

Lampiran 3.

KUESIONER

**HUBUNGAN FUNGSI MANAJEMEN (*CONTROLLING*) KEPALA RUANG
DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM MENINGKATKAN MUTU
PELAYANAN KEPERAWATAN DI RSUD MABA
KAB. HALMAHERA TIMUR**

Tanggal :

Nomor Responden :

A. Data Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Status Perkawinan :

Pendidikan Terakhir :

Masa Kerja :

B. Fungsi Manajemen (*Controlling*) Kepala Ruang

1. Berilah tanda cek (√) pada pernyataan berikut di kolom jawaban yang sesuai dengan keadaan di ruang kerja anda !

2. Mohon periksa sekali lagi agar penelitian berjalan lancar!

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
A	Penilaian Kinerja				
1	Kepala ruang melakukan pemeriksaan rutin setiap dokumen asuhan keperawatan dari perawat pelaksana				
2	Kepala ruang mengecek daftar hadir ketua tim dan anggota tim dalam asuhan keperawatan setiap hari				
3	Kepala ruang selalu menggunakan standar untuk menilai rencana asuhan keperawatan				
4	Kepala ruang meningkatkan kolaborasi dengan anggota tim lain dalam asuhan keperawatan				
5	Kepala ruang mengkomunikasikan untuk supervisi kepada setiap staf keperawatan dengan jelas				

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
B	Penetapan Standar				
6	Kepala ruang menentukan standar pendokumentasian asuhan keperawatan				
7	Kepala ruang memeriksa kelengkapan persediaan status perawatan				
8	Kepala ruang mendiskusikan bersama tentang setiap masalah yang ada di ruang kerja				
9	Kepala ruang selalu mengevaluasi penampilan kerja ketua tim dan pelaksana dalam asuhan keperawatan				
10	Kepala ruang memperhatikan kemajuan dan kualitas asuhan keperawatan				
11	Kepala ruang melakukan supervisi langsung perawat pelaksana dalam asuhan keperawatan				
C	Pengukuran Kinerja				
12	Kepala ruang mengubah cara dalam menganalisa dan menginterpretasikan penyimpangan dokumentasi asuhan keperawatan				
13	Kepala ruang melakukan audit pendokumentasian asuhan keperawatan				
14	Kepala ruang melakukan evaluasi terhadap asuhan keperawatan				
15	Kepala ruang melakukan pengecekan langsung pada setiap kehadiran perawat				
16	Kepala ruang melakukan delegasi wewenang kepada ketua tim saat tidak ada di ruang				
D	Tindakan Koreksi				
17	Kepala ruang selalu terlibat dalam memperbaiki atau mengatasi kelemahan asuhan keperawatan pada saat supervisi				
18	Kepala ruang selalu menilai terhadap peningkatan pengetahuan dan ketrampilan perawat dalam asuhan keperawatan				
19	Kepala ruang selalu melakukan survey kepuasan klien dan keluarga setiap kali pulang dengan format yang telah ditetapkan				
20	Kepala ruang selalu melakukan survey kepuasan perawat 6 bulan sekali dengan format yang telah ditetapkan				
21	Kepala ruang selalu mengecek kembali kehadiran perawat pelaksana secara langsung maupun melalui ketua tim				
22	Kepala ruang melakukan evaluasi terhadap pendelegasian wewenang pada ketua tim setelah berada di ruang				

C. Kinerja Perawat

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
A	Pengkajian				
1	Melakukan pengkajian data klien pada saat klien masuk rumah sakit				
2	Setiap melakukan pengkajian data, dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik dan pengamatan serta pemeriksaan penunjang (misal : laboratorium, foto rontgen, dll)				
3	Data yang diperoleh melalui pengkajian di kelompokkan menjadi data bio-psiko-sosio-spiritual				
4	Mengkaji data subjektif dan objektif berdasarkan keluhan klien dan pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang				
5	Mencatat data yang dikaji sesuai dengan format dan pedoman pengkajian yang baku				
B	Diagnosis Keperawatan				
6	Merumuskan diagnosis/masalah keperawatan klien berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan pola fungsi kehidupan (kondisi normal)				
7	Rumusan diagnosis keperawatan dilakukan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan				
8	Rumusan diagnosis keperawatan dapat juga mencerminkan <i>problem etiology</i> (PE)				
9	Rumusan diagnosis keperawatan bisa dalam bentuk aktual dan risiko				
10	Menyusun prioritas diagnosis keperawatan lengkap <i>problem etiology</i> (PE)				
C	Perencanaan				
11	Rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan disusun menurut urutan prioritas				
12	Rumusan tujuan keperawatan yang dibuat mengandung komponen tujuan dan kriteria hasil				
13	Rencana tindakan yang dibuat berdasarkan pada tujuan dengan kalimat perintah, terperinci kata-kata yang jelas				
14	Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan keterlibatan klien dan keluarga di dalamnya				
15	Rencana tindakan keperawatan yang dibuat menggambarkan kerjasama dengan tim kesehatan lain				
D	Implementasi				
16	Implementasi tindakan keperawatan menggambarkan tindakan mandiri, kolaborasi dan ketergantungan sesuai dengan rencana keperawatan				
17	Observasi terhadap setiap respons klien setelah dilakukan tindakan keperawatan				
18	Implementasi tindakan keperawatan bertujuan untuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan mekanisme koping				

No	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
19	Implementasi tindakan keperawatan bersifat holistik, dan menghargai hak-hak klien				
20	Implementasi tindakan keperawatan melibatkan partisipasi aktif klien				
E	Evaluasi				
21	Komponen yang dievaluasi mengenai status kesehatan klien meliputi aspek kognitif, afektif, psikomotor klien melakukan tindakan, perubahan fungsi tubuh, tanda dan gejala.				
22	Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP				
23	Evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan mengacu kepada tujuan dan kriteria hasil				
24	Evaluasi terhadap pengetahuan klien tentang penyakitnya, pengobatan dan risiko komplikasi setelah diberikan promosi kesehatan				
25	Evaluasi terhadap perubahan fungsi tubuh dan kesehatan klien setelah dilakukan tindakan				
F	Dokumentasi Keperawatan				
26	Pendokumentasian setiap tahap proses keperawatan ditulis dengan jelas, ringkas, dapat dibaca, serta memakai istilah yang baku dan benardengan menggunakan tinta				
27	Setiap melakukan tindakan keperawatan, perawat mencantumkan paraf, nama jelas, tanggal dan jam dilakukan tindakan				
28	Dokumentasi proses keperawatan di ruangan ditulis menggunakan format yang baku sesuai pedoman RS				
29	Prinsip dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah : tulis apa yang telah dilakukan dan jangan lakukan apa yang tidak ditulis				
30	Setiap melakukan pencatatan yang bersambung pada halaman baru, tanda tangani dan tulis kembali waktu dan tanggal serta identitas klien pada bagian halaman tersebut				

BUKU KONSULTASI SKRIPSI/TA



UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto 154, Solo 57144, Indonesia

Telp. +62-(0)271-743493, 743494. Fax. +62-(0)271-742047

NAMA : IMBAH SEWANA

NIM : 299121015

PROGRAM STUDI : ILMU KEPERAWATAN

JUDUL SKRIPSI/TA :

.....



KONSULTASI SKRIPSI / TA

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1	Senin-01-08-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB-1	prosecc	Sh.
2	Senin 27-01-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB-1	Harat Kertokus. - hysa - rumah di kembang - kanya hysa	Sh.
2	Senin 06-03-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB-1	Belari sakti from. Lampir bab. III	Sh.
4	Senin 01-03-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB I-II	- Bab I - Revisi -> storol - Konsul Pemb II	Sh.
5	Senin 27-01-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB I-II	- Revisi Revisi Siman - Lampiran - Kertokus	Sh.
6	Senin 13-04-2018	Dhani Saptanurcahy	Skripsi M. Keg. PAB I-II	Revisi	Sh.



KONSULTASI SKRIPSI / TA

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1.	senin, 8-01-2018	Vitri Dyah H, S.Kep.Ns	BAB judul	Acc.	
2.	selasa, 27-02-2018	Vitri Dyah H.	BAB 1	- Latar belakang - Tujuan - Manfaat jurnal ditambah.	
3.	selasa, 06-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB 1-ii	- Revisi sesuai saran	
4.	jum'at, 09-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB 1-ii	- Lanjut BAB 1 Revisi sesuai saran Lanjut BAB 1ii	
5.	selasa, 27-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB 1-ii	- Revisi sesuai saran - Lampirkan kuesioner	
6.	jum'at, 13-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB 1-1i	Revisi	
7.	senin, 23-4-18	Vitri Dyah H.	BAB 1-1ii	Acc ujian proposal	
8.	selasa, 08-05-18	Vitri Dyah H.	BAB 1-1ii	Revisi	



KONSULTASI SKRIPSI / TA

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
7		Plena Setrisnawati, S.Pd., M.Pd.		ACC	Dr. -
					Dr. -
				lanjut penelitian.	Dr. -
				uji validitas : perbaikan item pernyataan yang tidak valid.	} Dr. -
				konsul pemb II	
				lanjut penelitian	
	Selasa, 26-06-18		1-V	1-III, Revisi sesuai saran	} Dr. -
				- konsul pemb II	
	Rabu, 27-06-18		1-V	1-IV Revisi	Dr. -
	Kamis, 28-06-18		1-V	acc naskah skripsi	Dr. -

BUKU KONSULTASI SKRIPSI/TA



UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto 154, Solo 57144, Indonesia
Telp. +62-(0)271-743493, 743494. Fax. +62-(0)271-742047

NAMA : IMBAK SESWANTU
NIM : 201121015
PROGRAM STUDI : LLMU KEPERAWATAN
JUDUL SKRIPSI/TA :
:



KONSULTASI SKRIPSI / TA

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1.	Senin, 8-01-2018	Vitri Dyah H., S.Kep.Ns	BAB Judul	Acc.	
2.	Selasa, 27-02-2018	Vitri Dyah H.	BAB I	- Latar belakang - Tujuan - Manfaat - Jurnal ditambah.	
3.	Selasa, 06-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB I dan II	- Revisi sesuai saran - Lanjut BAB II	
4.	Jumat, 09-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB I - II	Revisi sesuai saran Lanjut BAB II	
5.	Selasa, 27-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB I - II	- Revisi sesuai saran - Lampirkan kuesioner	
6.	Jumat, 13-03-2018	Vitri Dyah H.	BAB I - II	Revisi	
7.	Senin, 23-04-18	Vitri Dyah H.	BAB I - II	Acc ujian proposal	
8.	Selasa, 08-05-18	Vitri Dyah H.	BAB I - II	Revisi	

[illegible]