

**Analisis Fungsi Manajemen Kepala Ruang dalam Pendelegasian kepada Ketua Tim di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Militer Jakarta: Fishbone Diagram**

**Aris Teguh Hidayat**

Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; arishidayat@gmail.com(koresponden)

**Rr. Tutik Sri Hariyati**

Dosen Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

**Titiek Muhaerwati**

Kaur Dalmutu, Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, Jakarta

**ABSTRACT**

*Often the head of the room in managing nursing service management requires a lot of time, so it is difficult to do it without the help of others, therefore the absolute effort that needs to be done by the head of the room is to delegate the task to the team leader. Poor implementation of delegation can reduce the quality of nursing services. This study is a case study of situation analysis using a fishbone diagram approach with a grouping of five management tools, namely man, money, method, machine and material (5M). Data is obtained through interviews, observations, and secondary data collection in hospitals. The results obtained are the workload of the head of the room outside the description of the task, the function of directing the head of the room in delegation is not going well, so the delegation from the head of the room to the nursing team leader is not optimal. To overcome this problem, the head of the room must be able to carry out management functions optimally in delegating to the team leader and implementing nurse. The recommendations given are to provide the competencies needed by the head of the room in delegating to the team leader and implementing nurses through delegation training; by facilitating the delegation process through the proposed need for policies, procedures, and guidelines so that the head of the room has the maximum ability about delegation.*  
**Keywords:** nursing delegation, planning function, head of room, team leader, outpatient unit

**ABSTRAK**

Sering kepala ruangan dalam mengelola manajemen pelayanan keperawatan membutuhkan banyak waktu, sehingga sulit melakukannya tanpa bantuan orang lain, oleh karena itu upaya mutlak yang perlu dilakukan oleh kepala ruangan adalah dengan mendelegasikan tugas kepada ketua tim. Pelaksanaan pendelegasian yang kurang baik dapat menurunkan kualitas pemberian pelayanan keperawatan. Studi ini merupakan studi kasus analisis situasi dengan pendekatan diagram fishbone dengan pengelompokan lima tools manajemen yaitu man, money, method, machine dan material (5M). Data didapatkan melalui wawancara, observasi, dan pengambilan data sekunder di rumah sakit. Hasil yang didapatkan yaitu adanya beban kerja kepala ruangan di luar uraian tugas, fungsi pengarahan kepala ruangan dalam pendelegasian tidak berjalan dengan baik, sehingga pendelegasian dari kepala ruangan kepada ketua tim keperawatan belum optimal. Untuk mengatasi masalah tersebut, kepala ruangan harus dapat menjalankan fungsi manajemen secara optimal dalam memberikan pendelegasian kepada ketua tim dan perawat pelaksana. Rekomendasi yang diberikan yaitu memberikan kompetensi yang dibutuhkan oleh kepala ruangan dalam pendelegasian kepada ketua tim dan perawat pelaksana melalui pelatihan pendelegasian; dengan memfasilitasi proses pendelegasian melalui usul perlunya kebijakan, prosedur, dan panduan agar kepala ruangan mempunyai kemampuan maksimal tentang delegasi.

**Kata kunci:** delegasi keperawatan, fungsi perencanaan, kepala ruangan, ketua tim, unit rawat jalan

**PENDAHULUAN**

Rumah Sakit Militer sebagai salah satu pemberi jasa pelayanan kesehatan baik untuk anggota militer, keluarga, purnawirawan dan masyarakat umum, salah satunya layanan yang diberikan adalah di Unit Rawat Jalan. Sebagai pos pertama dalam Rumah sakit selain gawat darurat, yang memberikan pelayanan terdepan merupakan cerminan secara umum bagaimana menunjukkan keunggulan dalam memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien. Undang Undang Rumah Sakit no 44 2009 menjelaskan sebagaimana institusi dalam pelayanan kesehatan rumah sakit wajib menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna dengan pelayanan yang tersedia yaitu rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>(1)</sup>

Rumah sakit harus dapat mengevaluasi budaya keselamatan pasien. Poli perawatan jalan penyakit dalam di Rumah sakit militer berdasarkan observasi pelayanan kesehatan yang diberikan dirasakan belum optimal oleh pasien. Hasil survey tahun 2018 sebanyak 50% dari 20 pasien menyatakan kurang puas terhadap ruang tunggu yang sempit dengan cukup lama untuk mendapatkan penanganan kesehatan dari dokter. Salah satu penyebab hal ini tidak terlepas dari peran dan fungsi kepala ruangan dalam mengelola unit tersebut. Kepala ruangan dengan kegiatan yang padat mulai dari uraian tugas dan di luar uraian tugas, yaitu mulai dari kegiatan protokol,

mengatasi masalah komplain pasien, melayani pasien VIP, asuransi kesehatan nasional terkait pasien, hingga ketergantungan anggota tim kepada kepala ruangan dan lain sebagainya. Maka, kepala ruangan sering tidak ada di ruangan dan tak dapat menyelesaikan pekerjaan penting yang sudah terjadwal. Kepala ruangan menggunakan banyak waktu untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas terkait pelayanan di ruangan yang berakibat kelelahan. Studi menemukan bahwa 25,5% dari waktu kepala ruangan dihabiskan untuk urusan pasien, melakukan banyak tugas yang singkat dan terfragmentasi.<sup>(2)</sup> Secara umum, kepala ruangan puas dengan pekerjaan mereka namun banyak juga yang secara aktif meninggalkan posisi mereka karena kelelahan dan stres.<sup>(3)</sup> Mengingat banyaknya tugas, upaya mutlak kepala ruangan adalah dapat menyelesaikan tugas dengan melakukan pendelegasian kepada ketua tim atau staf perawat. Dalam kondisi ini fungsi kepala ruangan sangat diperlukan dalam menjalankan organisasi untuk dapat menyelesaikan tugas atau pekerjaan yang diemban. Mengarahkan dan mendelegasikan tugas kepada staf akan lebih baik bilamana terjadi penumpukan tugas yang harus diselesaikan.

Undang-Undang No. 38 tahun 2014 tentang keperawatan menyebutkan bahwa pelimpahan wewenang yang dilakukan oleh tenaga medis maupun perawat kepada perawat pelaksana dapat dilakukan melalui 2 cara, yaitu pendelegasian dan pemberian mandat. Adapun pendelegasian yang dimaksud adalah pelimpahan wewenang yang hanya dapat diberikan kepada perawat profesi yang terlatih.<sup>(4)</sup> Delegasi dapat diidentifikasi sebagai penyerahan tanggung jawab dari satu orang ke orang lain untuk menjalankan suatu kegiatan dengan tetap menanggung gugat hasil akhir dari kegiatan yang terjadi. Ketidaktepatan pendelegasian yang dilakukan dapat berujung kepada ketidakefektifan hasil akhir pelayanan keperawatan dan memberikan efek negatif kepada keamanan klien.<sup>(5)</sup> Delegasi memiliki arti berbeda dengan proses alokasi dimana proses pendelegasian melibatkan seseorang untuk bertanggungjawab terhadap proses perawatan yang dilakukan kepada klien.<sup>(6)</sup> Pendelegasian yang baik membutuhkan kemampuan strategi komunikasi yang baik dari pemimpin.<sup>(7)</sup>

Penelitian menunjukkan bahwa seluruh perawat manajer diartikan sebagai seorang perawat yang memiliki otoritas untuk meningkatkan praktik keperawatan dan bertanggungjawab terhadap pemberian asuhan keperawatan yang diberikan, mampu memfasilitasi informasi yang dibutuhkan perawat pelaksana, mampu memberi saran dan bimbingan terkait peraturan, serta mampu mendelegasikan tugas secara efektif.<sup>(7)</sup>

Kemampuan untuk mendelegasikan secara rutin dan efektif merupakan hal penting yang perlu diketahui oleh kepala ruangan.<sup>(8)</sup> Delegasi jika dikelola dengan baik dapat membantu untuk membangun tim, meningkatkan efisiensi di tempat kerja dan membantu dengan retensi staf.<sup>(9)</sup> Pendelegasian tugas kepala ruangan dipersepsikan dengan baik dan perawat pelaksana puas dengan pekerjaannya sebanyak 72% (10). Pendelegasian yang efektif dapat meningkatkan kepuasan kerja, rasa tanggung jawab, produktivitas dan pengembangan tim.<sup>(11)</sup>

Perawat manajer sering kali diharapkan mampu untuk mengorganisasi dan memsupervisi kerja dari tenaga kesehatan lain di wilayahnya, kunci krusial dari hal ini adalah kemampuan manajer untuk mendelegasikan tugas secara rutin dan efektif.<sup>(8)</sup> Pendelegasian tugas yang efektif menempatkan perawat untuk bertindak asertif, bersifat memimpin, serta mampu beradaptasi dengan perubahan.<sup>(5)</sup>

Melihat hal tersebut, perlu dilakukan analisis akar masalah menggunakan diagram *fishbone* terkait pelaksanaan delegasi dari kepala ruangan kepada ketua tim di Unit Rawat Jalan, Rumah Sakit Militer Jakarta.

## METODE

Studi ini merupakan analisis situasi di unit rawat jalan Rumah Sakit Militer di Jakarta dengan pendekatan diagram *fishbone* dengan mengelompokkan ke dalam 5 *tools* manajemen yaitu *Man, Money, Method, Machine, Material (5M)*. Studi ini bertujuan untuk mendapatkan akar masalah terkait analisis pelaksanaan delegasi yang dilakukan kepala ruangan kepada ketua tim di Unit Rawat Jalan, Rumah Sakit Militer Jakarta. Data diidentifikasi kemudian dilakukan tinjauan literatur dan dilakukan analisis hingga menghasilkan sebuah rekomendasi bagi peningkatan kualitas pelaksanaan delegasi di unit tersebut. Data di dapatkan dengan cara wawancara, observasi, dan memanfaatkan data sekunder di rumah sakit.

Pengkajian yang dilakukan menggunakan teknik wawancara dilakukan kepada tiga orang yaitu kepala ruangan dan ketua tim perawat. Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara berdasarkan fungsi manajemen yaitu fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Wawancara dilakukan sebanyak satu kali setiap partisipan selama 15 menit. Observasi dilakukan dengan melihat dan menelaah dokumen-dokumen terkait dengan pendelegasian keperawatan. Observasi perilaku dilakukan kepada dua ketua tim perawat. Observasi perilaku dilakukan dengan menggunakan pedoman observasi yang dikembangkan sendiri berdasarkan hasil wawancara kepala ruangan. Observasi yang dilakukan kepada dua kepala tim perawat masing-masing dua hari berturut-turut selama delapan jam pelayanan berlangsung. Identifikasi data dilakukan selama dua minggu di Unit Rawat Jalan, Rumah Sakit Militer Jakarta. Proses studi ini merupakan sebuah proyek inovasi yang sudah memiliki surat izin dari rumah sakit tersebut.

## HASIL

Hasil pengkajian dianalisis menggunakan diagram *fish bone* seperti yang terlihat pada gambar 1. Masalah yang didapat dari (1) sisi material adalah buku pendelegasian yang masih belum dianggap sebagai sebuah alat

yang dapat meningkatkan efektifitas dari proses pendelegasian, sehingga proses pengisian buku pendelegasian sering kali dilupakan atau tidak dilakukan di ruangan. (2) Masalah dari sisi lingkungan meliputi 2 hal, yaitu suasana IRJA di RS yang padat mencakup 300 pasien dalam sehari serta posisi ruang tunggu yang sempit yang juga mendukung proses pendelegasian tidak efektif. (3) masalah dari sisi manusia diantaranya proses sosialisasi tentang pendelegasian hanya sekali dilaksanakan pada tahun 1995 dan sesudahnya tidak dilakukan lagi, perbandingan pasien dengan perawat yang tinggi 1 : 27, sebagian besar perawat yang berada di rawa jalan merupakan lulusan vokasi keperawatan dan SPK. (4) Dalam sisi metode, Panduan / SOP pendelegasian belum terdapat di rawat jalan, karu tidak mendapat monitoring evaluasi terkait pendelegasian yang diberikan oleh manajer keperawatan, proses delegasi lebih banyak menggunakan aplikasi whatsapp yang sifatnya tidak formal dan rawan terjadi pecurian data percakapan, serta sosialisasi tugas yang dilakukan 1 bulan sekali. Masalah utama yang didapatkan yaitu belum optimalnya kegiatan pendelegasian keperawatan yang dilakukan kepala ruangan ke ketua tim keperawatan.

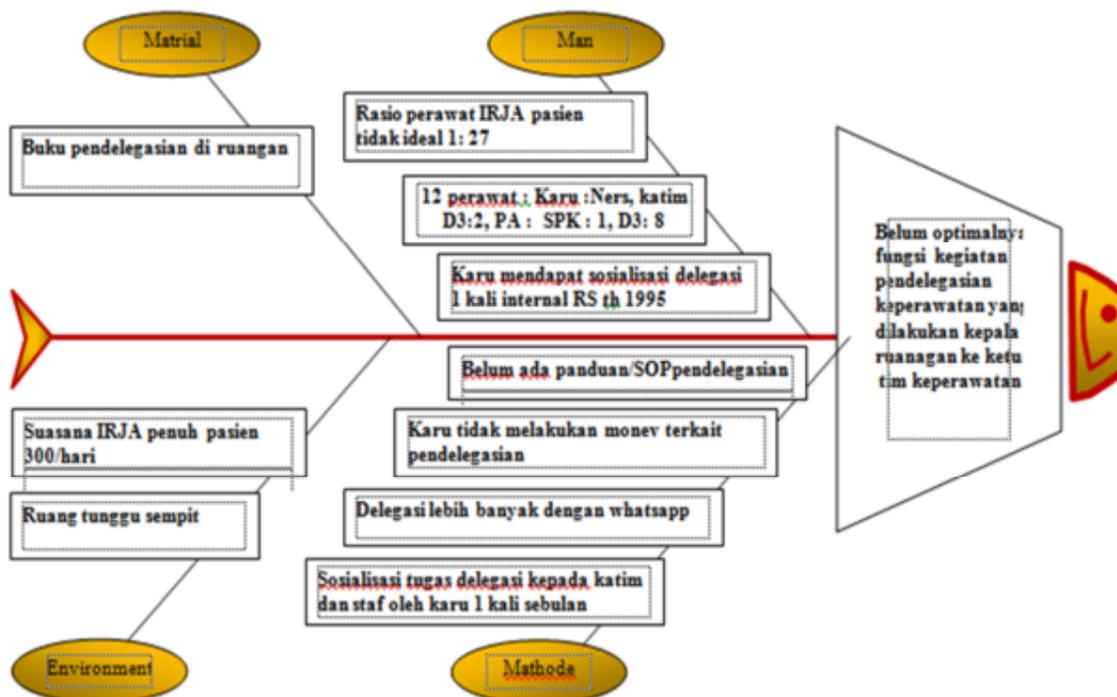
**PEMBAHASAN**

Hasil pengkajian dibahas dengan menggunakan pendekatan fungsi manajemen yang terdiri atas fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian.<sup>(12,13)</sup>

Sama halnya seperti visi dan misi rumah sakit, standar ataupun aturan sama pentingnya dalam sebuah perencanaan. Aturan dan standar ini merupakan rencana yang membatasi tindakan spesifik atau sesuatu yang bukan tindakan.<sup>(13,14)</sup> Fungsi perencanaan dalam proses manajemen sangat penting dan mengarahkan semua fungsi lain. Hal ini menjadi landasan terhadap fungsi-fungsi manajemen yang lain yang juga belum optimal menjadi salah satu penyebab dalam masalah utama.<sup>(13)</sup>

Dalam fungsi perencanaan masalah yang muncul yaitu belum adanya SOP/kebijakan terkait pendelegasian keperawatan di Rumah sakit Militer di Jakarta. Sehingga kebijakan dan prosedur dalam pendelegasian perlu dikembangkan untuk menguatkan suatu kegiatan dan tugas yang dapat terarah dan dapat dipertanggung jawabkan. Kepala ruangan/perawat harus menguraikan tanggung jawab khusus yang dapat didelegasikan dan kepada siapa tanggung jawab ini dapat didelegasikan. Kebijakan dan prosedur juga harus menunjukkan apa yang mungkin tidak didelegasikan.<sup>(15)</sup>

Dalam gambaran 1 menunjukan bahwa belum optimalnya kegiatan pendelegasian keperawatan yang dilakukan oleh kepala ruangan kepada ketua tim. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala ruangan selama ini hanya mendapat sosialisasi tentang materi delegasi sebanyak satu kali dari pelatihan internal rumah sakit pada tahun 1995. Sosialisasi di dapat pada saat kepala ruangan menjabat sebagai ketua tim di unit rawat inap.



Gambar 1. Analisis Masalah Utama menggunakan Diagram Fishbone

Studi yang telah dilakukan di Iran menunjukkan bahwa para manajer tidak memiliki cukup pengetahuan tentang manfaat dan kerugian dari delegasi. Oleh karena itu, tampaknya para manajer membutuhkan pelatihan yang diperlukan di bidang pendelegasian.<sup>(16)</sup>

Mayoritas perawat manajer tidak yakin terhadap kemampuannya dalam memberikan pendelegasian yang efektif dan merasa butuh untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan delegasi yang efektif. Perawat manajer masih memiliki kekurangan dalam kepercayaan diri serta kemampuan untuk mempercayai bawahan. Perawat manajer harus mampu mengoptimalkan kemampuan perawat bawahannya dengan cara menciptakan lingkungan yang mendukung untuk menumbuhkan sikap saling bertanggung jawab, memiliki kepercayaan diri dalam menjalankan delegasi secara efektif, serta mendukung manajer untuk mampu memberikan umpan balik negatif dan positif serta mampu memberikan kesempatan kepada perawat bawahan untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan perilaku.<sup>(8)</sup> Penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan diri manajer dalam melakukan pendelegasian memiliki hubungan erat dengan pengalaman klinik, lama kerja di unit yang dipegang, serta pelatihan delegasi dan kepemimpinan yang diikuti.<sup>(11)</sup>

Sosialisasi tugas yang delegasi kepala ruangan ke ketua tim dan staf juga hanya dilakukan satu kali dalam sebulan pada saat apel pagi dipimpin di lapangan. Kegiatan tersebut lebih menekankan pada evaluasi dan temuan temuan yang ada di lapangan secara keseluruhan oleh rawat jalan di Rumah sakit dan minim dalam pendelegasian kepada ketua tim. Perlu keterampilan dan inovasi kepala ruangan dalam menangkap informasi dan mencoba mentransfer kepada staf dan menyiapkan bagaimana pendelegasian itu dapat dilaksanakan dengan baik oleh ketua tim.

Marquis dan Houston<sup>(13)</sup> mendeskripsikan beberapa kesalahan pendelegasian yang sering dilakukan oleh perawat manajer, diantaranya adalah: (1) Kurangnya pendelegasian, kurangnya pendelegasian sering kali terjadi karena manajer memiliki asumsi yang salah, yaitu bahwa pendelegasian merupakan kurangnya kemampuan manajer dalam melakukan tugasnya dengan benar atau lengkap. Penyebab lain kurangnya pendelegasian adalah manajer ingin menyelesaikan seluruh tugasnya sendiri / kurang kepercayaan manajer kepada pegawai / karena manajer yakin bahwa pegawai butuh pengalaman dalam menyelesaikan tugas itu atau karena dapat melakukannya lebih baik dan lebih cepat daripada orang lain. Penyebab selanjutnya adalah ketakutan bahwa pegawai akan tidak suka dengan tugas yang didelegasikan kepadanya. (2) Terlalu banyak mendelegasikan, beberapa manajer terlalu membebani pegawai dengan banyaknya delegasi yang diberikan. Penyebab dari masalah ini antara lain karena manajer terlalu fokus kepada pekerjaannya dalam pengorganisasian, selain itu manajer sering kali merasa tidak yakin dengan kemampuan mereka dalam melakukan tugas tersebut. Bahaya dari masalah ini adalah munculnya keletihan dan berkurangnya produktivitas dari pegawai. (3) Pendelegasian yang tidak tepat, pendelegasian yang tidak tepat antara lain mendelegasikan pada saat yang salah, kepada orang yang salah, atau untuk alasan yang salah.

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dianggap penting oleh keperawatan karena mempengaruhi kinerja seseorang dan mempunyai hubungan yang sangat erat dengan pekerjaan.<sup>(17)</sup> Perawat membutuhkan akses ke pendidikan untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam praktik delegasi.<sup>(8)</sup> Kepala ruangan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa perawat yang diberikan delegasi memiliki keterampilan dan pengetahuan yang tepat dengan menyediakan akses ke pelatihan dan pendidikan khusus untuk tanggung jawab yang didelegasikan.<sup>(15)</sup> Organisasi juga harus menyediakan pendidikan dan pelatihan pengembangan mengenai pendelegasian yang efektif.<sup>(18)</sup>

Berbagai hal yang perlu diperhatikan kepala ruangan sebelum melakukan pendelegasian tugas. Dalam pengkajian diperoleh bahwa Ketua Tim 1 yang tidak bisa menjalankan delegasi yang diberikan oleh kepala ruang unit rawat jalan. Hal ini perlu dijelaskan bahwa perawat manajer dari semua tingkatan dapat menyiapkan daftar tugas-tugas yang dapat didelegasikan, dari perawat eksekutif ke kepala departemen dari kepala departemen ke kepala unit, dan dari kepala unit ke perawat klinis. Pendelegasian mencakup otoritas untuk memperbaiki, merekomendasikan, atau mengimplementasikan.<sup>(12)</sup> Pendelegasian merupakan elemen utama dari fungsi pengarahan dari manajemen keperawatan dan kunci pertanggungjawaban dalam membuat keputusan.<sup>(12,19)</sup>

Dalam melakukan suatu pendelegasian yang efektif, seorang manajer keperawatan harus memperhatikan beberapa hal, diantaranya (1) yakinkan bahwa tugas yang akan diberikan cocok untuk didelegasikan, (2) tentukan individu yang dapat dipercaya untuk menyelesaikan tugas, (3) apakah ada yang perlu dilatih atau diajarkan terlebih dahulu terkait tugas yang diberikan, (4) lakukan penjelasan kepada individu terkait apa dan mengapa tugas diberikan serta hasil yang diharapkan, (5) kaji ulang penggunaan sumber daya yang dibutuhkan (individu, uang, dan peralatan), (6) sepakati batas akhir yang diharapkan tugas dapat selesai, (7) berikan dukungan dan bimbingan kepada seluruh individu yang terlibat, (8) lakukan umpan balik dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas.<sup>(20)</sup>

Namun dalam fungsi pengarahan, masalah yang muncul yaitu pendelegasian dari kepala ruangan seringkali dikomunikasikan menggunakan aplikasi *chat* di *smartphone*. Dengan pendelegasian menggunakan *chat* di *smartphone* sering kali tidak laksana dan tertimbun dengan diskusi atau *chat* tentang problem dan koordinasi-koordinasi dalam group yang muncul dalam unit tersebut dengan prioritas penanganan lebih lanjut dan

komunikasi keseharian staff. Menurut undang – undang no. 11 tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) bahaya yang mungkin terjadi adalah adanya kemungkinan proses pendelegasian ataupun data – data percakapan tentang pasien yang didelegasikan dapat tersebar luas yang nantinya dapat merugikan nama baik pasien.<sup>(21)</sup>

Dengan diperkuat dengan SOP/kebijakan dan dalam format buku pendelegasian yang tertulis maka akan lebih terstandar serta dapat terdokumentasikan. Dengan adanya buku atau form pendelegasian maka akan dapat *feedback* seberapa jauh proses pendelegasian yang di serahkan kepada tim dapat dilihat. Hasil dari pendelegasian yang diberikan oleh Kepala ruangan yang ditunjuk bertanggung jawab untuk mendelegasikan, idealnya dibentuk untuk tujuan menangani pendelegasian, harus memiliki sikap, kesiapan secara postif, dan mempunyai tanggung jawab keperawatan yang dapat didelegasikan, kepada siapa, dan dalam situasi yang mendukung.<sup>(15,22)</sup> Semua aspek legalitas dan pentingnya memberikan instruksi yang jelas, semua harus dikomunikasikan.<sup>(23)</sup>

Seorang perawat manajer harus mampu menggunakan kemampuan berkomunikasi secara efektif, khususnya terkait perilaku asertif dan dukungan kepada bawahan. Harus mampu membangun rasa saling percaya dengan berfokus kepada kebutuhan klien, harus mampu peka terhadap kemungkinan adanya isu-isu kultural yang berbenturan dalam proses pendelegasian kepada bawahan.<sup>(24)</sup>

Kepala ruangan dalam menjalankan fungsi pengendalian dalam pendelegasian yaitu menemukan dan menerapkan cara dan alat untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan. Berbagai masalah yang ditemukan dalam fungsi ini yaitu pertama, buku delegasi hanya terisi sekali sejak tahun 2016. Studi menunjukkan bahwa pendelegasian bekerja lebih baik ketika struktur pelaporan jelas.<sup>(18)</sup> Perawat harus memastikan dokumentasi yang sesuai dengan proses pendelegasian.<sup>(15)</sup>

Prinsip 5 benar dalam memberikan pendelegasian yang efektif oleh manajer, yaitu : (1) Benar tugas, apakah tugas yang diberikan sesuai dengan peraturan, prosedur maupun standar yang berlaku di ruangan perawatan?, (2) Benar keadaan / kondisi, apakah manajer telah memberikan pelatihan, sumber daya, peralatan, dan supervisi yang dibutuhkan dalam menyelesaikan tugas secara aman?, (3) Benar individu, apakah perawat yang didelegasikan berkualifikasi atau kompeten dalam melaksanakan tugas?, (4) Benar komunikasi, apakah arahan yang diberikan terkait penugasan telah dilakukan secara benar dan jelas?, (5) Benar supervisi dan evaluasi, apakah manajer melakukan fungsi pengawasan dengan baik?<sup>(20)</sup>

Masalah selanjutnya yaitu kepala ruangan tidak dilakukan *monitoring* dan evaluasi terkait kegiatan pendelegasian keperawatan yang telah diberikan ke ketua tim. Indikator dalam menjalankan kegiatan atau program dapat di lihat selama proses berjalannya dengan apa yang direncanakan. Dengan standar dan tujuan yang ada akan di peroleh hasil sesuai dengan capaian yang diharapkan. Hal ini senada dengan Kepala ruangan yang bertanggung jawab untuk pendelegasian harus secara berkala melakukan pengawasan dan evaluasi proses pendelegasian agar kemampuan untuk mendelegasikan dapat secara rutin dan efektif.<sup>(8,15)</sup>

Secara umum, proses pendelegasian dapat disimpulkan sebagai berikut: (1) seorang perawat pelaksana dapat diserahkan tugas untuk didelegasikan apabila telah kompeten dalam melakukan tugas / asuhan perawatan. (2) proses atau tugas perawatan profesional perawat harus didelegasikan kepada perawat yang mampu, tidak dapat sembarangan didelegasikan kepada perawat yang tidak kompeten, (3) manajer keperawatan tidak dapat mendelegasikan peran dan fungsi dalam pengambilan keputusan kepada perawat pelaksana. (4) Perawat manajer tetap bertanggung jawab terhadap tanggung gugat yang terjadi kepada klien, sementara perawat yang didelegasikan bertanggung jawab terhadap tugas yang diberikan kepadanya. (5) proses pendelegasian asuhan keperawatan harus dilakukan oleh perawat profesional setingkat ners atau manajer di atasnya. (6) Perawat manajer harus tetap melakukan supervisi dan evaluasi agar tugas yang diberikan dikerjakan dengan holistic, benar dan aman. (7) perawat manajer harus membuat suatu acuan proses evaluasi kompetensi terhadap bawahan yang mendapatkan pendelegasian tugas berdasarkan hasil riset berbasis praktek.<sup>(25)</sup>

## KESIMPULAN

Manajemen pelayanan kesehatan berperan penting dalam mencapai tujuan proses keperawatan yang baik. Fungsi-fungsi manajemen berupa fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengelolaan staf, pengarahan, dan pengawasan harus berjalan. Masalah manajerial bisa muncul dalam konteks individu, kelompok, organisasi, maupun kombinasi antara ketiganya. Masalah utama yang muncul berdasarkan analisis diagram *fish bone* yaitu belum optimalnya kegiatan pendelegasian keperawatan yang dilakukan kepala ruangan ke ketua tim keperawatan. Mengatasi masalah tersebut kepala ruangan mengoptimalkan fungsi manajemen dalam melakukan pendelegasian ke ketua tim. Implikasi dari kegiatan ini yaitu rumah sakit mampu mengoptimalkan pelaksanaan pendelegasian keperawatan yang dilakukan oleh kepala ruangan kepada ketua tim. Hasil deskripsi masalah yang ditemukan dapat digunakan sebagai referensi untuk dilakukan perubahan terencana pada kegiatan selanjutnya.

Dengan hasil observasi yang dilakukan menggunakan *tools* manajemen dengan diagram *fish bone* dan melaksanakan pengkajian dengan pendekatan fungsi manajemen diperoleh Saran yang dapat disampaikan kepada Rumah sakit dan Keperawatan dalam waktu dekat dapat memberikan kompetensi tambahan melalui pelatihan pendelegasian yang dibutuhkan oleh kepala ruangan dalam pendelegasian kepada ketua tim dan perawat

pelaksana, setelahnya dapat disusun SOP terkait move pelaksanaan proses pendelegasian dan dokumentasinya dalam buku delegasi oleh tim khusus yang dibentuk oleh manajer keperawatan untuk menunjang keberlanjutan proses pendelegasian yang efektif. Selain itu perlunya jajaran manajemen RS untuk memasukan bahan terkait pentingnya proses pendelegasian dalam pelaksanaan apel pagi yang dilaksanakan setiap bulan sebagai bagian dari proses keberlanjutan pelaksanaan move pendelegasian. Karu dapat memfasilitasi proses pendelegasian melalui usul perlunya kebijakan, prosedur, dan panduan agar kepala ruangan dan ketua tim mempunyai kemampuan maksimal tentang pendelegasian.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah RI. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia; 2009.
2. Armstrong SJ, Rispel LC, Penn-Kekana L. The activities of hospital nursing unit managers and quality of patient care in South African hospitals: A paradox? *Glob Health Action*. 2015;8(1):1-9.
3. Warshawsky N, Havens D. Nurse manager job satisfaction and intent to leave. *Nurse Econ*. 2014;1(6):32-9.
4. UU RI No. 38. Undang-Undang RI No.38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. Departemen Kesehatan RI. 2014;
5. Allan H, Horton K, Johnson M, Evans K, Ball E. An analysis of delegation styles among newly qualified nurses. 2017;31(25):46-53.
6. Zittel B. A strong believer in education and collaboration. *Am Nurse*. 2015;
7. Hughes BM, Kirk R, Dixon A. How and why nurses' direction and delegation skills should be improved. 2017;23(9).
8. Baddar F, Salem OA, Hakami AA. Nurse manager's attitudes and preparedness towards effective delegation in Saudi Hospitals. *Heal Sci J*. 2016;10(2):1-9.
9. Cooper L. A beginner's guide to effective delegation. *Vet Nurs J*. 2013;28(4):136-7.
10. Ovari S, Setyowati, Yasmi. Pendelegasian tugas kepala ruangan menurut persepsi perawat pelaksana dapat meningkatkan kepuasan kerja. *Res Appl Sci Educ*. 2017;3:194-207.
11. Yoon J, Kim M. Confidence in delegation and leadership of registered nurses in long-term-care hospitals. 2016;676-85.
12. Swansburg R, Swansburg R. *Introductory management and leadership for Nurses: an Interactive text*. Second. Boston: Jones & Burlett Publishers; 1999.
13. Marquis, Bessie L; Huston carol J. *Leadership Roles and Management Function in Nursing*. Vol. 53, Wolters Kluwer Health|Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia; 2013. 1689-1699 p.
14. Libner J. Priorities for Continuing Education Regarding Regulation: Perceptions of RN-to-BSN Students and State Regulators. *J Nurs Regul*. 2016;7(1):53-8.
15. Council N. National Guidelines for Nursing Delegation. *J Nurs Regul*. 2015;7(1):5-14.
16. Riahi RT, Abedi HA, Hosseini SM. A comparative study on the delegation of authority by nursing managers of private and state-run hospitals of the city Isfahan in 2015-16. *Int J Pharm Res Allied Sci*. 2016;5(3):465-75.
17. Hariyati RS. *Perencanaan, pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan*. 1st ed. Jakarta: rajawali pres; 2014.
18. Sayani AH. Delegation, a strategy to prepare second line nursing management in health care setting. *Int J Innov Res Dev*. 2016;5(13):149-52.
19. Robbins SP, Judge TA. *Organizational Behavior*. England: Pearson Education; 2017.
20. Malone L. *Networking and Delegation Introduction : Strength in Numbers - Networking*. 2017;
21. Pemerintah Republik Indonesia. Undang - undang nomor 11 tahun 2008 tentang informasi dan transaksi elektronik. 2008;
22. Khadim HA, Ali A, Ijaz MS, Rooman N. Nurse manager ' s attitudes and preparedness towards effective delegation in a tertiaryCare Public Hospital Lahore. *Natl J Heal Sci*. 2018;3:99-106.
23. Sabri Gassas R. Nurse managers' attitude and competency towards delegation in Jeddah City. *Am J Nurs Sci*. 2017;6(2):72.
24. Potter P, Deshields T, Kuhrik M, Potter P. Delegation practices between registered nurses and nursing assistive personnel. 2010;157-65.
25. Reyes JA. *Nursing Delegation Guidelines for Nurses and Advanced Practice Nurses Opioid Toolkit*. 2018;(January):2017-9.