

## **PENERAPAN FUNGSI MANAJEMEN KEPERAWATAN DI RUANG UGD RS BINA KASIH PEKANBARU**

**Mia Aulia<sup>1</sup>, Yureya Nita<sup>2</sup>, Angga Arfina<sup>3</sup>, Nina Trisnawati<sup>4</sup>**

<sup>123456</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri  
Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: [mialinka3011@gmail.com](mailto:mialinka3011@gmail.com), [yureya.nita@payungnegeri.ac.id](mailto:yureya.nita@payungnegeri.ac.id), [anggaarfina05@gmail.com](mailto:anggaarfina05@gmail.com)  
[ninatrisnawati1107@gmail.com](mailto:ninatrisnawati1107@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The Emergency Room (ER) is the first unit to treat patients in critical condition who require immediate action. The main problem faced is maintaining the quality of nursing care amid the need for immediate action. The quality of nursing care is influenced by the performance of nurses and the implementation of management functions by the head of the room. This study aims to determine the implementation of nursing management functions. The study was conducted in the Emergency Department (ED) of Bina Kasih Hospital in Pekanbaru in June 2025 using a quantitative approach. The subjects of this study were all ward nurses. The research design employed a combination of socialization and direct observation of the subjects over two consecutive days. The results indicate that nursing management functions in the ER of Bina Kasih Hospital in Pekanbaru have been implemented optimally. This is evident from the increased involvement of nurses in performing their roles in accordance with management principles, particularly in the areas of direction (actuating) and supervision (controlling). This study recommends that nursing management be continuously improved to support the quality of care and patient safety.*

**Keyword : Nursing Management Function**

**Reference : 12 (2016-2024)**

### **Article history**

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

**Copyright : Author**

**Publish by : Nutricia**



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

## **ABSTRAK**

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan unit pelayanan pertama yang menangani pasien dengan kondisi kritis dan membutuhkan tindakan cepat. Permasalahan utama yang dihadapi adalah menjaga mutu pelayanan keperawatan di tengah kebutuhan tindakan yang segera. Kualitas asuhan keperawatan dipengaruhi oleh kinerja perawat dan penerapan fungsi manajemen oleh kepala ruangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan fungsi manajemen keperawatan. Penelitian dilakukan di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bina Kasih Pekanbaru pada Juni 2025 dengan pendekatan kuantitatif. Subjek pada penelitian ini yaitu seluruh perawat ruangan. Desain penelitian menggunakan metode sosialisasi dan observasi secara langsung kepada subjek selama dua hari berturut-turut. Hasil menunjukkan bahwa fungsi manajemen keperawatan di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru telah diterapkan secara optimal. Hal ini terlihat dari peningkatan keterlibatan perawat dalam menjalankan peran sesuai dengan prinsip manajemen, khususnya dalam aspek pengarahan (actuating) dan pengawasan (controlling). Penelitian ini merekomendasikan agar manajemen keperawatan terus ditingkatkan secara berkelanjutan guna mendukung mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Kata Kunci : Fungsi Manajemen Keperawatan

Daftar Pustaka : 12 (2016-2024)

## **PENDAHULUAN**

Unit Gawat Darurat (UGD) adalah salah satu unit layanan rumah sakit yang menyediakan pertolongan pertama dari pasien dengan kondisi gawat darurat. Kondisi gawat darurat ialah kondisi klinis di mana pasien membutuhkan dukungan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Unit ini memiliki tujuan utama yaitu menerima, melakukan triase, menstabilisasi, dan memberikan pelayanan kesehatan akut untuk pasien yang membutuhkan resusitasi dan pasien dengan tingkat kegawatan tertentu (Nurlina et al., 2019).

Pelayanan gawat darurat yang diberikan harus memenuhi mutu pelayanan yang baik. Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang merupakan suatu unit di dalam rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Sebagai sarana pertama di rumah sakit yang menerima pasien, Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga bisa menjadi cerminan dari pelayanan rumah sakit pada umumnya yang menerima pasien dengan sifat yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat, sehingga mengharuskan petugas melakukan tindakan yang segera namun harus tetap fokus pada pasien, agar kualitas pelayanan rumah sakit tetap terjaga (Nurlina et al., 2019). Kualitas pelayanan keperawatan adalah asuhan keperawatan profesional yang mengacu pada 5

dimensi kualitas pelayanan yaitu, Reliability, Tangibles, Assurance, Responsiveness, dan Empathy. Manajemen asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengawali terwujudnya kinerja perawat yang maksimal dan benar. Manajemen keperawatan ini juga berfungsi memberi kepuasan kepada pasien terhadap kinerja perawat. Jadi proses manajemen keperawatan ini sangat bermanfaat bagi kesejahteraan pasien (Wiyasih et al., 2023).

Fungsi manajemen yang dijalankan kepala ruangan sangat membantu peningkatan keselamatan pasien dalam pemberian asuhan terhadap pasien. Dalam suatu ruangan, kepala ruang yang sukses adalah seseorang yang secara konsisten menjunjung tinggi profesionalisme, dedikasi, dan semangat staf sekaligus bekerja untuk memenuhi tujuan di bawah manajemennya (Sidabutar et al., 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan di ruangan Unit Gawat Darurat (UGD), ruangan ini telah menerapkan fungsi manajemen diantaranya yaitu perencanaan ketenagaan dan perencanaan asuhan keperawatan. Pengorganisasian yang meliputi metode pengorganisasian keperawatan atau pembagian tugas. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan alat komunikasi yang penting bagi perawat untuk mengetahui kondisi dan perkembangan klien. Pengarahan yang meliputi pemberian motivasi serta melakukan supervisi. Pengendalian seperti mengukur mutu asuhan keperawatan yang diberikan, mengukur kinerja perawat, dan melakukan perbaikan jika terdapat penyimpangan dari standar yang ditetapkan. Sistem manajemen yang tepat harus dilengkapi dengan jumlah tenaga perawat yang ideal serta pengadaan sarana dan prasarana yang sesuai demi menunjang pemberian asuhan keperawatan yang optimal di ruang Unit Gawat Darurat (UGD). Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk menerapkan fungsi manajemen keperawatan di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru.

## **METODE**

Pelaksanaan Evidence-Based Practice Nursing (EBN) dalam kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif untuk mengukur dan mengevaluasi penerapan fungsi manajemen keperawatan oleh perawat. Pendekatan yang digunakan meliputi sosialisasi dan observasi langsung di lapangan. Kegiatan ini dirancang berdasarkan empat fungsi utama manajemen, yaitu perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), pengarahan (actuating), dan pengawasan (controlling).

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bina Kasih Pekanbaru. Waktu pelaksanaan yaitu pada tanggal 15-16 Maret 2025. Perlakuan dilakukan selama dua hari, yang terdiri dari satu kali penerapan intervensi pada hari pertama dan satu kali observasi terhadap perawat ruangan pada hari kedua.

## **HASIL**

### **A. Pengkajian Manajemen Keperawatan**

Pengkajian fungsi manajemen keperawatan dalam keperawatan adalah pengkajian manajemen keperawatan adalah proses sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data terkait dengan sumber daya, proses, dan hasil pelayanan keperawatan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi masalah, merencanakan intervensi yang tepat, dan mengevaluasi efektivitas manajemen keperawatan dalam mencapai tujuan pelayanan.

Hasil observasi ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bina Kasih Pekanbaru adalah merupakan bagian dari pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada masyarakat selama 24 jam, Unit Gawat Darurat (UGD) juga merupakan unit yang memberikan penanganan awal bagi pasien yang memerlukan tindakan segera untuk mengurangi resiko kecacatan/kematian bagi pasien dengan melibatkan berbagai multi disiplin. Beberapa fasilitas yang ada diruangan Unit Gawat Darurat (UGD) yaitu terdapat 3 tempat tidur, monitor 1 buah, troli emergency, troli tindakan, high alert 1 buah, tabung oksigen 4 buah, kursi roda 1 buah, emergency kit 1 buah, tiang infus 3 buah, alat pelindung diri 1 set dan DC Shock 1 buah. Jenis pelayanan di Unit Gawat Darurat (UGD) yaitu pelayanan pasien dengan Kegawatdaruratan, pemeriksaan kesehatan oleh dokter umum dan konsultasi Kesehatan.

Menurut (Aditama, 2020) dalam manajemen terdapat 6M yaitu Man (manusia), Money (uang/sumber dana), Materials (alat/fasilitas), Machine (mesin), Market (target pasar), Methode (metode). Pada ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru ini didapatkan :

#### **1. Man (manusia)**

1 orang kepala ruangan dan 5 perawat pelaksana

#### **2. Money (uang/sumber dana)**

Pembiayaan dana renovasi, sumber dana operasional ruangan, alat kesehatan, fasilitas kesehatan bagi pasien, fasilitas bahan habis pakai untuk pasien, dan fasilitas kesehatan bagi petugas kesehatan berasal dari rumah sakit. Dana kesejahteraan pegawai juga berasal dari rumah sakit, intensif yang diberikan oleh rumah sakit adalah jasa pelayanan diberikan berdasarkan jumlah pasien tiap ruangan, sedangkan jasa pendidikan diberikan sesuai tingkat pendidikan, masa kerja. Pembiayaan pasien di ruang Unit Gawat Darurat (UGD) dari BPJS dan umum.

#### **3. Materials (alat/fasilitas)**

Terdapat bed pasien 3, tiang infus 3, tabung oksigen 3, wastafel 1, meja nurse

station lengkap dengan cpu dan computer 1, telepon 1, meja dan kursi dokter 1, timbangan anak dan dewasa masing-masing 1, kulkas obat 1, kursi roda 1, troli tindakan 2, troly emergency 1, lemari high alert 1, tensi manual 2, lampu sorot1, perlengkapan alat-alat steril 1 box lengkap, tong sampah infeksi 1, tong sampah non infeksi 1, tong sampah spuit 1, safety box 1, ember muntah 1, stetoskop 5, kursi 6.

#### 4. Machine (mesin)

Disini ada mesin suction 1, mesin nebulizer 1, EKG 1, mesing monitoring 1, Ac 1, dan pengatur suhu/kelembaban ruangan 1.

#### 5. Market (target pasar/sasaran)

Sepanjang tahun 2025 pasien terbanyak di RS ini adalah penderita CKD atau gagal ginjal, Rs ini menyediakan fasilitas pelayanan Hemodialisa bagi pasien yang memiliki keterbatasan jarak tempuh ke RSUD, jadi pasien yang datang kebanyakan karna rumahnya jauh dari RSUD untuk melakukan HD rutin tiap minggunya.

#### 6. Methode (metode)

Dari hasil wawancara dan obervasi metode keperawatan yang digunakan di Ruang Unit Gawat Darurat (UGD) adalah metode Tim, yaitu setiap anggota tim menjalankan tugas khusus yang sesuai dengan perannya untuk memberikan perawatan pasien secara menyeluruh. Penerapan sistem asuhan keperawatan di ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) dilaksanakan dari pengkajian sampai evaluasi SOAP sudah baik. Kelengkapan status rekam medis sudah dilakukan oleh para staff keperawatan. Di ruangan tersedia SAK yang menggunakan rujukan SDKI untuk merumuskan diagnosa keperawatan, SIKI untuk menentukan intervensi dan SLKI untuk menentukan output dari tindakan yang sudah dilakukan. Perawatan ruangan sudah melaksanakan asuhan keperawatan sesuai proses keperawatan dan melakukan pencatatan pendokumentasian dengan SOAP pada lembar di rekam medis dan pada lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dengan EMR (Elektronik Medical Record).

Untuk proses manajemen pelayanan operasional keperawatan dengan fungsi manajemen diruangan Unit Gawat Darurat (UGD) Rumah Sakit Bina Kasih Pekanbaru menggunakan sistem digitalisasi seperti, Triase, CPPT, dan Rekam Medis. Dalam manajemen keperawatan terdapat fungsi-fungsi manajemen keperawatan sebagai berikut :

##### 1. Perencanaan (Planning)

Pada aspek perencanaan, pelayanan keperawatan dilaksanakan berdasarkan visi, misi, serta tujuan keperawatan yang telah ditetapkan oleh bidang keperawatan. Model asuhan keperawatan yang digunakan adalah model tim yang mendukung pemberian asuhan secara

terstruktur dan kolaboratif. Dokumentasi asuhan keperawatan telah berjalan sesuai standar yang berlaku serta dilakukan kegiatan ronde keperawatan secara berkala sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan. Untuk pengembangan tenaga keperawatan, telah diselenggarakan berbagai kegiatan pendidikan dan pelatihan (diklat) keperawatan. Selain itu, terdapat program orientasi yang ditujukan bagi perawat baru sebagai bentuk pembekalan awal. Dalam hal logistik, perencanaan kebutuhan sarana dan alat keperawatan telah dilakukan, di mana perawat juga terlibat dalam proses perencanaan dan pemantauan logistik serta pemeliharannya.

## **2. Pengorganisasian (Organizing)**

Pada aspek pengorganisasian, proses keperawatan dilaksanakan melalui pemberian pelayanan yang didasarkan pada pendelegasian tugas secara tepat. Kegiatan administrasi dan surat menyurat telah dilakukan sebagai bagian dari fungsi manajerial yang mendukung kelancaran operasional. Supervisi telah dilakukan oleh kepala ruangan dan manajer keperawatan, meskipun pelaksanaannya belum rutin dan belum maksimal. Untuk meningkatkan kompetensi perawat, telah dilaksanakan pelatihan seperti Early Warning Score (EWS), pelatihan komunikasi efektif, dan pelatihan triase. Kebutuhan tenaga keperawatan di ruangan telah diatur dengan baik, di mana jumlah perawat yang tersedia telah sesuai dengan kebutuhan yaitu sebanyak sembilan orang. Proses permintaan logistik keperawatan dilakukan melalui kepala ruangan kepada manajer keperawatan yang kemudian mengajukan permintaan tersebut ke apotek.

## **3. Pengarahan (Actuating)**

Dalam fungsi pengarahan, kepala ruangan dalam 2 bulan terakhir belum ada memberikan pengarahan kepada perawat dalam melakukan pelayanan keperawatan dengan pendekatan dokumentasi SOAP. Pengarahan sebelumnya dilakukan oleh ketua tim (dikarenakan kepala ruangan cuti melahirkan) dengan cara mengingatkan perawat untuk melaksanakan dokumentasi dengan benar serta melakukan supervisi terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya yang bersifat besar dan kompleks. Jumlah tenaga yang tersedia dinilai memadai untuk menjalankan proses keperawatan secara optimal. Untuk memotivasi perawat, diberikan penghargaan dalam bentuk pujian kepada mereka yang menunjukkan kinerja baik. Penggunaan alat keperawatan diarahkan agar efektif dan efisien, dengan menerapkan prosedur pengecekan alat setelah digunakan dan pencatatan yang dilakukan secara rutin. Selain itu, dilakukan pengecekan ulang setiap kali berdinamika untuk memastikan kesiapan alat. Upaya pemeliharaan sarana dan logistik dilakukan dengan cara menjaga, merawat serta melakukan perawatan rutin melalui program maintenance.

## **4. Pengawasan/pengendalian (Controlling)**

Dalam aspek pengendalian kepala ruangan belum melakukan supervise rutin terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan dalam 1 bulan terkahir untuk memastikan kesesuaian dengan standar dan prosedur yang berlaku. Audit keperawatan dilakukan oleh komite keperawatan sebagai bagian dari upaya evaluasi dan penjaminan mutu pelayanan. Pengawasan dan pengendalian terhadap pemberian asuhan dilakukan melalui supervisi langsung terhadap pelaksanaan asesmen dan kelengkapan dokumentasi pelayanan keperawatan terutama dalam hal penerapan metode SOAP.

## **B. Penegakan Diagnosa Manajemen Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan didapatkan masalah keperawatan yaitu Belum Optimalnya Fungsi Manajemen Keperawatan Di Ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru

## **C. Intervensi Manajemen Keperawatan**

<b>Masalah</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Rencana Kegiatan</b>	<b>Metode</b>	<b>Waktu Pelaksanaan</b>
Belum optimalnya fungsi manajemen actuating UGD	pencegahan resiko kecelakaan kerja dan penyebaran infeksi diruang UGD	1. Melakukan usulan kepada perawat penanggung jawab untuk menerapkan fungsi manajemen actuating (pengarahan) di ruangan	1. Sosialisasi tentang oenertian fungsi manajemen menggunakan media leaflet	15 Maret 2025 Jam 11.30 Wib
		2. Menjelaskan tentang fungsi manajemen keperawatan kepada perawat penanggung jawab dan perawat pelaksana	2. Observasi mengenai terjalannya fungsi manajemen di ruangan	16 Maret 2025 Jam 11.30 Wib
		3. Mengevaluasi		

manajemen  
keperawatan  
setelah sosialisasi  
pada perawat  
penanggung  
jawab dan  
perawat  
pelaksana

Belum optimalnya fungsi manajemen controlling	Pengawasan dan pengendalian perawat pemberian keperawatan dengan langsung assesment dicatat sesuai SOAP	Mendiskusikan koordinator dalam asuhan untuk pembuatan supervisi terhadap perawat yang dam dengan	dengan ruangan kepala ruangan perencanaan jadwal dengan perawat diruangan	1. Sosialisasi tentang pengertian fungsi manajemen menggu nakan media leaflet	15 Maret 2025 Jam 11.30 Wib
				2. Observasi mengenai terjalannya fungsi manaje men di ruangan	16 Maret 2025 Jam 11.30 Wib

### **Implementasi Penerapan Fungsi Manajemen Keperawatan**

No	Hari/Tanggal	Responden	Hasil Penerapan
1.	Sabtu/15 Maret 2025	Kepala ruangan & perawat ruangan	Setelah dilakukan sosialisasi tentang fungsi manajemen keperawatan dan memberikan usulan kepada kepala rungan dan perawat pelaksana telah optimalnya fungsi manajemen keperawatan yang ada di ruangan
2.	Minggu/16 Maret 2025	Perawat ruangan	Setelah diberikan usulan dan saran penerapan pada kepala

---

ruangan dan perawat pelaksana untuk pelaksanaan fungsi manajemen keperawatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan

---

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap manajemen keperawatan yang dilakukan di ruang UGD RS Bina Kasih selama enam hari yaitu pada tanggal 3 hingga 8 Maret 2025, diketahui bahwa data dikumpulkan melalui metode wawancara, diskusi, dan observasi. Dari hasil observasi tersebut, terlihat bahwa tenaga kesehatan/perawat di ruang UGD masih kurang optimal dalam menerapkan fungsi manajemen keperawatan khususnya pada aspek pengarahan (actuating) dan pengawasan (controlling).

Menurut teori Nivalinda dalam Meri et al., (2022), actuating merupakan proses mengubah rencana menjadi tindakan nyata dalam sebuah organisasi. Tanpa pelaksanaan yang konkret, perencanaan hanya akan menjadi angan-angan atau cita-cita yang tidak pernah terwujud. Meskipun perencanaan dan pengorganisasian telah disusun dengan baik, hal tersebut tidak akan memberikan hasil maksimal jika tidak diikuti dengan pelaksanaan kerja yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia harus dimanfaatkan secara optimal guna mencapai visi, misi, serta program kerja organisasi.

Menurut teori Pratiwi dalam Meri et al., (2022), controlling berfungsi untuk memastikan bahwa pelaksanaan kerja berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Proses ini melibatkan perbandingan antara hasil kerja aktual dengan standar atau target yang telah ditentukan sebelumnya. Apabila ditemukan perbedaan yang signifikan antara kinerja yang dicapai dan yang diharapkan, maka pimpinan perlu mengambil langkah-langkah korektif guna memperbaiki penyimpangan tersebut.

Menurut asumsi penulis, kurangnya penerapan fungsi actuating dan controlling dalam manajemen keperawatan di ruang UGD RS Bina Kasih diduga menjadi faktor yang memengaruhi rendahnya efektivitas pelaksanaan tugas serta mutu pelayanan keperawatan, sehingga optimalisasi kedua fungsi ini dipandang perlu untuk meningkatkan kinerja perawat dan kepuasan pasien

## **2. Masalah Keperawatan**

Penegakan diagnosis keperawatan merupakan hasil penilaian profesional yang menggambarkan respons individu terhadap kondisi kesehatan atau fase kehidupan yang sedang dialami, baik yang telah terjadi maupun yang berisiko muncul. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk mengidentifikasi bagaimana individu, keluarga atau komunitas bereaksi terhadap situasi yang berkaitan dengan aspek kesehatan (Kurniawati, 2021).

Berdasarkan hasil analisa dan observasi didapatkan masalah yaitu Belum optimalnya fungsi manajemen keperawatan pada ruang UGD Bina Kasih Pekanbaru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani et al., (2022), diketahui bahwa pelaksanaan fungsi controlling oleh kepala ruangan atau manajer keperawatan masih belum optimal, dengan tingkat implementasi hanya mencapai 45,45%. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar aktivitas pengawasan belum dijalankan secara maksimal. Tanpa pengawasan yang konsisten, standar prosedur operasional (SPO) tidak akan diterapkan secara merata oleh perawat. Hal ini berpotensi menurunkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien, baik dalam aspek teknis maupun nonteknis (komunikasi, empati, kecepatan respons).

Didukung teori yang dikemukakan oleh Meri et al., (2022), mengatakan bahwa proses *actuating* sangat penting untuk mengubah perencanaan menjadi tindakan nyata. Tanpa pengarahan yang efektif, rencana tetap menjadi gagasan tanpa implementasi. Kondisi ini selaras dengan hasil penelitian di Puskesmas Pangkalan Kuras I, di mana fungsi *actuating* terbukti memiliki hubungan statistik signifikan dengan kinerja pegawai ( $p = 0,010$ ).

Menurut asumsi penulis, belum optimalnya fungsi manajemen keperawatan, khususnya pada aspek *actuating* dan *controlling*, merupakan faktor utama yang memengaruhi rendahnya mutu pelayanan keperawatan di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru. Kurangnya pengarahan dan pengawasan berdampak pada tidak konsistennya implementasi Standar Prosedur Operasional (SPO), baik dalam aspek teknis maupun nonteknis.

## **3. Intervensi Keperawatan**

Setelah penegakan diagnosa keperawatan, tahap selanjutnya yang dilakukan dalam proses keperawatan adalah melakukan perencanaan tindakan keperawatan atau bisa yang disebut intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan adalah suatu perencanaan keperawatan pada pasien dengan diagnosa keperawatan untuk mengatasi masalah atau memenuhi kebutuhan pasien dengan cara merumuskan tujuan, rencana tindakan dan kriteria hasil.

Dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, dilakukan langkah-langkah

strategis sebagai berikut: pertama, memberikan usulan secara langsung kepada perawat penanggung jawab untuk mulai menerapkan fungsi manajemen *actuating* (pengarahan) di ruang perawatan, guna memastikan bahwa rencana kerja dapat diterapkan secara nyata oleh seluruh tim. Kedua, dilakukan edukasi dan sosialisasi kepada perawat penanggung jawab dan perawat pelaksana mengenai pentingnya fungsi-fungsi manajemen keperawatan, khususnya peran pengarahan dalam mendukung pelaksanaan tugas yang efektif dan efisien. Setelah kegiatan sosialisasi berlangsung, dilakukan evaluasi terhadap implementasi fungsi manajemen keperawatan untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dan penerapan yang dilakukan oleh perawat pelaksana maupun penanggung jawab ruangan. Langkah selanjutnya adalah melakukan diskusi bersama koordinator keperawatan dan kepala ruangan, guna merumuskan rencana tindak lanjut berupa penyusunan jadwal supervisi rutin yang melibatkan perawat pelaksana. Jadwal ini bertujuan untuk memastikan keberlanjutan dalam penerapan fungsi manajemen, sekaligus sebagai upaya peningkatan kualitas praktik keperawatan di ruangan.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah tahap keempat dari proses asuhan keperawatan yang dilaksanakan sebagai rencana tindak lanjut dari intervensi atau perencanaan yang telah dibuat oleh perawat guna membantu pasien dalam mencapai tujuannya. Implementasi yang dilakukan adalah menerapkan hasil dari perencanaan yang telah untuk menerapkan fungsi manajemen keperawatan untuk agar meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dalam rangka meningkatkan penerapan fungsi manajemen keperawatan, khususnya pada aspek *actuating* (pengarahan) dan *controlling* (pengawasan). Kegiatan dilaksanakan selama dua hari, yaitu pada tanggal 15-16 Maret 2025, di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru. Langkah awal dilakukan dengan menyampaikan usulan langsung kepada perawat penanggung jawab terkait pentingnya penerapan fungsi pengarahan (*actuating*) dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Selanjutnya dilakukan sosialisasi kepada perawat penanggung jawab dan perawat pelaksana mengenai keempat fungsi manajemen keperawatan: perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pengarahan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Sosialisasi difokuskan pada peran penting pengarahan dalam menciptakan kinerja yang terarah dan bertanggung jawab serta bagaimana pengawasan dilakukan untuk memastikan pelaksanaan sesuai standar

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang mana melihat hasil atau perubahan tentang suatu kondisi setelah dilakukan implementasi atau dilakukannya tindakan dalam mengatasi masalah. Setelah pelaksanaan implementasi berlangsung selama dua hari, tepatnya pada tanggal 15 dan 16 Maret 2025, diperoleh hasil evaluasi bahwa fungsi manajemen keperawatan di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru telah diterapkan secara optimal. Hal ini terlihat dari peningkatan keterlibatan perawat dalam menjalankan peran sesuai dengan prinsip manajemen, khususnya dalam aspek pengarahannya (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*).

## **KESIMPULAN**

Penerapan dilakukan di ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru yang dilakukan selama 2 hari yaitu pada tanggal 15 dan 16 Maret 2025. Setelah dilakukan observasi dan diskusi didapatkan masalah yaitu belum optimalnya fungsi manajemen keperawatan pengarahannya (*actuating*) dan pengawasan (*controlling*) dalam meningkatkan pelayanan ruang UGD RS Bina Kasih Pekanbaru.

Sebelum dilakukannya intervensi, penulis melakukan diskusi dan observasi menjelaskan tentang penerapan fungsi manajemen keperawatan pada perawat penanggungjawab dan perawat ruangan. Setelah dilakukannya intervensi dan diimplementasikan selama 2 hari, tercapainya asuhan keperawatan pada saat penerapan fungsi manajemen pada perawat penanggungjawab dan juga perawat ruangan dengan kuesioner, perawat dapat menjelaskan dan menyampaikan informasi tentang fungsi manajemen dalam kepuasan pelayanan pasien di UGD.

## **SARAN**

### **1. Kepala Ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bina Kasih Pekanbaru**

Diharapkan rencana harian yang telah dibuat dapat dilanjutkan oleh perawat di ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) seperti jadwal pertemuan rutin dan kepala ruangan dapat melanjutkan jadwal supervisi pada perawat-perawat di ruangan.

### **2. Kepada Mahasiswa Keperawatan**

Diharapkan laporan dari hasil pengkajian selama melakukan penerapan fungsi manajemen keperawatan di ruangan Unit Gawat Darurat (UGD) RS Bina Kasih Pekanbaru dapat diterima dan dijadikan referensi oleh mahasiswa keperawatan demi mengoptimalkan asuhan keperawatan.<sup>20</sup>

### **3. Kepada Institusi Pendidikan Institut Kesehatan Payung Negeri**

Diharapkan laporan ini dapat menjadi sumber informasi dan rujukan dalam pemuatan materi untuk mata kuliah khususnya manajemen keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, R. A. (2020). *Pengantar Manajemen : Teori dan Apilkasi*. AE Publishing
- C Situmorang, R. A., & Emiliana Tarigan. (2023). Pengaruh Pengarahan Kepala Ruang Mengoptimalkan Peran Ketua Tim dengan Kinerja Perawat : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2122-2131.
- Fitriyani, S., & Sari, M. (2022). Penerapan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan dalam Pengendalian Mutu Keperawatan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1), 35-42. <https://www.jurnal-ppni.org/ojs/index.php/jppni/article/view/93>
- Kurniawati, putri. (2021). *Proses Keperawatan*. In Universitas Nusantara PGRI Kediri (Vol. 01).
- Leon, Y. M., Dedi, B., & Kusumaningsih, I. (2024). Fungsi Kepemimpinan dan Manajemen Kepala Ruang Berbasis Bureaucratic Caring Theory Terhadap Pelayanan Keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(2), 2026-2033. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.11742>
- Meri, D., Efliani, D., & Fauzan, M. (2022). Fungsi Manajemen Kepala Puskesmas dan Kinerja Pegawai Puskesmas. *JKEP*, 7 (2), 243-253.
- Nurlina, D., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit TNI AD Tk Iv 02.07.04 Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 78-88. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.299>
- Nurmalia, D., & Nivalinda, D. (2016). Fungsi Manajemen Keperawatan dalam Aplikasi Mentoring Budaya Keselamatan Pasien. *Media Medika Muda*, 1(3), 203-208.
- Parinussa, N. (2021). Pelaksanaan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Ambon. *Moluccas Health Journal*, 3(3), 10-22. <https://doi.org/10.54639/mhj.v3i3.700>
- Sidabutar, N., Nasution, S. S., & Nasution, S. K. (2024). Pengaruh Fungsi Manajerial Kepala Ruangan Terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(Januari), 1-23.
- Vellyana, D. (2019). in House Training Perumusan Visi Misi Ruangan Perawatan Perinatal Rsd Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(2), 1-3. <https://doi.org/10.33023/jpm.v5i2.431>
- Wiyasih, V., Purba, K., & Dalimunthe, N. (2023). Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial (JEIS)*, 02(02), 3-9. <https://jom.uin-suska.ac.id/index.php/JEIS>