Indonesian Journal of Interdisciplinary Research in Science and Technology (MARCOPOLO)
Vol. 4, No. 7, 2026: 471-480

The Effect of Head of Room Supervision on the Quality of Nursing Care Documentation

Dian Hadinata[1*], Nita Puspita[2]
[1]Universitas Sindang Kasih Manjalengka
[2]Universitas Horizon Indonesia
Corresponding Author: Dian Hadinata dian.hd7@gmail.com

A R T I C L E I N F O

Keywords: Head Nurse Supervision, Documentation Quality, Nursing Care, Staff Nurses, Cross-Sectional

Received: 5 May
Revised: 24 June
Accepted: 27 July

©2026 Hadinata, Puspita: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional.

A B S T R A C T

High-quality nursing care documentation supports interprofessional communication, accountability, and patient safety, yet its completeness in hospitals remains suboptimal, and head nurse supervision is thought to help maintain it. This study aimed to describe head nurse supervision and the quality of nursing care documentation, and to examine the relationship between them among staff nurses in the Inpatient Installation of RSUD Arjawinangun, Cirebon. This quantitative, descriptive correlational study used a cross-sectional design and involved 57 staff nurses selected through total sampling. Supervision was measured with a questionnaire and documentation quality was assessed through document observation, then the data were analyzed using the Chi-Square test. Supervision was rated good by 36.8% of respondents, fair by 31.6%, and poor by 31.6%, while 68.4% of documentation was of good quality. A significant relationship was found between supervision and documentation quality ($p = 0.020$; Cramér's $V = 0.370$). The proportion of good-quality documentation decreased from 85.7% under good supervision to 72.2% under fair supervision and 44.4% under poor supervision. These findings are consistent with most previous studies, although the relationship is not absolute because documentation is also influenced by other factors. It is concluded that head nurse supervision is related to the quality of nursing care documentation. Hospitals are advised to strengthen structured and consistent supervision, while future studies should control other factors using larger samples.

DOI: https://doi.org/10.55927/marcopolo.v4i7.56
E-ISSN: 2986-8009
https://journal.formosapublisher.org/index.php/marcopolo

Pengaruh Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Dian Hadinata[1*], Nita Puspita[2]
[1]Universitas Sindang Kasih Manjalengka
[2]Universitas Horizon Indonesia
Corresponding Author: Dian Hadinata dian.hd7@gmail.com

A R T I C L E I N F O

Keywords: Supervisi Kepala Ruangan, Kualitas Pendokumentasian, Asuhan Keperawatan, Perawat Pelaksana, Cross Sectional

Received: 5 May
Revised: 24 June
Accepted: 27 July

©2026 Hadinata, Puspita: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional.

A B S T R A C T

Dokumentasi asuhan keperawatan yang bermutu penting bagi komunikasi antarprofesi, akuntabilitas, dan keselamatan pasien, tetapi kelengkapannya di rumah sakit masih belum optimal, sementara supervisi kepala ruangan diduga berperan menjaganya. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran supervisi kepala ruangan, gambaran kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dan hubungan keduanya pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon. Penelitian kuantitatif deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional ini melibatkan 57 perawat pelaksana yang dipilih melalui total sampling. Supervisi diukur dengan kuesioner dan kualitas dokumentasi dinilai melalui observasi dokumen, lalu data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan supervisi berkategori baik pada 36,8% responden, cukup 31,6%, dan kurang 31,6%, sedangkan dokumentasi berkualitas ditemukan pada 68,4%. Terdapat hubungan bermakna antara supervisi dan kualitas dokumentasi ($p = 0,020$; Cramér's $V = 0,370$). Proporsi dokumentasi berkualitas menurun dari 85,7% pada supervisi baik menjadi 72,2% pada supervisi cukup dan 44,4% pada supervisi kurang. Temuan ini sejalan dengan sebagian besar penelitian terdahulu, meskipun hubungannya tidak berlaku mutlak karena dokumentasi juga dipengaruhi faktor lain. Disimpulkan bahwa supervisi kepala ruangan berhubungan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Rumah sakit disarankan memperkuat supervisi yang terstruktur dan konsisten, sedangkan penelitian selanjutnya perlu mengendalikan faktor lain dengan sampel yang lebih besar.

PENDAHULUAN

Dokumentasi asuhan keperawatan adalah bukti tertulis atas seluruh proses keperawatan. Dokumen ini berfungsi sebagai sarana komunikasi antarprofesi, dasar akuntabilitas, dan perlindungan hukum bagi perawat maupun pasien. Mutu dokumentasi yang baik mencerminkan mutu asuhan yang diberikan, sehingga kelengkapan dan ketepatannya perlu dikendalikan secara berkelanjutan. Namun, praktik di rumah sakit Indonesia belum sepenuhnya memenuhi standar. Audit di sebuah rumah sakit rujukan nasional mencatat kesesuaian diagnosis keperawatan dengan data pengkajian hanya 16,81% dan 18,38% pada dua diagnosis pertama. Angka itu meningkat menjadi 82,6% dan 95,65% setelah supervisi berjenjang diujicobakan (Nurbaeti et al., 2023).

Kepala ruangan sebagai manajer lini pertama memegang peran sentral dalam fungsi pengarahan melalui *clinical supervision*, yaitu pembinaan, pemantauan, dan koreksi terhadap pekerjaan perawat pelaksana. Bukti empiris mendukung peran tersebut. Penelitian di instalasi rawat inap RS Juanda Kuningan menemukan hubungan bermakna antara supervisi kepala ruangan dan kualitas pendokumentasian ($r = 0,392$; $p = 0,003$) (Rusmianingsih et al., 2023). Studi pada 116 perawat di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro juga menunjukkan hubungan supervisi dengan mutu asuhan keperawatan ($p = 0,000$) (Intan et al., 2024).

Pada tataran unit pelayanan, pelaksanaan supervisi tidak selalu sejalan dengan kualitas dokumentasi. Di IGD RSUD Kota Kotamobagu, supervisi kepala ruangan dominan berkategori baik (72,7%), tetapi 69,7% pendokumentasian asuhan keperawatan masih tidak lengkap (Talibo & Yahya, 2024). Kondisi ini menegaskan bahwa kualitas dokumentasi dipengaruhi banyak faktor dan perlu dikaji sesuai konteks setempat, termasuk di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon, tempat sejumlah perawat pelaksana mencatat asuhan setiap hari.

Kajian terdahulu bervariasi dalam lokasi, jenis luaran (kinerja, kelengkapan, atau mutu asuhan), dan fokus variabel, misalnya pengetahuan perawat tentang supervisi (Tumanggor et al., 2023). Karena itu, bukti yang secara spesifik menghubungkan supervisi kepala ruangan dengan kualitas pendokumentasian pada perawat pelaksana RSUD Arjawinangun masih terbatas (*research gap*). Kebaruan penelitian ini terletak pada tiga hal: total sampling seluruh perawat pelaksana rawat inap, pengategorian supervisi dalam tiga tingkat (baik, cukup, kurang), dan kualitas pendokumentasian sebagai luaran utama. Hasilnya diharapkan memberi gambaran kontekstual bagi kebijakan manajerial.

Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana gambaran supervisi kepala ruangan, bagaimana gambaran kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon.

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi gambaran supervisi kepala ruangan, mengidentifikasi gambaran kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan, dan menganalisis hubungan supervisi kepala ruangan dengan

kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan pada perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon.

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya kajian manajemen keperawatan, khususnya fungsi pengarahan dan supervisi dalam menjaga mutu dokumentasi. Secara praktis, hasilnya dapat menjadi bahan evaluasi bagi rumah sakit dan kepala ruangan untuk memperbaiki pola supervisi. Bagi perawat pelaksana, penelitian ini mendorong kepatuhan terhadap standar pendokumentasian. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini menjadi rujukan untuk kajian dengan variabel dan desain yang lebih luas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dan variabel terikat diukur satu kali pada satu titik waktu untuk menelaah keterkaitan keduanya (Chong & Lee, 2026). Penelitian dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon pada bulan Oktober tahun 2026.

Populasi penelitian adalah seluruh perawat pelaksana di instalasi tersebut. Sampel ditentukan dengan teknik *total sampling*, sehingga seluruh anggota populasi sebanyak 57 perawat pelaksana dijadikan responden. Kriteria inklusi ialah perawat pelaksana yang bertugas aktif selama periode penelitian dan bersedia berpartisipasi.

Variabel bebas ialah supervisi kepala ruangan, sedangkan variabel terikat ialah kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan. Supervisi kepala ruangan diukur menggunakan kuesioner yang diisi perawat pelaksana, lalu dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Kualitas pendokumentasian dinilai melalui observasi terhadap dokumen asuhan keperawatan, kemudian dikategorikan menjadi berkualitas dan tidak berkualitas.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti memperoleh izin dari pihak rumah sakit. Responden diberi penjelasan mengenai tujuan penelitian dan menyatakan kesediaan berpartisipasi (*informed consent*) sebelum mengisi kuesioner. Penilaian dokumen dilakukan melalui observasi langsung oleh peneliti.

Data diolah melalui tahap *editing*, *coding*, *entry*, dan *cleaning* menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat menyajikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* karena kedua variabel berskala kategorik, dengan taraf signifikansi 0,05. Hubungan dinyatakan bermakna apabila nilai p kurang dari 0,05. Apabila lebih dari 20% sel memiliki nilai harapan di bawah lima, digunakan uji alternatif seperti *Fisher's Exact* atau penggabungan kategori. Strategi analisis serupa lazim dipakai pada studi potong lintang mengenai determinan kelengkapan dokumentasi keperawatan (Ernawati et al., 2025).

Penelitian ini dilaksanakan dengan izin dari pihak RSUD Arjawinangun Cirebon dan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu kesukarelaan, persetujuan responden, kerahasiaan identitas, serta tidak membahayakan responden.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Data Penelitian

Penelitian ini melibatkan seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon sebanyak 57 orang. Responden ditetapkan melalui *total sampling*, sehingga tidak ada responden yang dikeluarkan dari analisis. Setiap responden dikelompokkan menurut supervisi kepala ruangan (baik, cukup, kurang) dan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan (berkualitas, tidak berkualitas). Distribusi univariat dan bivariat dari data tahun 2026 diuraikan pada subbab berikut.

Gambaran Supervisi Kepala Ruangan

Distribusi supervisi kepala ruangan menurut penilaian perawat pelaksana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Supervisi Kepala Ruangan (n = 57)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	21	36,8
Cukup	18	31,6
Kurang	18	31,6
Total	**57**	**100**

Sumber: Data Primer 2026

Kategori baik merupakan kelompok terbesar, yaitu 21 responden (36,8%), sedangkan kategori cukup dan kurang masing-masing 18 responden (31,6%). Sebanyak 36 responden (63,2%) menilai supervisi kepala ruangan berada pada kategori cukup atau kurang.

Gambaran Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Hasil penilaian dokumen asuhan keperawatan ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n = 57)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Berkualitas	39	68,4
Tidak berkualitas	18	31,6
Total	**57**	**100**

Sumber: Data Primer 2026

Dokumen berkualitas ditemukan pada 39 responden (68,4%), sedangkan dokumen tidak berkualitas pada 18 responden (31,6%). Jumlah responden dengan dokumentasi berkualitas sekitar dua kali lipat jumlah responden dengan dokumentasi tidak berkualitas (rasio 39:18).

Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kualitas Pendokumentasian

Tabulasi silang kedua variabel beserta hasil uji *Chi-Square* disajikan pada Tabel 3 Persentase dihitung per baris, yaitu per kategori supervisi.

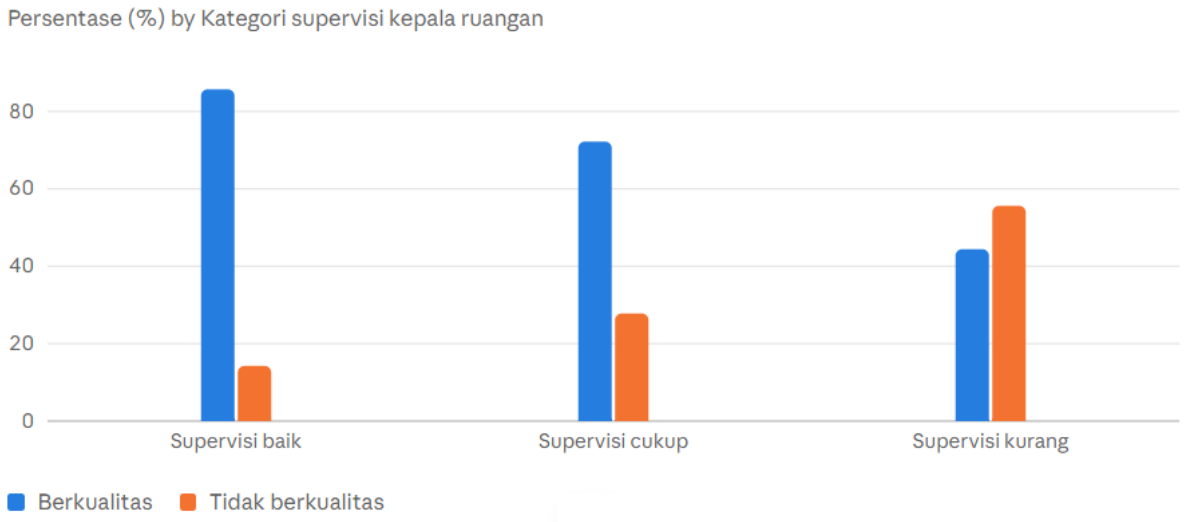
Tabel 3. Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan (n = 57)

Supervisi Kepala Ruangan	Berkualitas n (%)	Tidak berkualitas n (%)	Total n (%)	*p*-value
Baik	18 (85,7)	3 (14,3)	21 (100)	-
Cukup	13 (72,2)	5 (27,8)	18 (100)	0,020
Kurang	8 (44,4)	10 (55,6)	18 (100)	-
Total	**39 (68,4)**	**18 (31,6)**	**57 (100)**	-

Sumber: Data primer 2026. Uji Pearson Chi-Square

Pada kelompok supervisi baik, 18 dari 21 responden (85,7%) memiliki dokumentasi berkualitas dan 3 responden (14,3%) tidak berkualitas. Pada kelompok supervisi cukup, 13 dari 18 responden (72,2%) berkualitas dan 5 responden (27,8%) tidak berkualitas. Pada kelompok supervisi kurang, 8 dari 18 responden (44,4%) berkualitas dan 10 responden (55,6%) tidak berkualitas. Proporsi dokumentasi berkualitas menurun dari 85,7% pada supervisi baik, menjadi 72,2% pada supervisi cukup, dan 44,4% pada supervisi kurang. Kategori supervisi kurang menjadi satu-satunya kelompok dengan proporsi dokumentasi tidak berkualitas lebih besar daripada yang berkualitas.

Perbandingan proporsi tersebut ditampilkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Persentase Kualitas Pendokumentasian menurut Kategori Supervisi Kepala Ruangan

Gambar 1 memperlihatkan batang dokumentasi berkualitas yang menurun dari kategori supervisi baik ke kurang, sementara batang dokumentasi tidak berkualitas meningkat.

Jika dilihat dari komposisi tiap kelompok dokumentasi, dari 18 responden dengan dokumentasi tidak berkualitas, 10 orang (55,6%) berada pada supervisi kurang, 5 orang (27,8%) pada supervisi cukup, dan 3 orang (16,7%) pada supervisi baik. Dari 39 responden dengan dokumentasi berkualitas, 18 orang (46,2%) berada pada supervisi baik, 13 orang (33,3%) pada supervisi cukup, dan 8 orang (20,5%) pada supervisi kurang.

Seluruh nilai harapan sel berada di atas lima (terendah 5,68), sehingga syarat uji *Pearson Chi-Square* terpenuhi dan uji alternatif tidak diperlukan. Uji menghasilkan nilai $\chi^2 = 7{,}816$ dengan derajat bebas (df) 2 dan $p = 0{,}020$, yang lebih kecil daripada taraf signifikansi 0,05. Kekuatan asosiasi yang dihitung dari data tersebut menghasilkan *Cramér's V* = 0,370.

PEMBAHASAN

Gambaran Supervisi Kepala Ruangan

Supervisi kepala ruangan pada 57 perawat pelaksana terdistribusi relatif merata, yaitu baik 36,8%, cukup 31,6%, dan kurang 31,6%. Kategori baik memang yang terbanyak, tetapi 63,2% responden menilai supervisi hanya cukup atau kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pembinaan kepala ruangan belum dirasakan konsisten oleh seluruh perawat. Pola tersebut mendekati temuan di ruang rawat inap RSUD Waled Kabupaten Cirebon, yang mencatat supervisi berkategori baik sebesar 57,6% pada 33 perawat pelaksana (Effendi, 2022). Proporsi supervisi baik di RSUD Arjawinangun lebih rendah daripada angka tersebut.

Perbedaan yang lebih mencolok terlihat pada studi di RSUD Majene. Di sana 103 dari 117 responden (88,0%) menilai supervisi baik dan 14 responden (12,0%) menilainya cukup (Al-Hijrah et al., 2023). Dibandingkan dengan temuan itu, keberadaan 18 responden (31,6%) yang menilai supervisi kurang menandakan bahwa pengalaman supervisi antarperawat di instalasi ini cukup bervariasi. Variasi tersebut dapat berkaitan dengan frekuensi pembinaan, kejelasan umpan balik, dan keteraturan jadwal supervisi di tiap ruangan. Namun, aspek-aspek itu tidak diukur secara terpisah dalam penelitian ini, sehingga penjelasan tersebut belum dapat dipastikan. Perlu dicatat pula bahwa perbedaan instrumen dan kriteria kategorisasi antarstudi membuat perbandingan angka ini bersifat indikatif.

Gambaran Kualitas Pendokumentasian Asuhan Keperawatan

Sebanyak 39 responden (68,4%) memiliki dokumentasi berkualitas, sedangkan 18 responden (31,6%) tidak berkualitas. Proporsi dokumentasi berkualitas ini lebih tinggi daripada gambaran global yang menunjukkan kurang dari 50% dokumentasi keperawatan bermutu baik (Afifah et al., 2026). Proporsi ini juga jauh melampaui hasil penelitian di delapan rumah sakit publik wilayah Amhara, Ethiopia, yang menemukan hanya 30,4% perawat dengan praktik dokumentasi baik (Molla et al., 2024).

Meski demikian, hampir sepertiga dokumen di instalasi ini belum memenuhi kriteria kualitas. Studi di Ethiopia tersebut mengaitkan praktik dokumentasi yang baik dengan pengetahuan yang memadai, sikap positif, ketersediaan lembar dokumentasi, kecukupan waktu, dan rasio perawat terhadap pasien. Temuan itu memberi petunjuk bahwa kualitas dokumentasi dipengaruhi banyak faktor selain pengawasan atasan. Dengan demikian, 31,6% dokumen tidak berkualitas di RSUD Arjawinangun kemungkinan tidak hanya bersumber dari supervisi. Dugaan ini perlu diuji pada penelitian yang mengukur faktor-faktor tersebut secara langsung.

Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kualitas Pendokumentasian

Uji *Chi-Square* menghasilkan $\chi^2 = 7{,}816$ dengan derajat bebas 2 dan $p = 0{,}020$, sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi kepala ruangan dan kualitas pendokumentasian. Nilai *Cramér's V* sebesar 0,370 menunjukkan kekuatan asosiasi sedang. Pola hubungannya berjenjang. Proporsi dokumentasi berkualitas menurun dari 85,7% pada supervisi baik, menjadi 72,2% pada supervisi cukup, dan 44,4% pada supervisi kurang. Pada kelompok supervisi kurang, 10 dari 18 responden (55,6%) memiliki dokumentasi tidak berkualitas. Angka ini menjadikan kelompok tersebut satu-satunya yang mayoritas dokumentasinya tidak berkualitas.

Arah hubungan ini sejalan dengan penelitian pada 129 perawat yang menemukan korelasi signifikan ($p = 0{,}000$) antara supervisi kepala ruangan dan dokumentasi keperawatan elektronik (Putri & Febriani, 2021). Temuan serupa muncul pada studi di UPTD RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, yang melaporkan hubungan supervisi kepala ruangan dengan ketidaklengkapan dokumentasi ($p = 0{,}019$; *prevalence odds ratio* 3,738), bersama motivasi, pengetahuan, dan beban kerja (Anila et al., 2023). Rangkuman pustaka juga menunjukkan konsistensi tersebut. Dari 15 artikel yang ditelaah, 14 artikel (93,3%) melaporkan adanya hubungan atau pengaruh supervisi kepala ruangan terhadap kinerja dokumentasi perawat. Bentuk supervisi yang paling sering digunakan adalah *mixed supervision*, yakni gabungan supervisi langsung dan tidak langsung, dan supervisi yang terstruktur, edukatif, konsisten, serta berkelanjutan direkomendasikan (Rohita et al., 2026).

Hasil yang berbeda dilaporkan di Rumah Sakit Sumber Waras Cirebon. Supervisi kepala ruangan, yang mayoritas berkategori cukup (61,7%), tidak berhubungan signifikan dengan kelengkapan dokumentasi ($p = 0{,}322$). Sebaliknya, desain format rekam medis elektronik berhubungan signifikan ($p = 0{,}008$) (Mardianti et al., 2021). Perbedaan ini mengisyaratkan bahwa kekuatan hubungan supervisi bergantung pada konteks, termasuk sistem pencatatan yang dipakai dan mutu supervisi itu sendiri.

Data penelitian ini juga memperlihatkan bahwa hubungan tersebut tidak mutlak. Tiga dari 21 responden (14,3%) dengan supervisi baik tetap memiliki dokumentasi tidak berkualitas, sedangkan 8 dari 18 responden (44,4%) dengan supervisi kurang justru berdokumentasi berkualitas. Temuan ini selaras dengan gambaran multifaktor yang telah diuraikan sebelumnya, bahwa supervisi merupakan salah satu faktor, bukan satu-satunya penentu.

Beberapa batasan perlu diperhatikan dalam memaknai hasil ini. Rancangan *cross sectional* hanya memotret kedua variabel pada satu waktu, sehingga temuan dimaknai sebagai hubungan, bukan hubungan sebab-akibat. Penelitian dilakukan pada satu rumah sakit dengan 57 responden, sehingga generalisasi terbatas. Faktor lain yang berpotensi memengaruhi kualitas dokumentasi, seperti motivasi, pengetahuan, beban kerja, dan masa kerja, belum dikendalikan dalam analisis bivariat.

KESIMPULAN

Supervisi kepala ruangan pada 57 perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Arjawinangun Cirebon dinilai baik oleh 36,8% responden, cukup oleh 31,6%, dan kurang oleh 31,6%. Dokumentasi asuhan keperawatan tergolong berkualitas pada 68,4% responden dan tidak berkualitas pada 31,6%. Uji *Chi-Square* menunjukkan hubungan yang bermakna antara supervisi kepala ruangan dan kualitas pendokumentasian (p = 0,020) dengan kekuatan asosiasi sedang (*Cramér's V* = 0,370). Proporsi dokumentasi berkualitas menurun seiring menurunnya kategori supervisi, yaitu 85,7% pada supervisi baik, 72,2% pada supervisi cukup, dan 44,4% pada supervisi kurang. Meski demikian, hubungan ini tidak berlaku mutlak pada setiap responden, sehingga supervisi dipandang sebagai salah satu faktor yang berkaitan dengan kualitas dokumentasi, bukan satu-satunya penentu.

Bagi rumah sakit, disarankan menyusun jadwal dan pedoman supervisi dokumentasi yang terstruktur serta menyelenggarakan pelatihan supervisi bagi kepala ruangan. Bagi kepala ruangan, pembinaan sebaiknya dilakukan secara konsisten disertai umpan balik, terutama kepada perawat yang dokumentasinya belum berkualitas. Bagi perawat pelaksana, kepatuhan terhadap standar pendokumentasian perlu terus ditingkatkan. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan analisis multivariat atau desain *longitudinal* dengan mengendalikan motivasi, pengetahuan, beban kerja, dan masa kerja, serta melibatkan lebih dari satu rumah sakit dengan sampel yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, Z. Z., Etlidawati, E., Suroso, J., & Linggardini, K. (2026). Hubungan Fungsi Controlling Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, *10*(1), 52–58. https://doi.org/10.33655/mak.v10i1.244

Al-Hijrah, M. F., Musdalifa, Irwan, M., Ananda, R., Page, M. T., Mubarak, M. H., & Panggeleng, A. M. F. (2023). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Majene. *Jurnal Promotif Preventif*, *6*(5), 724–732. https://doi.org/10.47650/jpp.v6i5.945

Anila, Kusumajaya, H., & Maryana. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(2), 1333–1336. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1531

Dian. H., & Baharudin. L., (2025) *Relationship between the Supervision Function of the Head of the Room and Nurses' Compliance in Implementing Fall Risk Prevention*, DOI: https://doi.org/10.55927/ijsmr.v3i3.58

Chong, S. L., & Lee, E. H. (2026). Cross-sectional designs. In S. B. T.-E. of M. in S. S. (Second E. Sinharay (Ed.), *Elsevier* (pp. 88–100). Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-443- 26629-4.00295-1

Effendi, R. (2022). Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Kualitas Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Kemuning Dan

Dahlia Rsud Waled Kabupaten Cirebon. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *2*(11), 966–975. https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i11.477

Ernawati, E., Abbasiah, A., Yellyanda, Y., & Amni, D. (2025). Determinants of Incomplete Documentation of Nursing Care: A Cross-Sectional Study. *Evidence Based Care*, *14*(4), 37–42. https://doi.org/10.22038/EBCJ.2024.71589.2864

Intan, I. P., Wulandari, R. Y., Elasari, Y., & Nugroho, T. A. (2024). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan Dan Pengetahuan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Berdasarkan 3S (SDKI, SIKI, SLKI) Dengan Mutu Asuhan Keperawatan Di Ruangan Rawat Inap RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, *8*(3), 711–719. https://doi.org/10.33024/jmm.v8i3.15908

Mardianti, A., Budiman, & Oyoh. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Dalam Rekam Medis Elektronik. *Peraturan Direktur Jenderal Pajak Nomor Per - 02/Pj/2018*, *6*(2), 2870–2880. https://doi.org/10.31539/joting.v6i2.13554

Molla, F., Temesgen, W. A., Kerie, S., & Endeshaw, D. (2024). Nurses' Documentation Practice and Associated Factors in Eight Public Hospitals, Amhara Region, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, *10*. https://doi.org/10.1177/23779608241227403

Nurbaeti, R. F., Afriani, T., Handiyani, H., Nasri, K., & Sudaryati, S. (2023). Optimalisasi Supervisi Berjenjang Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan. *Journal of Telenursing*, *5*(2), 2560–2567. https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7602

Putri, D. S., & Febriani, N. (2021). Correlation of the Headroom Supervision and the Electronic Nursing Documentation Method in the Era of Covid-19. *Journal of Islamic Nursing*, *6*(2), 64–72. https://doi.org/10.24252/join.v6i2.24523

Rohita, T., Oktavia, S. R., & Permana, D. N. S. (2026). Head Nurse Supervision In Nursing Care Documentation : A Literature Review. *International Health Conference*, *2*(1), 1–8. https://jurnal.unigal.ac.id/IHC/article/view/24792

Rusmianingsih, N., Puspanegara, A., Rahmadanti, S., & Nugraha, M. D. (2023). Hubungan supervisi kepala ruangan dengan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi Rawat inap RS Juanda Kuningan tahun 2023. *Journal of Midwifery Care*, *4*(1), 10–24. https://doi.org/10.34305/jmc.v4i1.963

Talibo, N. A., & Yahya, I. M. (2024). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruangan IGD RSUD Kota Kotamobagu. *Jurnal Kesehatan Amanah*, *8*(2), 111–124. https://doi.org/10.57214/jka.v8i2.669

Tumanggor, R., Tanjung, R., & Fujiati, I. I. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Supervisi dengan Kemampuan Melaksanakan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, *5*(2), 3026–3033. https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.8089