

## Applying of Management Functions to Improve the Quality of Inpatient Services at Nur Hidayah Hospital Bantul

Safira Ayu Isnaini<sup>1</sup>, Firman Firman<sup>2</sup>, Amadini Maisun Saffanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahamad Dahlan, Yogyakarta;

Correspondent Author: [safira1800029201@webmail.uad.ac.id](mailto:safira1800029201@webmail.uad.ac.id)

### ABSTRACT

**Background:** The challenges of private hospitals in implementing quality inpatient services are influenced by governance with limited resources. This can be seen in the achievement of inpatient service quality indicators at Nur Hidayah Hospital which fluctuate, for example the incidence of nosocomial infections (HAIs) as many as 154 incidents of nosocomial infections per year. The compliance indicator for efforts to prevent the risk of injury due to patient falls has met the standards but officers have not been compliant in documenting reporting. In addition, compliance with specialist doctor visiting hours and compliance with hand washing of officers are inconsistent. This situation illustrates that the management function in controlling the quality of inpatient services is very much expected and needed.

**Methods:** This study used a cross-sectional design. The sampling technique was a non-probability sample, and the number of respondents was 31 nurses at Nur Hidayah Hospital. The unit of analysis of this study was the inpatient unit, the statistical test used was the chi square test to see the relationship between managerial functions and the quality of inpatient services.

**Results:** The practice of management functions implemented by the head of the unit in controlling the quality of hospital inpatient services includes adequate planning functions (51.6%), adequate organizing functions (58.1%), adequate direction (58.1%), adequate supervision (41.9%), adequate control (41.9%) and adequate evaluation (45.2%). Statistically, all of the above management functions have a relationship to the quality of inpatient services with a significance value of  $p < 0.05$ .

**Conclusions:** The head of the unit needs to maintain and encourage more consistent and sustainable innovation efforts in controlling the quality of inpatient services.

### Keywords

Management function, inpatient, hospital

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



### Pendahuluan

Tantangan RS Swasta dalam menerapkan mutu pelayanan rawat inap dipengaruhi oleh tata kelola dengan sumber daya yang terbatas. Hal ini dapat dilihat pada capaian Indikator mutu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah yang fluktuatif, misalnya kejadian infeksi

nosokomial (HAIs) sebanyak 154 insiden infeksi nosokomial per tahun. Pada indikator kepatuhan upaya pencegahan resiko cedera akibat pasien jatuh sudah memenuhi standar namun petugas belum patuh dalam melakukan dokumentasi pelaporan. Disamping itu, kepatuhan jam visit dokter spesialis dan kepatuhan cuci tangan petugas yang tidak konsisten. Situasi ini menggambarkan bahwa fungsi manajemen dalam mengendalikan mutu layanan inap perlu sangat diharapkan dan dibutuhkan.

Kepala ruang adalah manajer tingkat pertama dari unit perawatan rawat inap, yang bertugas mengontrol langsung kinerja bawahannya. Sebagai manajer yang bertanggung jawab langsung untuk mengelola perawatan pasien, manajer ruangan harus mampu mengelola staf perawat dan sumber daya lainnya, ini akan memungkinkan staf untuk terus meningkatkan kinerja dan terus berkoordinasi dengan profesional dengan tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan perawatan yang berkualitas kepada pelanggan mereka. Maka dari itu, pengelola ruangan perlu melakukan tugas manajemen keperawatan agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. (Rahman, Pertiwiwati and Setiawan, 2020)

Mutu pelayanan medis merupakan suatu pelayanan medis yang dapat memuaskan seluruh pengguna jasa medis sesuai dengan rata-rata kepuasan yang ditentukan berdasarkan standar dan etika profesi. Kualitas pelayanan kesehatan dapat memenuhi harapan semua pelanggan melalui perbaikan terus-menerus melalui proses yang diterapkan. Pasien yang datang ke pelayanan kesehatan bertujuan untuk mendapatkan pelayanan medis yang terbaik. (Wardiah, 2021).

Ada banyak macam yang dapat mempengaruhi sebuah mutu layanan di rumah sakit. Harold Koenig HFZ berpendapat ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pemanfaatan tempat tidur di sebuah rumah sakit meliputi *Bed Occupancy Ratio (BOR)*, *Average Length Of Stay (AvLOS)*, *Turn Over Internal (TOI)*, *Bed Turn Over (BTO)*. Selain itu terdapat beberapa macam faktor dalam maupun faktor luar di rumah sakit. Faktor internal di rumah sakit yaitu Sumber Daya Manusia, sarana dan fasilitas, serta faktor proses sebuah pelayanan yang terdiri dari pelayanan medis, pelayanan keperawatan dan penunjang. Sedangkan untuk faktor eksternal dominan dipengaruhi dengan kondisi pasien. Selain itu terdapat beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi angka BOR di rumah sakit yaitu struktur organisasi, budaya di rumah sakit, standar pelayanan, demografi, dan lain-lain. (Valentina, 2019)

Infeksi nosokomial atau HAIs ini adalah penyakit infeksi yang terjadi ketika pasien berada di rumah sakit atau pelayanan kesehatan, baik di negara berkembang maupun negara maju saat ini merupakan menjadi salah satu penyebab terjadinya peningkatan angka kesakitan (morbidity) serta angka kematian (mortality) di rumah sakit. Saat ini, angka kejadian infeksi nosokomial menjadi salah satu tolok ukur mutu pelayanan rumah sakit. Menurut Permenkes Nomor 29 Tahun 2008, standar kejadian HAIs di rumah sakit adalah  $\leq 1,5\%$  (Sundoro, 2020).

Outcome berdasarkan proses pelayanan rumah sakit adalah taraf kesesuaian menggunakan beberapa persyaratan. Total quality service adalah sebuah konsep mengenai cara menanmkan sebuah mutu pelayanan di setiap fase dalam melakukan penyelenggaraan jasa dengan mengikutsertakan seluruh personil yang terdapat pada sebuah komunitas. Mutu itu bisa diukur menggunakan beberapa macam dimensi SERVQUAL yang terdiri, berdasarkan lima dimensi termasuk keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan tangibles, sehingga dimensi-dimensi tersebut dapat dianalisis digunakan untuk mengetahui apakah suatu produk atau pelayanan yang telah diberikan tersebut bermutu atau tidak. (Kelmanutu, 2018)

Penelitian mengenai fungsi manajerial kepala ruangan terhadap pengendalian mutu layanan rawat inap sudah sering dilakukan penelitian sebelumnya. Penelitian Margareta Pratiwi (2019) yang membahas mengenai pengaruh kepemimpinan mutu kepala ruangan terhadap implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit, penelitian ini menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan menggunakan 5

sample ruangan. Hasil penelitian di dapatkan bahwa kepemimpinan mutu kepala ruangan sebagian besar sudah cukup baik (50%) dan implementasi sistem manajemen mutu pelayanan keperawatan juga sebagian besar sudah baik (62,5%) (Pratiwi, 2019). Dan penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana dkk (2017), yang membahas tentang penerapan fungsi pengendalian mutu dan mengembangkan solusi pemecahan masalah di ruang rawat inap. Metode yang dipakai pada penelitian ini memakai kajian literatur, output penelitian menernagkan 62% Kepala Ruangan meningkat pengetahuannya mengenai pengendalian mutu dengan rata-rata skor *pre-post test* meningkat dari 6,10 menjadi 7,43. Serta survei setelah implementasi menghasilkan persepsi yang baik (86,67%) dari Kepala Ruangan tentang pengendalian mutu keperawatan (Nurdiana, Hariyati and Anisah, 2018).

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Awalnya Rumah Sakit Nur Hidayah ini adalah sebuah klinik dan Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah yang ada Di Bantul, kemudian diberi nama Rumah Sakit Khusus Bedah Nur Hidayah oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DIY dan Ustadz Yusuf Mansur. Seiring berjalannya waktu jumlah pasien bertambah 4.444 orang, dan RS Nur Hidayah menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D pada tahun 2013 dengan diterbitkannya sertifikat pada 21 februari 2014 oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Berdasarkan hasil study pendahuluan di Rumah Sakit Nur Hidayah pada tanggal 14 Januari 2022 diperoleh beberapa data yang berkaitan dengan mutu pelayanan di rawat inap yaitu data infeksi nosokomial (HAIs). Dimana pada kejadian infeksi nosokomial (HAIs) terdapat angka pelaporan sebanyak 154 insiden infeksi nosokomial yang dilaporkan sejak Januari-Desember 2021 dengan rincian sebanyak 96 pelaporan terjadinya phlebitis, 7 laporan IDO (Infeksi Daerah Operasi), dan 51 laporan ISK (Infeksi Saluran Kencing). Pada efisiensi penggunaan tempat tidur di rawat inap diperoleh data pada tahun 2021 yaitu angka (BOR) 51,1%, angka (AvLOS) sebesar 2 hari, angka (TOI) sebesar 2 hari, dan angka (BTO) sebesar 77 kali. Pada indikator kepatuhan upaya pencegahan resiko cedera akibat pasien jatuh sudah memenuhi standar namun petugas belum patuh dalam melakukan pengisian di sismadak. Serta pada jam visit dokter spesialis yang belum mencapai rata-rata standar. Pada indikator kepatuhan cuci tangan petugas tidak disiplin dalam menerapkan hand hygiene saat bertugas.

Dilihat dari indikator mutu layanan yang terdiri dari infeksi nosokomial yang masih terkendali, terkait efisiensi penggunaan tempat tidur dengan angka tersebut masih belum maksimal ada kemungkinan jumlah pasien rawat inap tidak mencapai target, selanjutnya terkait jam visit dokter spesialis yang belum memenuhi standar dan petugas tidak disiplin dalam menerapkan hand hygiene. Maka dari itu peneliti tertarik mengkaji berdasarkan beberapa aspek ini peneliti ingin memastikan dan tertarik meneliti Bagaimana Fungsi Manajerial Kepala Unit Terhadap Pengendalian Mutu Layanan di Rawat Inap Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul

## Metode

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional. Teknik pengambilan sampel adalah non-probability sample dan jumlah responden sebanyak 31 perawat di RS Nur Hidayah. Unit analisis penelitian ini adalah unit rawat inap, uji statistik yang digunakan adalah uji chi square untuk melihat hubungan antara fungsi manajerial dengan mutu pelayanan rawat inap. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan disebarakan melalui google form online karena faktor pembatasan aktivitas di era pandemi COVID-19.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan fungsi manjerial kepala unit terhadap pengendalian mutu layanan rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Penelitian dilakukan secara online dengan cara menyebarkan *Google form*. Total sampel yang terkumpul yaitu 31 perawat.

## 1) Karakteristik Sosio Demografi Responden

Gambaran karakteristik responden dilakukan dengan analisis univariat, dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan data demografi di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul**

Karakteristik responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia		
- < 28 tahun	15	48,4
- ≥ 28 tahun	16	51,6
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	6	19,4
- Perempuan	25	80,6
Tingkat Pendidikan		
- D3/D4	27	87,1
- Sarjana	4	12,9
Lama Bekerja		
- 0 – 1 tahun	7	22,6
- 1 – 4 tahun	16	51,6
- ≥ 5 tahun	8	25,8
Status Pegawai		
- Tetap	3	9,7
- Tidak Tetap	28	90,3
Pernah Pelatihan Mutu Pelayanan		
- Ya	19	61,3
- Tidak	9	29,0
- Tidak Tahu	3	9,7

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa beberapa data responden diantaranya yaitu distribusi umur responden dibagi menjadi dua kategori berdasarkan pada hasil nilai median 28 tahun. Dari kategori tersebut menunjukkan umur responden < 28 tahun berjumlah 15 orang (48,4%) sedangkan umur responden ≥ 28 tahun berjumlah 16 orang (51,6%). Jenis Kelamin hasil penelitian menunjukkan dari 31 orang responden, jenis kelamin paling banyak pada responden perempuan sebanyak 25 orang (80,6%). Jenis kelamin laki-laki sebanyak 6 orang dengan prosentase (19,4%). Lama bekerja distribusi lama bekerja menunjukkan dari 31 responden, didapatkan lama bekerja 0-1 tahun sebanyak 7 orang (22,6%), lama bekerja 1-4 tahun sebanyak 16 orang (51,6%), dan lama bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 8 orang (25,8%).

## 2) Fungsi Manajerial Kepala Unit

Fungsi Kepala Unit meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan, dan evaluasi. Distribusi responden berdasarkan fungsi-fungsi

manajemen kepala unit di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Adapun gambaran analisis variabel independen/fungsi manajerial dapat dilihat pada tabel 9 berikut ini:

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan fungsi manajemen di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul**

<b>Fungsi Manajemen</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
Perencanaan		
- Kurang	15	48,4
- Baik	16	51,6
Pengorganisasian		
- Kurang	13	41,9
- Baik	18	58,1
Pengarahan		
- Kurang	13	41,9
- Baik	18	58,1
Pengawasan		
- Kurang	18	58,1
- Baik	13	41,9
Evaluasi		
- Kurang	17	54,8
- Baik	14	45,2

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi fungsi manajemen kepala unit di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul pada masing-masing sub variabel yaitu fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, dan fungsi pengarahan menunjukkan lebih dari 50% menunjukkan prosentase baik, sementara pada fungsi pengawasan dengan persentase baik hanya 41,9%, dan fungsi evaluasi dengan prosentase baik hanya 45,2%. Hal ini menunjukkan bahwa kepala unit cenderung lebih baik dalam melakukan fungsi perencanaan, fungsi pengorganisasian, dan fungsi pengarahan dibandingkan dengan fungsi pengawasan dan fungsi evaluasi.

### 3) Mutu Pelayanan Rawat Inap

Adapun variabel dependen yaitu mutu pelayanan rawat inap dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini:

**Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan mutu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul**

<b>Mutu Pelayanan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase (%)</b>
-----------------------	---------------	-----------------------

- Kurang	18	58,1
- Baik	13	41,9

Berdasarkan tabel di atas maka dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan mutu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul menunjukkan persentase baik hanya sejumlah 41,9%, sedangkan persentase kurang menunjukkan persentase lebih besar yaitu 58,1%. Artinya mutu pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul menunjukkan kualitas yang kurang baik.

## 2) Hubungan Fungsi Manajemen terhadap Mutu Layanan Rawat Inp

Analisis bivariate menggunakan uji *chi-square* dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel independent yaitu fungsi manajemen kepala unit terhadap variabel dependen yaitu pengendalian mutu layanan rawat inap.

**Tabel 4. Hubungan antara fungsi manajemen kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah**

Fungsi Manajemen Kepala Unit	Pengendalian mutu layanan rawat inap				Total		P Value	OR (95% CI)
	Kurang Baik		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Perencanaan</b>								
Kurang	12	38,7	3	9,7	15	48,4	0,017	6,667 (1,139-33,693)
Baik	6	19,4	10	<b>32,3</b>	16	51,6		
<b>Pengorganisasian</b>								
Kurang	12	38,7	1	3,2	13	41,9	0,001	24,000 (2,496-230,725)
Baik	6	19,4	12	<b>38,7</b>	18	58,1		
<b>Pengarahan</b>								
Kurang	12	38,7	1	3,2	13	41,9	0,001	24,000 (2,496-230,725)
Baik	6	19,4	12	<b>38,7</b>	18	58,1		
<b>Pengawasan</b>								
Kurang	15	48,4	3	9,7	18	58,1	0,001	16,667 (2,785-99,744)
Baik	3	9,7	10	<b>32,3</b>	13	41,9		
<b>Evaluasi</b>								
Kurang	16	51,6	1	3,2	17	54,8	0,000	96,000 (7,767-1186,528)
Baik	2	6,5	12	<b>38,7</b>	14	45,2		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan antara fungsi manajemen perencanaan kepala unit kurang baik dengan mutu layanan rawat inap kurang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% sedangkan, fungsi manajemen perencanaan kepala unit yang baik dengan mutu layanan rawat inap yang baik sebanyak 10 orang dengan persentase 32,3%. Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai  $p = 0,017$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen perencanaan kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Dari hasil analisis diperoleh nilai *odd*

*ratio* (OR) = 6,667, berarti fungsi manajemen perencanaan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 6,667 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan antara fungsi manajemen pengorganisasian kepala unit kurang baik dengan mutu layanan rawat inap kurang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% sedangkan, fungsi manajemen pengorganisasian kepala unit yang baik dengan mutu layanan rawat inap yang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% .Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai  $p = 0,001$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengorganisasian kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap. Dari hasil analisis diperoleh nilai *odd ratio* (OR) =24,000, berarti fungsi manajemen pengorganisasian kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 24 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan antara fungsi manajemen pengarahan kepala unit kurang baik dengan mutu layanan rawat inap kurang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% sedangkan, fungsi manajemen pengarahan kepala unit yang baik dengan mutu layanan rawat inap yang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% .Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai  $p = 0,001$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengarahan kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap. Dari hasil analisis diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 24,000, berarti fungsi manajemen pengarahan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 24 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan antara fungsi manajemen pengawasan kepala unit kurang baik dengan mutu layanan rawat inap kurang baik sebanyak 15 orang dengan persentase 48,4% sedangkan, fungsi manajemen pengawasan kepala unit yang baik dengan mutu layanan rawat inap yang baik sebanyak 10 orang dengan persentase 32,3% .Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai  $p = 0,001$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen pengawasan kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap. Dari hasil analisis diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 16,667 berarti fungsi manajemen pengawasan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 16,667 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hubungan antara fungsi manajemen evaluasi kepala unit kurang baik dengan mutu layanan rawat inap kurang baik sebanyak 16 orang dengan persentase 51,6% sedangkan, fungsi manajemen evaluasi kepala unit yang baik dengan mutu layanan rawat inap yang baik sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7% .Hasil uji statistik diperoleh dengan nilai  $p = 0,000$  maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara fungsi manajemen evaluasi kepala unit dengan pengendalian mutu layanan rawat inap. Dari hasil analisis diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 96,000 berarti fungsi manajemen evaluasi kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 96 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

## Pembahasan

### a) Fungsi Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu fungsi yang dilakukan dengan metode mempersiapkan secara sistematis dan berkesinambungan terhadap kegiatan atau tujuan yang akan dicapai. Perencanaan adalah kegiatan yang dilakukan guna mencapai tujuan sebaik-baiknya dengan penggunaan sumber daya yang efektif dan efisien. Perencanaan termasuk sebuah proses yang kontinu serta dapat digunakan untuk mengontrol serta mengevaluasi jalannya sebuah kegiatan atau manajemen (Abi and Sureskiarti, 2021). Untuk membuat rencana yang efektif, manajer perlu mengidentifikasi tujuan jangka pendek dan jangka panjang, yang merupakan langkah dan prioritas yang sangat penting dalam manajemen. Tanpa perencanaan yang kuat, proses manajemen akan gagal.

Penelitian dilakukan terhadap 31 perawat pelaksana dengan mengajukan pertanyaan seputar fungsi perencanaan di layanan rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Hasil menunjukkan sebanyak 51,6% responden menyatakan fungsi perencanaan berjalan dengan baik, sebanyak 48,4% responden menyatakan fungsi perencanaan kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi perencanaan dengan pengendalian mutu layanan rawat inap ( $p$  value 0,017). Hasil analisis diperoleh nilai *odd ratio* (OR) = 6,667, bermakna bahwa fungsi manajemen perencanaan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 6,667 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Militer Jakarta yang menyatakan bahwa pelayanan di rumah sakit dipengaruhi oleh fungsi perencanaan yang akan menentukan baik atau buruknya pelayanan tersebut. Dalam fungsi perencanaan terdapat masalah yang sering muncul dapat mengakibatkan buruknya mutu pelayanan yaitu belum adanya SOP atau kebijakan secara rinci terkait pelayanan yang diberikan khususnya SOP terkait pendelegasian keperawatan yang dibentuk oleh kepala unit. Kebijakan dan prosedur delegasi keperawatan perlu dikembangkan untuk memperkuat aktivitas dan peranan yang dapat dikelola dan dipertanggungjawabkan. Kepala unit harus menjelaskan tanggung jawab khusus yang dapat didelegasikan dan kepada siapa tanggung jawab tersebut dapat didelegasikan (Hidayat, Hariyati and Muhaerwati, 2019).

Penelitian lainnya menyatakan bahwa fungsi perencanaan berhubungan dengan pelayanan rawat inap di rumah sakit dengan hasil uji statistik ( $p$  value 0,001). Fungsi perencanaan berhubungan dengan pelayanan di rumah sakit dikarenakan dengan perencanaan yang baik maka instrumen dan sumber daya yang ada di rumah sakit akan menjalankan rencana tersebut dengan harapan mencapai tujuan peningkatan mutu pelayanan. Perencanaan kegiatan keperawatan rawat inap memberikan petunjuk untuk memfasilitasi pelaksanaan kegiatan untuk mencapai tujuan pelayanan keperawatan dan asuhan pasien (Ardiyanti *et al.*, 2021).

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Perceka, (2018) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna secara statistik dengan nilai  $p$  value 0,004 antara fungsi perencanaan yang dilakukan kepala unit terhadap pelayanan di Rumah Sakit Pameungpeuk Garut. Menerapkan fungsi perencanaan yang baik dapat mempengaruhi motivasi kerja perawat dan meningkatkan kualitas pelayanan. Kepemimpinan yang efektif bila pemimpin dapat mengarahkan, mempengaruhi, memotivasi, dan melaksanakan tugas sesuai dengan tujuan organisasi.

Mutu pelayanan di rumah sakit khususnya bagian rawat inap akan berjalan dengan baik atau meningkat disebabkan oleh fungsi manajerial yang terdapat dalam rumah sakit tersebut. Fungsi manajerial yang menjadi landasan baik buruknya mutu pelayanan yaitu

fungsi perencanaan. Perencanaan sebagai awal kerangka terbentuknya manajerial dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan, semakin baik perencanaan yang disusun oleh rumah sakit, maka akan semakin meningkatkan mutu pelayanan yang ada. Perencanaan yang baik atau buruk bergantung dengan pemimpin atau kepala unit. Efektivitas seorang pemimpin/kepala unit dapat dinilai dari produktivitas dan motivasi kerja bawahannya, hal ini disebabkan kemampuan pemimpin dalam mengarahkan, perencanaan, pengarahan, dan pelaksanaan kerja serta pengawasan yang dapat dipahami oleh bawahannya. (Sumadi and Sumarno, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara fungsi perencanaan kepala ruang dengan pengendalian mutu layanan rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan antara perencanaan dengan pengendalian mutu dapat disebabkan karena kepala ruang telah melaksanakan tugas dalam fungsi perencanaan dengan baik sehingga mutu pelayanan menjadi baik pula. Kepala ruangan menyusun rencana kegiatan setiap bulan dan tahun serta merencanakan jumlah dan tenaga perawatan sesuai kebutuhan, selain itu telah terdapat SOP tentang pengendalian mutu layanan di rawat inap Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

## **b) Fungsi Pengorganisasian**

Pengorganisasian merupakan proses membangun keteraturan penggunaan sumber daya dengan menugaskan dan mengoordinasikan tugas. Fungsi pengorganisasian mengubah rencana menjadi kenyataan melalui penempatan orang yang disengaja dan sumber daya dalam kerangka pengambilan keputusan yang diketahui sebagai struktur organisasi. Pengorganisasian menjadi tindakan merencanakan dan mengimplementasikan struktur organisasi, pengorganisasian merupakan proses mengatur orang dan sumber daya fisik untuk melaksanakan rencana dan pencapaian tujuan organisasi (Lia Dwi Jayanti, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,1% pengorganisasian termasuk baik dan 41,9% responden menyatakan pengorganisasian kurang baik. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan mutu layanan rawat inap ( $p$  value 0,001). Hasil penelitian didapati nilai *odds ratio* 24,000 bermakna bahwa fungsi manajemen pengorganisasian kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 24 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X Ambon menyatakan ada hubungan antara fungsi pengorganisasian dengan pelayanan rawat inap ( $p$  value 0,001). Melalui fungsi pengorganisasian, seluruh sumber daya yang dimiliki organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Ada empat landasan untuk melaksanakan proses organisasi: pembagian kerja, pengelompokan pekerjaan, penentuan hubungan antar departemen dalam suatu organisasi, dan penentuan mekanisme untuk mengintegrasikan atau mengkoordinasikan kegiatan antar departemen dalam suatu organisasi (Salakory and Parinussa, 2021).

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Makassar, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan pengorganisasian kepala ruangan baik mempunyai penerapan *patient safety* baik sebanyak 77,5% lebih besar dari penerapan *patient safety* kurang sebanyak 22,5%, sebaliknya pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan pengorganisasian kepala ruangan kurang mempunyai penerapan *patient safety* kurang sebanyak 47,8% lebih kecil dari penerapan *patient safety* baik sebanyak 52,2% Hasil uji *Spearman's rho* menunjukkan  $p$  value = 0,042 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan keperawatan pengorganisasian kepala ruangan dengan penerapan

*patient safety* oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar (Masahuddin, Rachmawaty and Bahar, 2020).

Dijelaskan bahwa hal mendasar dalam pelaksanaan fungsi organisasi manajemen keperawatan adalah pembagian tanggung jawab. Pembagian tugas yang jelas dan terarah yang sesuai dengan ketrampilan karyawan memungkinkan karyawan berkembang menjadi kelompok kerja yang kompak dan dinamis serta meningkatkan kepuasan kerja karyawan. Prinsip organisasi manajemen keperawatan adalah pembagian kerja, koordinasi, manajemen waktu, dan pendelegasian tugas (Jayanti *et al.*, 2021).

Pengorganisasian yang pertama yaitu pembagian sehingga setiap orang memiliki tugas tertentu, hal ini sebagai prinsip dasar untuk mencapai efisiensi. Kedua, koordinasi adalah keselaraskan koordinasi perilaku, usaha, sikap, dan penyesuaian antar tenaga yang ada di bangsal. Ketiga, manajemen waktu dimana dalam bekerja diperlukan manajemen waktu yang baik dengan standar produktivitas, efektivitas, dan efisiensi. Keempat, pendelegasian tugas adalah pendelegasian wewenang dan tanggung jawab pegawai yang bertindak dalam batas-batas tertentu. Manfaat bagi karyawan dengan melakukan pendelegasian untuk mengembangkan rasa tanggung jawab, meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan, berkualitas, lebih komit dan kepuasan kerja, dengan menyelesaikan empat fase ini organisasi dapat dikatakan dengan baik (Giusman and Nurwahyuni, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara fungsi manajemen pengorganisasian dengan mutu pelayanan rawat inap. Dengan demikian peneliti bersumsi bahwa pengorganisasian yang baik akan mendorong pada pelayanan rawat inap yang baik pula. Kepala ruangan telah membuat struktur organisasi ruang rawat inap dan menetapkan uraian tugas perawat. Kepala ruang mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di ruang rawat melalui kerjasama dengan petugas lain yang berada di ruang rawat inap. Dengan pengorganisasian yang baik dari kepala ruang, maka mutu pelayanan akan semakin baik.

### c) Fungsi Pengarahan

Pengarahan adalah elemen perilaku manajemen keperawatan proses interpersonal bagi perawat untuk mencapai tujuan keperawatan. Fungsi manajemen ini merupakan fungsi yang menggerakkan seluruh kegiatan yang dituangkan dalam fungsi perencanaan. Dalam menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam suatu organisasi, peran kepemimpinan, motivasi karyawan, dan kolaborasi dan komunikasi antar karyawan adalah hal terpenting yang harus dipertimbangkan oleh seorang manajer. Pengarahan adalah kegiatan kepemimpinan yang menggerakkan, mengawasi, dan mengatur segala kegiatan yang bertanggungjawab atas terselenggaranya kegiatan usaha. Pengarahan ini dapat dilakukan melalui metode persuasif atau bujukan dan pengarahan yang terbaik (Andriani and Setyowati, 2016).

Hasil penelitian didapati sebanyak 38,7% responden menyatakan pengarahan yang kurang baik dengan mutu pelayanan yang kurang baik pula. Sebanyak 38,7% responden menyatakan fungsi pengarahan berjalan baik serta mutu pelayanan rawat inap baik. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi pengarahan dengan mutu layanan rawat inap (*p value* 0,001). Hasil penelitian didapati nilai *odds ratio* 24,000 bermakna bahwa fungsi manajemen pengarahan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 24 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada perawat di RS Pameungpeuk Garut dan didapati hasil terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi pengarahan dengan mutu pelayanan. Pengarahan yang baik akan berpeluang 8,4 kali meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Proses pengarahan kerja dilakukan oleh

manajer atau kepala ruangan dengan memotivasi pekerjaan, menjalin komunikasi yang efektif, memecahkan masalah, dan bekerja sama dengan bawahannya agar bekerja sesuai dengan standar. Pengarahan merupakan fungsi penting bagi manajemen, perencanaan dan pengorganisaian yang sudah baik, hasil kegiatan kerja tidak sesuai dengan yang diharapkan karena kurangnya kemampuan pengarahan (Andriani and Setyowati, 2016)

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Salakory dan Parinussa, (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara fungsi manajemen pengarahan dengan pelayanan di rumah sakit ( $p$  value 0,001). Dijelaskan pengarahan yang baik dari manajemen keperawatan akan memberikan alur kerja yang jelas bagi perawat pelaksana. Dengan bekerja pada alur yang jelas, membuat pekerjaan terasa terjamin dan dapat diprediksi penyelesaiannya. Sehingga pelaksana keperawatan akan mengatur jam kerja mereka sehingga dapat menampilkan kinerja yang optimal. Kepemimpinan, motivasi karyawan, serta peran kerjasama dan komunikasi antar karyawan sangat penting menjadi pengelola organisasi dalam rangka menggerakkan dan mengarahkan sumber daya di dalam organisasi.

Dalam pelaksanaan fungsi pengarahan kemampuan kepala unit dalam menumbuhkan motivasi staf merupakan hal yang penting. Pemberian intruksi oleh manajer ruangan dapat memotivasi staf perawat untuk melakukan kegiatan pelayanan dan tindakan perawatan dengan benar. Pada dasarnya pengarahan adalah suatu keadaan pikiran yang mendorong tindakan dan memberdayakan untuk memenuhi kebutuhan, memberi kepuasan ataupun mengurangi ketidakseimbangan dalam pelayanan di rumah sakit (Mongi, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara fungsi pengarahan dengan mutu pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. Peneliti berasumsi, semakin baik arahan yang diberikan oleh kepala ruangan, maka akan semakin meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Kepala ruangan membimbing perawat ruangan untuk melaksanakan asuhan keperawatan di ruang rawat inap, kepala ruang memotivasi perawat untuk melaporkan setiap terjadinya insiden di rawat inap serta kepala ruangan selalu berkomunikasi dengan baik kepada staf.

#### **d) Fungsi Pengawasan**

Pengawasan (*controlling*) adalah kegiatan untuk mengkoordinasikan apakah kegiatan operasional (*actuating*) di lapangan mengikuti rencana (*planning*) yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan dari organisasi. Oleh karena itu, yang menjadi obyek dari pengawasan adalah mengenai kesalahan, penyimpangan, cacat dan hal-hal negatif seperti adanya kecurangan, pelanggaran dan korupsi. Pengawasan sering diterjemahkan dengan pengendalian, termasuk penyajian rencana dan standar berdasarkan tujuan dan sasaran manajemen. Pengawasan adalah kegiatan yang beroperasi dimana suatu sistem terselenggarakan dalam standar yang ditentukan atau dalam keadaan keseimbangan dimana pengawasan dapat mengontrol operasi sistem yang telah direncanakan (Manik, Utari and Diri, 2020)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 58,1% responden menyatakan pengawasan yang ada kurang baik dan sebanyak 41,9% responden menyatakan pengawasan sudah berjalan dengan baik. Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi manajemen pengawasan dengan mutu layanan rawat inap ( $p$  value 0,001). Hasil penelitian didapati nilai *odds ratio* 16,667 bermakna bahwa fungsi manajemen pengawasan kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 16,667 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Ambon menyatakan 22 responden menilai pengawasan kepala ruangan kurang baik. Berdasarkan hasil uji statistik

diperoleh nilai *p value* 0.001 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara fungsi pengawasan dengan pelayanan di rumah sakit. Fungsi pengawasan merupakan kegiatan yang sangat penting dalam upaya mencapai tujuan suatu organisasi. Tanpa pengawasan, dan pengawasan yang lemah, penyalahgunaan berbagai kewenang dapat dengan mudah terjadi. Dalam pengawasan, keperawatan adalah membandingkan tujuan yang ingin dicapaidengan praktik yang sebenarnya, membandingkan kriteria yang ingin dicapai dengan praktik yang sebenarnya, mengevaluasi penyimpangan yang mungkin terjadi, dan mengambil langkah-langkah yang dianggap perlu untuk menjamin kinerja keperawatan dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan (Salakory and Parinussa, 2019).

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Komariyatun (2017) ditemukan adanya hubungan antara persepsi pengawasan dengan kepuasan kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang. Hasil uji *chi square* menunjukan *p value* = 0.001, didapatkan bahwa perawat yang berpersepsi fungsi pengawasan baik dan merasa puas yaitu 90.6% lebih besar persentasenya dibandingkan perawat yang berpersepsi fungsi pengawasan kurang baik tetapi puas yaitu 22%.

Dijelaskan kemampuan manajer keperawatan pada fungsi pengawasan diantaranya: evaluasi pelaksanaan kegiatan, memperhatikan kualitas output aktivitas, memperbaiki kekurangan/ kelemahan aktivitas yang dilaksanakan, meningkatkan pengetahuan/ketrampilan karyawan pada aktivitas. Pelaksanaan persepsi pengawasan digunakan untuk mengetahui standar keberhasilan program yang dituangkan pada bentuk target, mekanisme kerja wajib dibandingkan output yang dicapai atau yang sanggup dikerjakan oleh staf (perawat pelaksana). Melalui fungsi pengawasan dan pengendalian, standar keberhasilan yang dituangkan pada bentuk target, mekanisme kerja dan sebagainya harus selalu dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan staf, jika terdapat kesenjangan atau penyimpangan yang terjadi harus segera diatasi (Banjarnahor, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa fungsi pengawasan masih berjalan dengan kurang baik, sebanyak 58,1% responden menyatakan pengawasan kurang baik. Peneliti berasumsi pengawasan yang kurang baik dipengaruhi oleh faktor sering atau tidaknya kepala ruangan melakukan audit dan memotiring perawat. Fungsi pengawasan dapat berjalan dengan baik apabila kepala ruangan selalu memeriksa laporan dari pekerjaan yang telah dilakukan oleh staf, kepala ruangan memberikan teguran kepada perawat yang melanggar peraturan dan kepala ruangan mengaudit kepatuhan perawat terhadap prosedur yang benar.

#### e) Fungsi Evaluasi

Pengontrolan dan pengevaluasian dilakukan guna melihat segala sesuatu yang dilakukan sinkron dengan planning yang sudah disepakati, instruksi yang diberikan dan prinsip-prinsip anggaran dan ketentuan yang sudah diberikan. Tujuan evaluasi merupakan meningkatkan mutu program, menaruh justifikasi atau penggunaan sumber-sumber yang terdapat pada kegiatan, menaruh kepuasan pada pekerjaan dan mengkaji setiap hasil yang sudah direncanakan (Trisnawati, 2021).

Penelitian dilakukan terhadap 31 responden, hasil penelitian menunjukkan sebanyak 51,6% responden menyatakan evaluasi yang ada kurang baik dengan mutu pelayanan rawat inap yang kurang baik pula. Sebanyak 38,7% responden menyatakan evaluasi baik dengan mutu pelayanan yang baik pula. Uji statistik dilakukan untuk melihat hubungan antara fungsi evaluasi dengan mutu pelayanan rawat inap. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* 0,000 yang bermakna terdapat hubungan antara fungsi evaluasi dengan mutu layanan rawat inap. Hasil penelitian didapati nilai *odds ratio* 96,000 bermakna

bahwa fungsi evaluasi kepala unit yang dilaksanakan dengan baik mempunyai peluang 96 kali meningkatkan mutu layanan rawat inap dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Sekarwangi menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara evaluasi dalam manajerial dengan mutu pelayanan di RSUD (*p value* 0,001). Apabila mutu pelayanan kesehatan tidak terus dipelihara dan tidak ditingkatkan, maka kemungkinan jumlah pasien akan menurun. Semakin baik evaluasi yang dilakukan dari fungsi manajerial maka semakin baik pula mutu pelayanan yang ada. Evaluasi yang dilakukan akan membantu mengetahui kekurangan dan kelebihan pelayanan yang telah berjalan, dengan demikian akan memberikan input baru yang akan meningkatkan pelayanan (Muhammad, Almasyhuri and Setiani, 2020).

Dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit evaluasi perlu dilakukan baik dari unit terbawah hingga unit paling atas. Dalam melakukan evaluasi perlu adanya penilaian terhadap pelayanan yang telah berjalan sebelumnya. Evaluasi dimaksudkan dengan tujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki pelayanan yang telah berjalan. Evaluasi dapat dilakukan mingguan, bulanan atau tahunan. Evaluasi yang baik akan mengarahkan pada peningkatan mutu pelayanan, sebaliknya evaluasi yang buruk akan menututkan mutu pelayanan (Yulyandi and Munandar, 2020).

## Daftar Pustaka

- 1) Abi, S. R. and Sureskiarti, E. (2021) 'Literature Review : Hubungan Fungsi Manajemen Kepegawaian : Sumber Daya Manusia terhadap Pengendalian Mutu di Pelayanan Kesehatan', *Borneo Student Researctch*, 3(1), pp. 327–340.
- 2) Alim, A., Tangdilambi, N. and Badwi, A. (2019) 'Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar)', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), p. 165. doi: 10.29241/jmk.v5i2.164.
- 3) Andriani, P. N. and Setyowati, E. (2016) 'Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)', *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 2(1), pp. 58–67.
- 4) Anwar. (2016) ' Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan *Patient Safety Culture* Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh', *Idea Nursing Jurnal* Vol. VII No. 1
- 5) Ardiyanti, Y. *et al.* (2021) 'Hubungan Antara Perencanaan Kepala Ruang Dengan Penanganan Pasien Hiv / Aids the Relationship Between the Planing of the Head of the Room With the Treatment of Patients With Hiv / Aids', *Jurnal Surya Muda*, EDISI KHUS, pp. 17–25. Available at: <http://ojs.stikesmuhkendal.ac.id/index.php/jsm/article/view/134>.
- 6) Astuti, D. (2017) 'Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(1), pp. 51–57.
- 7) Banjarnahor, S. (2018) 'Hubungan Pengawasan Infection Prevention and Control Link Nurse (IpcIn) Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan Di Ruang Rawat Inap Murni Teguh Memorial Hospital Medan', *Indonesian Trust Health Journal*, 1(1), p. 1. doi: 10.37104/ithj.v1i1.3.
- 8) Chrismilasar, L. A., Afiyanti, Y. and Azidin, Y. (2015) 'Kepala ruang merupakan manajer tingkat bawah / lini yang memegang peranan cukup penting dalam menentukan

- keberhasilan pelayanan keperawatan melalui fungsi manajemen pelayanan . Fungsi pengarahan merupakan merupakan fungsi yang paling fundamental dalam man', 68.
- 9) Giusman, R. and Nurwahyuni, A. (2021) 'Evaluasi Pelayanan Rawat Jalan RS X pada Masa Pandemi Covid-19 melalui Segmenting, Targeting dan Positioning', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), p. 72. doi: 10.29241/jmk.v7i1.599.
  - 10) Hidayat, aris teguh, Hariyati, tutik sri and Muhaerwati, T. (2019) 'Analisis Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Pendelegasian kepada Ketua Tim di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Jakarta: Fishbone Diagram', *Forikes-Ejournal.Com*, 10(April), pp. 99–104. Available at: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF>.
  - 11) Jayanti, L. D. et al. (2021) 'Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Melalui Manajemen Burnout Staf Keperawatan di Masa Pandemi', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), pp. 411–422.
  - 12) Kelmanutu, L. S. (2018) 'Dimensi Mutu Pelayanan Pada Unit Rawat Inap Rumah Kabupaten Maluku Tenggara', *Mkmi*, pp. 221–229.
  - 13) Kemenkes (2009) 'UU No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit'.
  - 14) Kolawole, I. (2016) 'Management Principle in Nursing/Organization of Health Care', *University of Ibadan*, p. 40. Available at: [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/687/1/NSG\\_411\\_1505824757.pdf](http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/687/1/NSG_411_1505824757.pdf).
  - 15) Lahdji, A., Setiawan, M. R. and Purnamasari, W. I. (2017) 'Faktor Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Klinik Penyakit Dalam RSUD Sunan Kalijaga Demak Periode Mei-Oktober 2015', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5(2), pp. 1–7.
  - 16) Lia Dwi Jayanti, E. a. (2021) 'Optimalisasi Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Melalui Manajemen Burnout Staf Keperawatan di Masa Pandemi', *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(2), pp. 411–422.
  - 17) Manik, S. E., Utari, D. and Diri, A. P. (2020) 'Universitas Kristen Indonesia Compliance With the Use of Self-Protective Equipment in the Laboratory and Inposition of Uki Hospital', 2, pp. 231–236. Available at: <https://journal.binawan.ac.id/bsj/article/view/124>.
  - 18) Masahuddin, L., Rachmawaty, R. and Bahar, B. (2020) 'Fungsi Manajemen Kepala ruangan , patient safety, perawat RSUD Kota Makassar.', *Jurnal Ilmiah keperawatan*.
  - 19) Miladiyah, Nur, R and Puji Sarwati (2019) 'Determinan Fungsi Manajemen Dan Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di RS. Dr. Chasbullah Abdul Madjid', *Jurnal Soshum Insentif* Volume 2, No. 2 pp 182-194
  - 20) Mongi, T. O. (2021) 'Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan', 16, pp. 173–179.
  - 21) Muhammad, D., Almasyhuri, A. and Setiani, L. A. (2020) 'Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi.', *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/JIITUJ*, 4(2), pp. 174–186. doi: 10.22437/jiituj.v4i2.11606.
  - 22) Mulyono, sri et al. (2021) *Pengantar Manajemen*. Edited by Ningrum Hariani Fajar. Bandung Jawa Barat: MEDIA SAINS INDONESIA.
  - 23) Nurdiana, Hariyati, R. T. S. and Anisah, S. (2018) 'Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Pengendalian Mutu Keperawatan', *Jurnal Persatuan Perawat Nasional*

- Indonesia (JPPNI)*, 2(3), p. 160. doi: 10.32419/jppni.v2i3.93.
- 24) Perceka, A. L. (2018) 'Hubungan Perencanaan dan Pengarah Kepala Ruangan dengan Mutu Pelayanan', *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 2(1), pp. 58–67.
- 25) Pratiwi, M. (2019) 'Merencanakan , Dan Mempengaruhi Upaya Menggerakkan Perawat Dalam Lingkup Wewenangnyanya', *Scientia Journal*, 8(1), pp. 48–57.
- 26) Pratiwi, W. R., Kautsar, A. P. and Gozali, D. (2017) 'Hubungan Kesesuaian Penulisan Resep dengan Formularium Nasional Terhadap Mutu Pelayanan pada Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum di Bandung Relationship between the prescription suitability with the National of care in General Hospital i', *Pharm Sci*, 4(1), p. 49.
- 27) Putra, Edisya Ritonga and Kristian Gulo (2019) 'Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana dalam Penerapan', *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA* Vol. 5, No. 2, p 624-628
- 28) Rahman, T., Pertiwiwati, E. and Setiawan, H. (2020) 'Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Discharge Planning', *Jurnal Keperawatan Raflesia*, 2(2), pp. 71–80. doi: 10.33088/jkr.v2i2.510.
- 29) Robot, R. P. *et al.* (2018) 'Aplikasi Manajemen Rawat Inap dan Rawat Jalan di Rumah Sakit', *Jurnal Teknik Informatika*, 13(4). doi: 10.35793/jti.13.4.2018.28109.
- 30) Salakory, M. and Parinussa, N. (2021) 'Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dengan Pelayanan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Ambon', *Moluccas Health Journal*, 3(3), pp. 90–96.
- 31) Sumadi, A. and Sumarno, A. (2021) 'Optimalisasi Perencanaan Perbaikan Strategis Dengan Pelaksanaan Standar Akreditasi Pascasurvei', *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), pp. 75–78. doi: 10.35727/jha.v3i2.105.
- 32) Sundoro, T. (2020) 'Program Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) di Rumah Sakit X', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), p. 25. doi: 10.32585/jikemb.v2i2.986.
- 33) Supartiningsih, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/jmmr.2016, 6(1), pp. 9–15. doi: 10.18196/jmmr.6122.
- 34) Trisnawati, D. (2021) *Evaluasi Strategi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksidalam Upaya Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien*. Universitas Pasundan Bandung.
- 35) Valentina (2019) 'Efisiensi Penggunaan Tempat Tidur Di Ruang Rawat Dr . Pirngadi Medan', *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 4(2), pp. 598–603.
- 36) Wardiah, R. (2021) 'Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD. Rasidin Padang', *Human Care Journal*, 6(1), pp. 225–231.
- 37) Wulandari, B. *et al.* (2021) 'The influence of the managerial functions of the head of the room on the performance of nurses in performing nursing care in RS Royal Prima Medan 2020', *International Journal of Research in Medical Sciences*, 9(7), p. 1975. doi: 10.18203/2320-6012.ijrms20212519.
- 38) Yulyandi, J. and Munandar, A. (2020) 'Upaya Peningkatan Kualitas Mutu Pelayanan Medis di IGD Rumah Sakit XYZ', *Jurna ReTIMs*, 2(1), pp. 16–26.
- 39) Zulkarnain (2017) 'Analisis Pelaksanaan Fungsi Manajemen Pengarahan Kepala Ruangan

**Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap  
RSUD Bima', *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* Vol. 1 No. 2**