuk pasien, perawat dan tim kesehatan lain sebagai tanggung jawab perawat dan sebagai bukti dalam persoalan hukum.

##### **2. Tujuan Dokumentasi Keperawatan**

Tujuan utama dari dokumentasi keperawatan adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dalam rangka mencatat kebutuhan, merencanakan, melaksanakan tindakan dan mengevaluasi tindakan keperawatan kepada pasien (Nursalam, 2016).

Menurut Ali (2018) tujuan dokumentasi asuhan keperawatan keperawatan yaitu :

- a. Menghindari kesalahan, tumpang tindih dan ketidaklengkapan informasi dalam asuhan keperawatan.

- b. Terbinanya koordinasi yang baik dan dinamis antara sesama atau dengan pihak lain melalui dokumentasi keperawatan yang efektif.
- c. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas tenaga keperawatan.
- d. Terjaminnya kualitas asuhan keperawatan.
- e. Tersedianya perawat dari suatu keadaan yang memerlukan penanganan secara hukum.
- f. Tersedianya data-data dalam penyelenggaraan penelitian karya ilmiah, pendidikan dan penyusun/penyempurnaan standar asuhan keperawatan.
- g. Melindungi pasien dari tindakan malpraktek.

### 3. Manfaat Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan mempunyai beberapa manfaat penting diantaranya yaitu :

#### a. Hukum

Dokumentasi keperawatan adalah data atau informasi tentang pasien yang berisi dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu permasalahan yang berhubungan dengan profesi keperawatan, maka dokumentasi ini dapat dipergunakan sewaktu-waktu. sebagai barang bukti di Pengadilan. Oleh karena itu, data yang ada harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, objektif dan ditandatangani oleh pelaku saat itu (perawat) dan perlu dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

#### b. Kualitas Pelayanan

Dokumentasi keperawatan yang merupakan pendokumentasian data atau informasi pasien apabila lengkap dan akurat dapat memberi kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien. Hal tersebut juga dapat untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah dapat diidentifikasi serta dimonitor. Sehingga akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan mutu di Puskesmas maupun Rumah Sakit.

c. Komunikasi

Dokumentasi keadaan pasien merupakan alat “perekam” terhadap masalah yang berkaitan dengan pasien. Perawat atau Profesional Pemberi Asuhan (PPA) lain dapat melihat dokumentasi yang ada sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan.

d. Keuangan

Dokumentasi Keperawatan dapat bernilai keuangan. Semua asuhan keperawatan yang belum, sedang dan telah diberikan kepada pasien serta didokumentasikan dengan lengkap dapat dipergunakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam perhitungan biaya keperawatan bagi pasien.

e. Pendidikan

Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai pendidikan, karena isi dokumentasi asuhan keperawatan berupa kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan kepada pasien yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi peserta didik atau profesi keperawatan.

f. Penelitian

Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai penelitian. Data yang terdapat didalamnya mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek dan pengembangan profesi keperawatan.

g. Akreditasi

Hasil melalui asesmen pasien didokumentasikan secara sistematis sehingga akan dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Sehingga dapat diambil kesimpulan mengenai tingkat keberhasilan dalam pemberian asuhan keperawatan (Loblobly, 2021).

#### 4. Prinsip-Prinsip Dokumentasi Keperawatan

Menurut Prabowo (2016) yang harus diperhatikan dalam membuat dokumentasi keperawatan yaitu aspek-aspek keakuratan data, *breafity* (ringkas) dan *legality* (mudah dibaca). Adapun prinsip-prinsip dalam melakukan dokumentasi yaitu :

- a. Dokumentasi merupakan suatu bagian integral dari pemberian asuhan keperawatan. Dokumentasi asuhan dalam pelayanan keperawatan adalah bagian dari kegiatan yang harus dilakukan oleh perawat setelah memberi asuhan kepada pasien. Selain itu juga merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan yang dilaksanakan sesuai standar.
- b. Praktik dokumentasi bersifat konsisten.
- c. Tersedianya format dalam praktik dokumentasi. Dokumentasi hanya dibuat oleh orang yang melakukan tindakan atau mengobservasi langsung pasien.
- d. Dokumentasi harus dibuat sesegera mungkin.
- e. Catatan dibuat secara kronologis.
- f. Penulisan singkatan harus menggunakan istilah yang sudah berlaku umum dan seragam.
- g. Menulis tanggal, jam, tanda tangan dan inisial penulis.
- h. Catatan harus akurat, benar, komplit, jelas, ringkas, dapat dibaca dan ditulis dengan tinta.
- i. Dokumentasi adalah rahasia dan harus disimpan dengan benar.

Menurut Loblobly (2021), ada beberapa petunjuk cara pendokumentasian yang benar diantaranya, yaitu :

- a. Tidak diperkenankan menghapus dengan menggunakan cairan penghapus atau mencoret-coret tulisan yang salah ketika mencatat, karena akan tampak perawat menyembunyikan informasi atau merusak catatan. Adapun cara yang benar adalah dengan membuat garis lurus pada tulisan yang salah (usahakan tulisan yang salah masih bisa dibaca), lalu diparaf pada bagian terakhir kalimat yang salah kemudian diikuti dengan tulisan kata yang benar.

- b. Tidak menulis komentar yang bersifat mengkritik pasien atau tenaga kesehatan lainnya, karena pernyataan tersebut dapat dinilai sebagai perilaku tidak profesional atau asuhan keperawatan yang tidak bermutu.
  - c. Apabila terjadi kesalahan harus segera diperbaiki karena apabila tidak segera diperbaiki dapat menyebabkan kesalahan saat melakukan tindakan.
  - d. Catatan harus akurat, valid dan reliabel. Pastikan yang ditulis adalah fakta, tidak berspekulasi atau menuliskan pikiran sendiri.
  - e. Sebaiknya tidak membiarkan ada bagian kosong pada catatan perawat, karena dapat disalah gunakan oleh orang lain dengan menambah informasi yang tidak benar pada bagian yang kosong tersebut.
  - f. Semua catatan harus dapat dibaca dan ditulis dengan tinta.
  - g. Menulis hanya untuk diri sendiri karena perawat bertanggung gugat atas informasi yang telah dituliskannya. Jangan menulis untuk orang lain.
  - h. Hindari penggunaan istilah yang bersifat tidak umum.
  - i. Memulai dokumentasi dengan waktu dan akhiri dengan tanda tangan dan nama jelas.
5. Standar Dokumentasi Keperawatan

Pentingnya pendokumentasian asuhan keperawatan terhadap perlindungan hukum bagi perawat, pencatatan dokumentasi keperawatan menjadi suatu kewajiban yang harus dilakukan oleh perawat. kewajiban untuk melakukan dokumentasi keperawatan ini telah tertera pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010, pasal 12 ayat 1 (f), tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat yang menyatakan bahwa perawat berkewajiban untuk melakukan catatan keperawatan secara sistematis (Delima et al., 2020).

Aswar (2014) menjelaskan tentang standar dokumentasi asuhan keperawatan dari Departemen Kesehatan RI dengan SK Dirjen Pelayanan

Medik No. YM.00.03.2.6.7637 tentang standar dokumentasi asuhan keperawatan di Puskesmas, diantaranya yaitu :

a. Standar I : Pengkajian Keperawatan

Tahapan pengumpulan data tentang status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat dan berkesinambungan. Data dapat diperoleh melalui anamnesa, observasi, serta pemeriksaan penunjang dan kemudian didokumentasikan.

b. Standar II : Diagnosis Keperawatan

Tahapan ini perawat menganalisa data pengkajian untuk merumuskan diagnosa keperawatan, adapun kriteria proses yaitu :

- 1) Proses diagnosa terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah, perumusan diagnosa keperawatan.
- 2) Diagnosa keperawatan terdiri dari masalah (P), penyebab (E), dan tanda/gejala (S), atau terdiri dari masalah dan penyebab (P, E).
- 3) Bekerjasama dengan pasien, keluarga dan petugas kesehatan lainnya untuk memvalidasi diagnosa keperawatan.
- 4) Melakukan pengkajian ulang dan merevisi diagnosa berdasarkan data terbaru yang didapat.

c. Standar III : Perencanaan Keperawatan

Tahapan ini perawat merencanakan suatu tindakan keperawatan agar dalam melakukan perawatan terhadap pasien efektif dan efisien.

d. Standar IV : Implementasi Keperawatan

Tahapan ini perawat mencari inisiatif atau ide dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditunjukkan pada nursing orders untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping.

e. Standar V : Evaluasi Keperawatan

Tahapan perawat melakukan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa

keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai.

f. Standar VI : Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Tahapan ini mencakup dokumentasi asuhan keperawatan yang harus dilaksanakan ketika melakukan asuhan keperawatan, dilaksanakan ketika melakukan asuhan keperawatan, diantaranya yaitu :

- 1) Menulis pada format yang baku.
- 2) Pencatatan dilakukan sesuai tindakan yang dilaksanakan.
- 3) Perencanaan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar.
- 4) Setiap melaksanakan tindakan, perawat mencantumkan paraf/nama jelas dan tanggal dilakukan tindakan.
- 5) Dokumentasi keperawatan tersimpan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Standar dokumentasi adalah dokumentasi berdasarkan intansi pelayanan kesehatan. Standar tersebut meliputi kebijakan, prosedur, pelaksanaan standar, serta kriteria kualifikasi pernyataan tulisan. Jika kebijaksanaan sudah tertulis diketahui oleh staf perawat, maka semua pendokumentasian harus mengacu pada standar tersebut. Isi kebijaksanaan dan prosedur meliputi pedoman umum dan khusus yang diharapkan terdapat dalam dokumentasi antara lain (Nursalam, 2016) :

- a. Isi data, meliputi tanggal, waktu legal, judul dan identifikasi perawat.
- b. Penggunaan singkatan dan simbol yang disepakati.
- c. Prosedur koreksi jika ada kesalahan.
- d. Orang yang berwenang untuk memasukkan data pada dokumentasi pasien.
- e. Prosedur untuk pendokumentasian instruksi verbal.
- f. Tanggal pendokumentasian.
- g. Akses terhadap pendokumentasian pasien.
- h. Penggunaan formulir standar.
- i. Prosedur untuk pendokumentasian tindakan pengobatan.

Perawat memerlukan suatu standar dokumentasi untuk memperkuat pola pendokumentasian sebagai petunjuk atau pedoman praktik dokumentasi dalam memberikan asuhan keperawatan. Kemampuan perawat dalam pendokumentasian ditunjukkan pada keterampilan menulis sesuai dengan standar dokumentasi yang konsisten, pola yang efektif, lengkap dan akurat. Di bawah ini adalah contoh penggunaan pola standar dokumentasi yang efektif, yaitu :

- a. Kepatuhan terhadap aturan pendokumentasian yang ditetapkan oleh profesi atau pemerintah. Pendokumentasian tersebut menyediakan pedoman penggunaan singkatan, tanda tangan, metode jika kesalahan dan peraturan jika datang terlambat masuk. Pengukuran keamanan, intervensi, keperawatan khusus seperti hal-hal yang berhubungan dengan perioperatif catatan terjadinya kejadian perilaku pasien dan instruksi dokter harus mencerminkan peraturan dan prosedur pendokumentasian yang berlaku.
- b. Standar profesi keperawatan dituliskan ke dalam catatan kesehatan. Data yang ada menjabarkan apa yang dilakukan perawat. Perawat mempunyai kewenangan untuk merumuskan diagnosis keperawatan dan intervensi keperawatan yang sesuai dengan respon pasien terhadap masalah kesehatan yang aktual dan resiko/potensial. Pendokumentasian yang ada menunjukkan bahwa perawat mempunyai keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional, mempunyai otoritas, sebagaimana dokter mempunyai otoritas dalam diagnosa medis dan pengobatan.
- c. Peraturan tentang praktik keperawatan dapat dilihat pada catatan pelayanan kesehatan. Data yang tertulis menunjukkan kegiatan perawat yang independen dan interdependen. Diagnosis keperawatan tidak mempunyai izin secara khusus untuk mendiagnosis masalah medis. Pada dokumentasi keperawatan hanya terdapat diagnosis keperawatan dan tidak terdapat diagnosis medis. Data yang dituliskan sering meliputi pengobatan dan program dokter. Dokumentasi

keperawatan meliputi rencana intervensi keperawatan, pengukuran rasa nyeri, intervensi pencegahan terjadinya infeksi atau mengurangi/mencegah kecemasan pasien. Pedoman akreditasi harus diikuti penekanan khusus dilakukan pada data tentang kegiatan observasi dan evaluasi. Tahap pada proses keperawatan adalah menuliskan setiap data pasien pada saat mulai masuk sampai pulang dari rumah sakit. Data tersebut meliputi keadaan pasien, pengobatan, tingkat kesadaran pasien dan tanda-tanda vital (Nursalam, 2016).

## **B. Konsep Gaya Kepemimpinan**

### **1. Pengertian**

Kepemimpinan adalah proses suatu proses mempengaruhi orang lain dalam mencapai tujuan. Kepemimpinan adalah berbagai macam cara atau strategi agar individu/kelompok suatu lingkungan yang ada di bawahnya mau menerima dan terpengaruh oleh keberadaan seorang pemimpin sehingga dengan sukarela mengikuti semua arahan, petunjuk dan instruksi dalam mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien (Kurniadi, 2013).

Gaya kepemimpinan adalah cara yang digunakan oleh seorang pemimpin dalam mempengaruhi perilaku orang lain. Dalam setiap organisasi/perusahaan seorang pemimpin mempunyai gaya yang berbeda-beda dalam kepemimpinannya sesuai kemampuannya masing-masing. Kepemimpinan dalam organisasi diarahkan untuk mempengaruhi orang-orang yang dipimpinnya, agar mau berbuat seperti yang diharapkan ataupun diarahkan oleh orang lain yang memimpinya (M. . Putra, 2015)

Tugas pimpinan tidak hanya memberi arahan, tetapi dapat membantu setiap orang dalam organisasi untuk melakukan pekerjaan dengan baik melalui kegiatan-kegiatan pembinaan, memfasilitasi dan membantu mengatasi kendala. Upaya suatu organisasi untuk meningkatkan mutu kinerjanya memerlukan adanya kepemimpinan yang selalu memotivasi

anggota-anggota lain dari organisasi dengan tujuan untuk selalu memperbaiki mutu kerjanya (Slamet, 2019).

Berdasarkan pengertian gaya kepemimpinan diatas dapat disimpulkan bahwa gaya kepemimpinan adalah kemampuan seseorang pemimpin dalam mengarahkan, mempengaruhi, mendorong dan mengendalikan orang bawahan untuk bisa melakukan sesuatu pekerjaan atas kesadarannya dan sukarela dalam mencapai suatu tujuan tertentu.

## 2. Teori Gaya Kepemimpinan

Hersey dan Blanchard dikutip oleh Rivai (2017) menyatakan bahwa hubungan antara pimpinan dan anggotanya mempunyai empat tahap/fase yang diperlukan bagi pimpinan untuk mengubah gaya kepemimpinan yaitu:

### a. Tahap pertama

Pada kesiapan awal perhatian pimpinan pada tugas sangat tinggi, anggota diberikan instruksi yang jelas, membiasakan dengan peraturan, struktur dan prosedur kerja.

### b. Tahap kedua

Pada tahap ini adalah dimana anggota sudah mampu menangani tugasnya, perhatian pada tugasnya sangat penting karena bawahan belum dapat bekerja tanpa struktur. Dengan hal ini kepercayaan pimpinan pada bawahan semakin meningkat.

### c. Tahap ketiga

Anggota mempunyai kemampuan lebih besar dan motivasi berprestasi mulai tampak dan secara aktif mencari tanggung jawab yang lebih besar, pemimpin masih harus mendukung dan memberikan perhatian, namun tidak perlu lagi memberikan pengarahan.

### d. Tahap keempat

Pada tahap terakhir, anggota mulai percaya diri, dapat mengarahkan diri dan pengalaman, pemimpin dapat mengurangi jumlah perhatian dan pengarahan.

Model situasional ini menarik perhatian karena merekomendasikan tipe kepemimpinan dinamis dan fleksibel, bukan statis. Motivasi, kemampuan dan pengalaman para karyawan harus terus menerus dinilai untuk menentukan kombinasi gaya mana yang paling memadai dengan kondisi yang fleksibel dan berubah-ubah. Jadi pemimpin yang ingin mengembangkan bawahannya, menaikkan rasa percaya diri mereka, membantu mereka belajar mengenai pekerjaannya dan harus mengubah gaya kepemimpinan terus menerus.

Dalam teori ini masih mempunyai beberapa kelemahan, diantaranya apabila manajer fleksibel dalam gaya kemimpinannya, apabila mereka dapat dilatih untuk mengubah gaya mereka, dapat dianggap mereka akan efektif dalam berbagai situasi kepemimpinan. apabila sebaliknya manajer relatif kaku dalam gaya kepemimpinan, mereka akan bekerja dengan efektif hanya dalam situasi yang paling cocok yang gaya mereka atau yang dapat disesuaikan agar cocok dengan gaya mereka. Kekakuan seperti itu akan menghambat karier pribadi manajer yang menyebabkan tugas organisasi dalam mengisi posisi manajemen tidak efektif.

Menurut Fiedler dalam Erawati (2019) mengidentifikasi tiga macam situasi kepemimpinan atau variabel yang membantu menentukan gaya kepemimpinan yang efektif yaitu :

- a. Hubungan antara pemimpin dengan bawahan (*leader-member relations*). Maksudnya bagaimana tingkat kualitas hubungan yang terjadi antara atasan dengan bawahan. Sikap bawahan terhadap kepribadian, watak dan kecakapan atasan.
- b. Struktur tugas (*task structure*). Maksudnya di dalam situasi kerja apakah tugas-tugas telah disusun ke dalam suatu pola-pola yang jelas atau sebaliknya.
- c. Kewibawaan kedudukan pemimpin (*leader's position power*). Bagaimana kewibawaan formal pemimpin dilaksanakan terhadap bawahan.

Situasi akan menyenangkan pemimpin apabila ketiga dimensi diatas mempunyai derajat yang tinggi. Dengan kata lain situasi akan menyenangkan apabila pemimpin diterima oleh para pengikutnya, tugas-tugas dan semua yang berhubungan dengannya ditentukan secara jelas. Penggunaan otoritas dan kekuasaan secara formal ditetapkan pada posisi pemimpin. Dari ketiga variabel tersebut, kemudian dirumuskan kedalam delapan kombinasi, yang dirasakan sangat berpengaruh terhadap kepemimpinan yang efektif dan menyenangkan.

### 3. Macam-macam Gaya Kepemimpinan

Keberhasilan seorang pemimpin dalam mempengaruhi perilaku bawahan banyak dipengaruhi oleh gaya kepemimpinan. Sutikno (2014) mengatakan gaya kepemimpinan atau perilaku kepemimpinan atau sering disebut tipe kepemimpinan. Tipe kepemimpinan yang luas dikenal dan diakui keberadaanya adalah sebagai berikut :

#### a. Gaya Kepemimpinan Otokratis

Gaya kepemimpinan otokratis adalah gaya kepemimpinan yang menggunakan kekuatan jabatan dan kekuatan pribadi secara otoriter, melakukan sendiri semua perencanaan tujuan dan pembuatan keputusan dan memotivasi bawahan dengan cara paksaan, sangjungan, kesalahan dan pengharapan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Berikut ciri-ciri kepemimpinan otokratis yaitu :

- 1) Wewenang mutlak pada pimpinan.
- 2) Keputusan selalu dibuat oleh pimpinan.
- 3) Kebijakan selalu dibuat oleh pimpinan.
- 4) Komunikasi berlangsung satu arah dari pimpinan kepada bawahan.
- 5) Pengawasan terhadap sikap, tingkah laku, perbuatan atau kegiatan para bawahan dilakukan secara ketat.
- 6) Prakarsa harus selalu berasal dari pimpinan.
- 7) Tidak ada kesempatan bagi bawahan untuk memberikan saran, pertimbangan atau pendapat.

- 8) Tugas-tugas bawahan diberikan secara instruktif.
  - 9) Lebih banyak kritik daripada pujian.
  - 10) Pimpinan menuntut prestasi sempurna dari bawahan tanpa syarat.
  - 11) Pemimpin menuntut kesetiaan tanpa syarat.
  - 12) Cenderung adanya paksaan, ancaman dan hukuman.
  - 13) Kasar dalam bersikap.
  - 14) Tanggung jawab keberhasilan organisasi hanya dipikul oleh pemimpin.
- b. Gaya Kepemimpinan Demokratis

Gaya kepemimpinan demokratis adalah gaya seseorang pemimpin yang menghargai karakteristik dan kemampuan yang dimiliki oleh setiap anggota organisasi. Gaya kepemimpinan demokratis adalah gaya pemimpin yang memberikan wewenang secara luas kepada para bawahan. Setiap ada permasalahan selalu mengikutsertakan bawahan sebagai suatu tim yang utuh. Dalam gaya kepemimpinan demokratis pemimpin memberikan banyak informasi tentang tugas serta tanggung jawab para bawahannya. Senang menerima saran, pendapat dan bahkan kritik dari bawahannya, selalu berusaha mengutamakan kerjasama dan *teamwork* dalam usaha mencapai tujuan, ikhlas memberikan kebebasan yang seluas-luasnya kepada bawahannya untuk berbuat kesalahan yang kemudian diperbaiki agar bawahan itu tidak berbuat kesalahan yang sama, tetapi lebih berani untuk berbuat kesalahan yang lain, selalu berusaha untuk menjadikan bawahannya lebih sukses dari padanya dan berusaha mengembangkan kapasitas dari pribadinya sebagai pemimpin. Ciri-ciri kepemimpinan demokratik sebagai berikut :

- 1) Memperlakukan organisasi sebagai suatu totalitas dengan menetapkan semua satuan organisasi pada peranan dan proporsi yang tepat.
- 2) Mempunyai persepsi yang holistik mengenai organisasi yang dipimpinnya.

- 3) Menggunakan pendekatan yang integralistik.
  - 4) Menempatkan kepentingan organisasi di atas kepentingan pribadi atau golongan.
  - 5) Menganut filsafat manajemen yang mengakui dan menjunjung tinggi harkat dan martabat para bawahan.
  - 6) Memberikan kesempatan kepada para bawahan untuk berperan serta dalam proses pengambilan keputusan.
  - 7) Terbuka terhadap ide, pandangan dan saran orang lain termasuk para bawahannya.
  - 8) Memiliki perilaku keteladanan.
  - 9) Bersifat rasional dan objektif.
  - 10) Selalu berusaha membutuhkan dan memelihara iklim kerja yang kondusif bagi inovasi dan kreativitas bawahan.
- c. Gaya kepemimpinan *Laisses Faire*
- Gaya kepemimpinan *Laisses faire* dapat diartikan sebagai gaya “membiarkan” bawahan melakukan sendiri apa yang ingin dilakukannya. Dalam hal ini pemimpin melepaskan tanggung jawabnya, meninggalkan bawahan tanpa arah, supervisi atau koordinasi sehingga terpaksa mereka merencanakan, melakukan dan menilai pekerjaan yang menurut mereka tepat. Berikut ciri-ciri kepemimpinan *Laisses Faire* :
- 1) Pemimpin melimpahkan wewenang sepenuhnya pada bawahan.
  - 2) Keputusan lebih banyak dibuat oleh bawahan.
  - 3) Kebijakan lebih banyak dibuat oleh bawahan.
  - 4) Pimpinan hanya berkomunikasi apa bila diperlukan oleh bawahan.
  - 5) Hampir tidak ada pengawasan terhadap tingkah laku bawahan.
  - 6) Prakarsa selalu berasal dari bawahan.
  - 7) Hampir tidak ada pengarahan dari pimpinan.
  - 8) Peranan pimpinan sangat sedikit dalam kegiatan kelompok
  - 9) Kepentingan pribadi lebih penting dari kepentingan kelompok.

10) Tanggung jawab keberhasilan organisasi dipikul oleh perorangan.

#### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepemimpinan

Menurut Suyanto dalam Loblobly (2021) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepemimpinan, diantaranya sebagai berikut :

##### a. Karakteristik Pribadi

Karakteristik pimpinan keperawatan sangat berpengaruh terhadap proses kepemimpinan yang dijalankan, beberapa karakteristik kepemimpinan keperawatan yang efektif, yaitu :

- 1) Jujur.
- 2) Terbuka.
- 3) Terus belajar.
- 4) *Entrepreneur* (Wira Usaha).
- 5) Disiplin.

##### b. Kelompok yang dipimpin

##### c. Situasi

Beberapa situasi yang akan mempengaruhi kepemimpinan dalam pelayanan asuhan keperawatan, yaitu :

- 1) Kemampuan dan pengalaman anggota.
- 2) Peraturan dan kebijakan pelayanan kesehatan.

### C. Konsep Asuhan Keperawatan

#### 1. Pengertian

Asuhan keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada pasien yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Perawat pelaksanaan bertugas memberikan asuhan keperawatan, membantu penyembuhan, membantu memecahkan masalah pasien dibawah pengawasan dokter atau kepala ruang (Utami & Tailan, 2021).

Ali (2018) mengatakan asuhan keperawatan adalah pedoman terperinci yang spesifik. Standar asuhan keperawatan harus menunjukkan asuhan yang menjadi tanggung jawab perawat dalam pemberiannya dan

bukan tingkat ideal asuhan. Standar asuhan keperawatan mengacu kepada tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

## 2. Tujuan

Menurut (Nursalam, 2016), adapun tujuan dalam pemberian asuhan keperawatan antara lain :

- a. Membantu individu untuk mandiri.
- b. Mengajak individu atau masyarakat berpartisipasi dalam bidang kesehatan.
- c. Membantu individu mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatannya.
- d. Membantu individu memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

## 3. Fungsi Proses Keperawatan

Dalam proses Keperawatan terdapat beberapa berfungsi sebagai berikut (Nursalam, 2016) :

- a. Memberikan pedoman dan bimbingan yang sistematis dan ilmiah bagi tenaga keperawatan dalam memecahkan masalah pasien melalui asuhan keperawatan.
- b. Memberi ciri profesionalisasi asuhan keperawatan melalui pendekatan pemecahan masalah dan pendekatan komunikasi yang efektif dan efisien.
- c. Memberi kebebasan pada pasien untuk mendapat pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhannya dalam kemandiriannya di bidang kesehatan.

## 4. Tahap-Tahap Proses Keperawatan

Dalam proses keperawatan terdapat 5 tahap, diantaranya yaitu :

### a. Pengkajian

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang di hadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun

spiritual dapat ditentukan. Tahap ini mencakup tiga kegiatan, diantaranya yaitu :

1) Pengumpulan data

a) Data objektif, yaitu data yang diperoleh melalui suatu pengukuran, pemeriksaan, dan pengamatan, misalnya suhu tubuh, tekanan darah, serta warna kulit.

b) Data subjektif, yaitu data yang diperoleh dari keluhan yang dirasakan pasien, atau dari keluarga pasien/saksi lain misalnya; kepala pusing, nyeri dan mual.

2) Analisa data

Analisa data adalah kemampuan dalam mengembangkan kemampuan berpikir rasional sesuai dengan latar belakang ilmu pengetahuan.

3) Perumusan masalah

Setelah analisa data dilakukan, dapat dirumuskan beberapa masalah kesehatan. Masalah kesehatan tersebut ada yang dapat diintervensi dengan masalah keperawatan dan ada juga yang tidak, lebih memerlukan tindakan medis. Selanjutnya disusun diagnosis keperawatan sesuai dengan prioritas.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia dalam status kesehatan atau resiko perubahan pola dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (Carpenito, 2021).

c. Rencana Keperawatan

Merupakan pedoman tertulis untuk perawatan pasien. Rencana perawatan terorganisasi sehingga setiap perawat dapat dengan cepat mengidentifikasi tindakan perawatan yang diberikan. Rencana asuhan keperawatan yang dirumuskan dengan tepat memfasilitasi konyinuitas

asuhan perawatan dari satu perawat ke perawat lainnya. Sebagai hasil, semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan asuhan yang berkualitas tinggi dan konsisten. Rencana asuhan keperawatan tertulis mengatur pertukaran informasi oleh perawat dalam laporan pertukaran dinas (Potter & Perry, 2016).

d. Implementasi Keperawatan

Merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk membantu mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien. Adapun tahap-tahap dalam tindakan keperawatan adalah sebagai berikut :

1) Tahap 1 : Persiapan

Tahap awal tindakan keperawatan ini menuntut perawat untuk mengevaluasi yang diidentifikasi pada tahap perencanaan.

2) Tahap 2 : Intervensi

Fokus tahap pelaksanaan tindakan perawatan adalah kegiatan dan pelaksanaan tindakan dari perencanaan untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional. Pendekatan tindakan keperawatan meliputi tindakan independen, dependen dan interdependen.

3) Tahap 3 : Dokumentasi

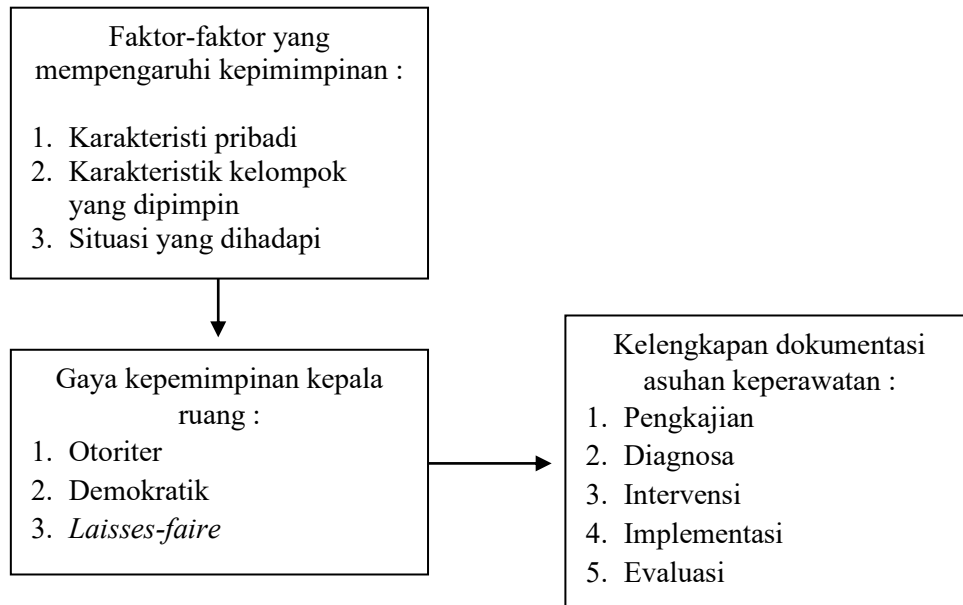
Pelaksanaan tindakan keperawatan harus diikuti oleh pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap suatu kejadian dalam proses keperawatan.

e. Evaluasi

Perencanaan evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/ rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat

dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya (Potter & Perry, 2016).

#### D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Sutikno, 2014), (Potter, 2016). dan Suyanto dalam Loblobly (2021)

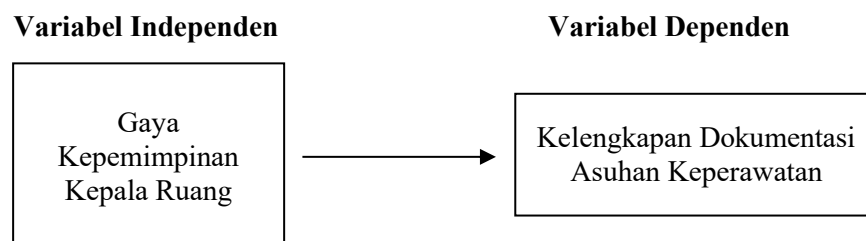
### BAB III

## KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL

### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini disusun berdasarkan tinjauan pustaka yang dihubungkan dengan fenomena yang menjadi fokus penelitian, kerangka konsep akan menjelaskan tentang variabel-variabel yang dapat diukur dalam penelitian ini. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (variabel independen) disebut juga variabel sebab, yaitu karakteristik dari subjek yang keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya (Dharma, 2017). Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah gaya kepemimpinan kepala ruang.
2. Variabel terikat (variabel dependen) adalah variabel akibat atau variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel bebas (Dharma, 2017). Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

### B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan hanya didasarkan pada teori relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Adapun langkah-langkah dalam menguji hipotesis ini dimulai dengan menetapkan hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) (Sugiyono, 2017).

Ha : Ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kota Singkawang.

Ho : Tidak ada hubungan antara gaya kepemimpinan dengan kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan di Puskesmas Rawat Inap Kota Singkawang.

### C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Gaya kepemimpinan kepala ruang	Kemampuan seseorang pemimpin dalam mengarahkan, mempengaruhi, mendorong dan mengendalikan orang bawahan untuk bisa melakukan sesuatu pekerjaan atas kesadarannya dan sukarela dalam mencapai suatu tujuan tertentu.	Kuesioner (Rumaisha, 2019)	1. Otoriter 2. Demokratik 3. <i>Laisses-faire</i>	Ordinal
2	Dokumentasi asuhan keperawatan	Perilaku terhadap proses mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien melalui asuhan keperawatan. Aspek penilaian meliputi tahapan pengkajian, diagnosa intervensi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan.	Kuesioner (Affah, 2020)	Lengkap : $\geq 80$ Tidak Lengkap : $< 80$ (DepKes, 2001)	Ordinal