

Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pendokumentasian Keperawatan di RSUD Daerah Porsea

Melva E..M. Manurung,^{1a*}, Connie Melva Sianipar,^{2a}, Veronica Silalahi,^{3a}

^aProdi D3 Keperawatan STIKes Arjuna Jalan YP. Arjuna Pintubosi 22381 Indonesia

¹manurungmelva275@gmail.com*; ²cinie_ms@yahoo.com; ³silalahiveronica587@gmail.com

*Penulis Korespondensi

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel

Diterima 30 Desember 2022
Direvisi 03 Januari 2023
Disetujui terbit 11 Januari 2023

Kata Kunci: Keperawatan,
Pendokumentasian
Pengetahuan, Pelatihan, Sarana.

Article History

Received: December 30th 2022
Revised: January 03rd 2023
Approved published January: 11th 2023

Keywords: Facilities, Knowledge,
Nursing documentation, Training

ABSTRAK

Latar belakang: Pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang baik dan efisien dapat dijadikan alat komunikasi antara profesi kesehatan, memudahkan alur dan koordinasi dalam perawatan pasien untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang di berikan kepada klien. Dalam mewujudkan catatan dokumentasi asuhan keperawatan bermutu diperlukan komponen yang harus dilaksanakan oleh perawat yaitu pengetahuan, sikap peduli, hubungan perawat-klien, tindakan/kemampuan perawat memenuhi kebutuhan klien dan kolaborasi/kemitraan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian di RSUD Porsea dengan metode korelasional. **Metode:** Design penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode korelasional yang dilaksanakan pada Bulan November tahun 2022 pada 38 orang dengan tehnik pengambilan *sampling* yaitu total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, lembar *check list* yaitu kuesioner faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat tentang pendokumentasian terdiri dari 25 item pernyataan dan kuesioner pendokumentasian asuhan keperawatan perawat terdiri dari 15 item pernyataan. **Hasil penelitian:** menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor sarana dan prasarana dan faktor pelatihan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea dengan ($p=0.023$), akan tetapi tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea ($p=0.767$). Demi peningkatan kualitas diharapkan pihak manajemen rumah sakit terutama bidang keperawatan dapat memfasilitasi peningkatan pendokumentasian perawat dengan cara mengupdate sistem pendokumentasian, menyediakan sarana dan sarana misalnya komputerisasi dalam proses dokumentasi.

ABSTRACT

Background: Implementation of good and efficient nursing documentation can be used as a communication tool between health professionals, facilitating flow and coordination in patient care to evaluate nursing care given to clients. In realizing quality nursing care documentation records, components that must be carried out by nurses are needed, namely knowledge, caring attitude, nurse-client relationship, actions/ability of nurses to meet client needs and collaboration/partnership. This study aims to identify the factors that influence nurse behavior in documentation at Porsea Hospital using the correlational method. **Method:** The design of this research is a quantitative correlational method which was carried out in November 2022 on 38 people using a sampling technique, namely total sampling. The research instrument used was a questionnaire, a checklist sheet, namely a questionnaire on the factors that influence nurse behavior regarding documentation consisting of 25 statement items and the nurse nursing care documentation questionnaire consisting of 15 statement items. **Results:** the study showed that there was a relationship between facilities and infrastructure and training factors with nurse documentation at Porsea Hospital ($p=0.023$), but there was no relationship between knowledge and

nurse documentation at Porsea Hospital (p=0.767). For the sake of quality improvement, it is hoped that the hospital management, especially in the field of nursing, can facilitate the improvement of nurse documentation by updating the documentation system, providing facilities and means such as computerization in the documentation process

1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan rumah sakit tidak lepas dari pelayanan keperawatan yang mempunyai peran dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Salah satu peran perawat dalam pelayanan ini sebagai peran pelaksana dalam pelayanan asuhan keperawatan, sedangkan pelayanan keperawatan itu sendiri merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang di dasari pada ilmu dari kiat keperawatan berbentuk bio, psiko, sosial, spiritual, yang komprehensif serta ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh kehidupan manusia (Samsinar dkk, 2022).

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya (Kemenkes, 2014). Perawat dalam melakukan Pelayanan profesional harus berdasarkan Standar praktik Keperawatan yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik sehat maupun sakit. Standar praktik keperawatan merupakan ekpektasi atau harapan dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Asuhan keperawatan dilakukan secara sistematis dan ilmiah untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, indentifikasi diagnosa keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasinya (Suarli & Yahya, 2012).

Pelayanan Keperawatan bertujuan memberikan pelayanan 24 jam terus menerus pada pasien, dan

menjadikan satu-satunya profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan pelayanan kesehatan pada diri pasien. *Trend* atau perubahan yang terjadi dalam sistem pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap sistem pendokumentasian asuhan keperawatan yang tercatat dalam rekam medis yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai kegunaan sebagai aspek hukum, jaminan mutu, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian dan akreditasi (Nursalam, 2015).

Pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang baik dan efisien adalah sebagai alat komunikasi antara profesi kesehatan dalam pelayanan kesehatan secara profesional. Dokumentasi yang lengkap dan akurat akan memudahkan disiplin ilmu lain untuk menggunakan informasi didalamnya. Pendokumentasian diperlukan untuk memudahkan alur dan koordinasi dalam perawatan pasien. Dokumentasi keperawatan adalah suatu mekanisme yang di gunakan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan yang di berikan kepada klien. Fungsi pendokumentasian keperawatan bertanggung jawab untuk mengumpulkan data dan mengkaji status klien, menyusun rencana asuhan keperawatan dan menentukan tujuan, mengevaluasi efektifitas asuhan keperawatan dalam mencapai tujuan, mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan keperawatan (Muhlisin, 2011).

Pendokumentasian keperawatan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya Malpraktek perawat harus dapat melindungi penggugat, sebab jika terjadi gugatan, dokumentasi keperawatan dapat memberi bukti yang berharga tentang kondisi pasien dan pengobatannya. Oleh karena itu Perawat dan klien perlu memiliki komunikasi yang baik sehingga informasi yang

berkenaan dengan kegiatan keperawatan dapat diterima dengan baik (Nursalam, 2012).

Dalam mewujudkan catatan dokumentasi asuhan keperawatan bermutu diperlukan beberapa komponen yang harus dilaksanakan oleh perawat yaitu: pengetahuan, sikap peduli, hubungan perawat-klien, tindakan/kemampuan perawat memenuhi kebutuhan klien dan kolaborasi/kemitraan (Nursalam, 2015).

Fenomena rendahnya untuk melengkapi pengisian dokumentasi asuhan keperawatan disebabkan lemahnya tentang pemahaman perawat dalam pengisian dokumentasi asuhan keperawatan selain itu, beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi dalam pengisian dokumentasi. Banyak pihak menyebutkan kurangnya pendokumentasian keperawatan disebabkan karena banyak yang tidak tahu data apa saja yang harus di masukkan dan bagaimana cara dokumentasi yang benar. Sehingga dokumentasi keperawatan tidak lengkap dan menjadi permasalahan yang ada di rumah sakit sehingga mempengaruhi mutu dan kualitas pelayanan hal ini tergambar dalam penelitian Ahmad H 'Aziz (2017), menunjukkan ada hubungan Antara Pendidikan Dan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Askep di ruang rawat inap RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan $p \text{ value} \leq \alpha$ ($0,0001 \leq 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erna, NK (2020) menunjukkan sebagian besar perawat patuh melakukan dokumentasi asuhan keperawatan (73,9%) di salah satu RS di Denpasar.

Penelitian tentang pendokumentasian keperawatan sebelumnya belum pernah dilakukan di RSUD Porsea, namun berdasarkan studi pendahuluan pendokumentasian keperawatan di RSUD Porsea masih ditemukan tidak sesuai dengan format SOP (*Standart Operasional Prosedure*). Proses pengkajian perawat dilakukan sebesar 45%, untuk proses diagnosa keperawatan didokumentasikan sebesar 56%, untuk proses intervensi perawat

pelaksana lebih banyak mengikuti intruksi dokter daripada tindakan mandiri, pada proses tindakan/implementasi sebesar 43% dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan perawat sebesar 76%.

Berdasarkan hasil wawancara pada beberapa perawat pelaksana, mereka menyebutkan masih kurang memahami dasar-dasar dokumentasi keperawatan apalagi pendokumentasian SDKI, SIKI dan SLKI. Hal ini bisa terjadi karena latar belakang pendidikan perawat yang berbeda, sehingga tidak adanya keseragaman pelaksanaan dokumentasi keperawatan, beban kerja yang tinggi di ruangan. Banyaknya lembar format yang harus diisi untuk mencatat data dan intervensi keperawatan pada pasien membuat perawat terbebani, serta kurangnya tenaga perawat atau keterbatasan yang ada dalam suatu tatanan pelayanan kesehatan memungkinkan perawat (keterbatasan ketenagaanya) bekerja hanya berorientasi pada tindakan saja. Tidak cukup waktu untuk menuliskan setiap tindakan yang telah diberikan pada lembar format dokumentasi keperawatan.

Berdasarkan paparan di atas, maka penelitian ingin mengidentifikasi hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Porsea.

2. Landasan Teori

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat, berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan berkomunikasi, ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan, dan ketrampilan standar (Nursalam, 2015).

Dokumentasi keperawatan sangat penting bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dokumentasi ini penting karena pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien membutuhkan catatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai tanggung jawab dan

tanggung gugat dari berbagai kemungkinan masalah yang dialami klien baik masalah kepuasan maupun ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diberikan (Setiadi, 2012).

Semua tatanan kesehatan secara hukum perlu mencatat observasi keperawatan, perawatan yang diberikan, dan respons pasien. Catatan ini berfungsi sebagai alat komunikasi dan sumber untuk membantu dalam menentukan keefektifan perawatan dan untuk membantu menyusun prioritas untuk perawatan yang berkesinambungan. Dalam upaya untuk menyederhanakan laporan dan untuk meningkatkan pencatatan yang akurat dan tepat aktu, banyak institusi menggunakan *flowsheet* untuk mendokumentasikan aktivitas rutin, pemantauan, dan perawatan pasien. Flowsheet mengurangi kebutuhan untuk menulis catatan kemajuan yang rinci. Nursalam (2012), mengatakan bahwa tujuan dari dokumentasi Asuhan Keperawatan adalah untuk mengkonfirmasi data pada semua anggota tim kesehatan, untuk menghindari salah informasi atau pengertian, menghindari pengulangan tindakan, menghindari klien merasa tidak aman karena ditanya hal yang sama berulang-ulang, memberikan bukti untuk tujuan evaluasi asuhan keperawatan, sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat, sebagai metode pengembangan ilmu keperawatan.

3. Metode

Design penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif metode korelasional untuk mengidentifikasi analisis faktor-faktor yang mempengaruhi hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam pendokumentasian perawat pelaksana di RSUD Porsea. Penelitian dilaksanakan November 2020 dengan populasi adalah seluruh perawat pelaksana di ruang rawat inap RSUD Porsea yaitu sebanyak 38 orang, dengan sampel seluruh perawat pelaksana RSUD Porsea dengan tehnik pengambilan *sampling* yaitu total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner, yang dibuat sendiri oleh peneliti dan setelah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai

valid 0,361. Sedangkan uji reliabilitas menunjukkan nilai Alpha Chronbach > 0,60. Kuesioner pendokumentasian terdiri dari 25 item pernyataan skala likert dengan jawaban “Sangat Setuju”, “Setuju (S)”, “Tidak Setuju (TS)” dan “Sangat Tidak Setuju (STS)”. Kuesioner pendokumentasian asuhan keperawatan perawat terdiri dari 15 item pernyataan dengan pilihan jawaban “Sering (S)”, “Kadang-kadang (KK)” “Tidak Pernah (TP).

4. Hasil dan Pembahasan

Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Perawat di RSUD Porsea

No.	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia		
	a. Remaja akhir (20 - 25 tahun)	9	23.7
	b. Dewasa awal (26 - 35 tahun)	27	71.1
	b. Dewasa akhir (36 - 45 tahun)	2	5.3
2	Jenis Kelamin		
	a. Perempuan	32	84.2
	b. Laki-laki	6	15.8
3	Pendidikan		
	a. D3 Keperawatan	33	86.8
	b. Ners	5	13.2
4	Lama Bekerja		
	a. 1 tahun	-	-
	b. 1-5 tahun	23	60.5
	c. >5 tahun	15	39.5
5	Status Menikah		
	a. Menikah	14	33.3
	b. Belum menikah	24	66.7

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas perawat pelaksana berada pada rentang usia dewasa awal sebesar 71.1% yang berarti perawat berada pada rentang usia produktif dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 84.2% dengan tingkat pendidikan perawat mayoritas D3 Keperawatan sebesar 86.8%, lama bekerja mayoritas 1-5 tahun sebesar 60.5%, dan status pernikahan mayoritas belum menikah sebesar 66,7%.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat RSUD Porsea

Tabel 2 Distribusi frekuensi dan persentase faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat pelaksana di RSUD Porsea

Pengetahuan	f	%
Baik	37	97.4
Tidak baik	1	2.6
Sarana	f	%
Baik	36	94.7
Tidak baik	2	5.3
Pelatihan	f	%
Baik	36	94.7
Tidak baik	2	5.3

Pada tabel 2 diuraikan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yakni faktor pengetahuan mayoritas (97.4%) adalah baik, faktor sarana dan prasarana mayoritas (94.7%) adalah baik, dan faktor pelatihan sebanyak 36 responden (94.7%) adalah kategori baik.

c. Pendokumentasian Perawat di RSUD Porsea

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan persentase pendokumentasian perawat di RSUD Porsea

Pendokumentasian perawat	f	%
Lengkap	35	92.1
Tidak Lengkap	3	7.9
Total	38	100.0

Pada tabel diatas diuraikan 3 responden (7.9%) memiliki pendokumentasian yang tidak baik dan 35 responden (92.1%) memiliki pendokumentasian yang baik di RSUD Porsea

d. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian perawat di RSUD Porsea

Tabel 4. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea

		Pendokumentasian				p
		Tidak lengkap		Lengkap		
		f	%	f	%	
Pengetahuan	Tidak baik	0	0	1	100	0.767
	Baik	3	8.1	34	91.9	
Sarana	Tidak baik	1	50	1	50	0.023
	Baik	2	5.6	34	94.4	
Pelatihan	Tidak baik	1	50	1	50	0.023
	Baik	2	5.6	34	94.4	

Dengan uji *Chi Square* didapat hasil $p=0.767$ disimpulkan tidak ada hubungan faktor pengetahuan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea, $p: 0.023$ disimpulkan ada hubungan faktor sarana dan prasarana dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea, $p: 0.023$ yang berarti $p<0.05$ yang berarti ada hubungan faktor pelatihan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea.

Pembahasan

a. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat di RSUD Porsea

Hasil analisa data terhadap 38 responden diperoleh faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat yakni faktor pengetahuan sebanyak 37 responden (97.4%) adalah baik, faktor sarana dan prasarana sebanyak 34 responden (94.7%) adalah baik, dan faktor pelatihan sebanyak 36 responden (94.7%) adalah kategori baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian asuhan keperawatan adalah kategori baik.

Menurut Budiman, B.A. (2013), perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Oleh karena itu perilaku manusia itu mempunyai bentangan yang sangat luas, mencakup berjalan, bicara, bereaksi dan sebagainya. Bahkan kegiatan internal (*Internal activity*) seperti berpikir, persepsi, emosi

juga merupakan perilaku manusia. Selain itu, perilaku perawat dalam pendokumentasian mencakup pencatatan, penyimpanan, pemeliharaan dan pelaporan. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Hasil dari penelitian ini, menunjukkan responden rata-rata berusia 26-35 tahun (71.1%), yang berarti usia responden dalam usia produktif. Secara umum perawat yang berusia 20-30 tahun memiliki kondisi fisik yang cukup baik untuk menjalankan aktivitas fisik. Hal yang sama disampaikan oleh Hasibuan (2014), menyatakan bahwa semakin meningkat usia seseorang maka kedewasaan fisik dan psikologisnya juga semakin meningkat. Pegawai yang dewasa memperlihatkan kinerja yang konsisten dan seseorang dikatakan dewasa bila mempunyai integritas tinggi, yaitu mempunyai rasa tanggung jawab yang kuat, mengetahui kekuatan dan kelemahan sendiri, mandiri dan percaya diri, mantap secara emosi, dapat belajar dari pengalaman serta mempunyai ambisi yang sehat.

Selanjutnya faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pendidikan dan lama bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan lama bekerja responden berada pada rata-rata lama bekerja 1-5 tahun (60.5%). dan pendidikan mayoritas Diploma Keperawatan (86.8%). Menurut Dian.W (2012), semakin lama seseorang bekerja dalam suatu organisasi semakin tinggi pula produktivitasnya, semakin berpengalaman dan terampil dalam menyelesaikan tugas yang dipercayakan kepadanya, semakin lama pengalaman kerja seseorang maka akan cepat terampil, mudah memahami tugas dan tanggung jawabnya sehingga memberi peluang untuk berprestasi.

Faktor selanjutnya adalah sarana dan prasarana, dalam pelaksanaan proses keperawatan/pelayanan keperawatan

dilakukan berdasarkan SOP, perawat mengatakan setuju dan sangat setuju bekerja berdasarkan SOP. Hal ini juga sejalan dengan hasil observasi peneliti di ruangan, SOP dan SAK lengkap di ruangan, namun belum maksimal melakukan pendokumentasian Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian Watimena M (2008), bahwa terdapat hubungan antara fasilitas dengan penerapan standar asuhan keperawatan. Faktor lingkungan kerja merupakan salah satu faktor lain yang mampu mempengaruhi kinerja karyawan. Lingkungan kerja yang baik, aman, nyaman, bersih dan tenang, peralatan yang baik, SOP/SAK disediakan di setiap ruangan, teman sejawat akrab, pimpinan yang pengertian akan memberikan kepuasan karyawan.

b. Pendokumentasian Perawat di RSUD Porsea

Hasil analisa data terhadap 38 responden diperoleh 3 responden (7.9%) memiliki pendokumentasian yang tidak baik dan 35 responden (92.1%) memiliki pendokumentasian yang baik di RSUD Porsea. Pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bukti asuhan keperawatan dan hal itu menjadi tolak ukur penilaian kinerja perawat. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Perawat sebagai tenaga profesional bertanggung jawab untuk mendokumentasikan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien. Semua petugas rumah sakit yang melayani atau melakukan tindakan kepada pasien diharuskan mencatat semua tindakan kepada pasien pada lembar catatan sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya (Dermawan, 2012).

Setiadi (2012), menyebutkan sebagai anggota dari tim perawatan kesehatan, perawat harus mengkomunikasikan informasi tentang klien secara akurat. Kualitas perawatan klien bergantung pada kemampuan pemberi perawatan untuk berkomunikasi satu sama lain. Dokumentasi merupakan salah satu sarana komunikasi antar petugas

kesehatan dalam rangka pemulihan kesehatan klien. Perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat dalam pencatatan tindakan keperawatan. Tanpa dokumentasi yang benar dan jelas, kegiatan pelayanan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh seorang perawat tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan perbaikan status kesehatan klien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aryandini (2015) menemukan bahwa sebagian besar atau sebesar 83,8% perawat diruang rawat Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki tingkat kerja yang baik dan sisanya sebesar 16,7% memiliki tingkat kinerja perawat yang cukup baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan (Wisuda & Putri, 2019).

c. Hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pendokumentasian perawat di RSUD Porsea

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapat hasil $p=0.767$ disimpulkan tidak ada hubungan faktor pengetahuan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea, $p=0.023$ disimpulkan ada hubungan faktor sarana dan prasarana dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea, $p=0.023$ yang berarti $p<0.05$ yang berarti ada hubungan faktor pelatihan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea. Brunt (1999), menyebutkan pelaksanaan dokumentasi keperawatan yang baik dan efisien adalah sebagai alat komunikasi antara profesi kesehatan dalam pelayanan kesehatan secara profesional. Dokumentasi yang lengkap dan akurat akan memudahkan disiplin ilmu lain untuk menggunakan informasi di dalamnya. Pendokumentasian diperlukan untuk memudahkan alur dan koordinasi dalam perawatan pasien. Hasil penelitian ini tidak mendukung dengan penelitian Harahap (2010) menunjukkan pengetahuan, sumber informasi, dan sikap akan mempengaruhi

perilaku perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di RS Hasan Sadikin. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena berdasarkan hasil penelitian ternyata perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Hasibuan, 2014).

Peneliti berasumsi kurangnya pemahaman dasar-dasar dokumentasi keperawatan karena latar belakang pendidikan yang berbeda-beda (Wahid & Suprpto, 2012).

Hubungan faktor sarana dan prasarana dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porseadengan nilai $p=0.023$ yang berarti ada hubungan faktor sarana dan prasarana dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hapsari, (2006) di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang menunjukkan ada pengaruh ketersediaan sarana terhadap pendokumentasian asuhan keperawatan di Instalasi Rawat inap. Penelitian *Sussman et al* (2005) menunjukkan bahwa tersedianya sarana dan prasarana di ruangan akan mempengaruhi proses pendokumentasian asuhan keperawatan di Rumah sakit.

Ketidaklengkapan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan akan berdampak pada tidak tercapainya tujuan pendokumentasian asuhan keperawatan, pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap sistem pendokumentasian asuhan keperawatan yang tercatat dalam rekam medis yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Dokumentasi asuhan keperawatan mempunyai kegunaan sebagai aspek hukum, jaminan mutu, komunikasi, keuangan, pendidikan, penelitian dan akreditasi (Nursalam, 2012).

Hubungan faktor pelatihan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porseadengan nilai $p=0.023$ yang berarti ada hubungan faktor pelatihan perawat dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang di lakukan Lukman (2002, Diyanto.

Y (2007), Martini (2007), Nelfiyanti (2009) dan Pribadi A. (2009) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi responden dengan perilaku pendokumentasian asuhan keperawatan. Motivasi perawat terlihat dari keinginan perawat dalam melakukan pelatihan-pelatihan terkait proses pendokumentasian.

Penelitian ini mendukung hasil Pujiati (2018) menunjukkan terdapat pengaruh Kompetensi terhadap kinerja perawat Rumah Sakit Umum Avisena Cimahi. Pengalaman bekerja merupakan modal utama seseorang untuk terjun dalam bidang tertentu, setiap individu memiliki keinginan tersendiri untuk meningkatkan kinerjanya (Kumajas et al., 2014).

Peneliti dalam melakukan penelitian ini memiliki keterbatasan karena jumlah sampel penelitian ini hanya 38 orang sehingga diharapkan kedepan dilakukan pada sampel diatas 60 orang.

5. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor sarana dan prasarana dan faktor pelatihan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea dengan ($p=0.023$), akan tetapi tidak ada hubungan antara faktor pengetahuan dengan pendokumentasian perawat di RSUD Porsea ($p=0.767$). Demi peningkatan kualitas lagi diharapkan pihak manajemen rumah sakit terutama bidang keperawatan dapat memfasilitasi peningkatan pendokumentasian perawat dengan cara mengupdate sistem pendokumentasian, menyediakan sarana dan sarana misalnya komputerisasi dalam proses dokumentasi dan melakukan pelatihan kepada perawat tentang pendokumentasian keperawatan.

Daftar Pustaka

- Ahmad H 'Aziz. 2017. *Hubungan Antara Pendidikan Dan Pengetahuan Perawat Dengan Kelengkapan Pendokumentasian Askep*; (269):1–10.
- Aini, N. 2018. *Teori Model Keperawatan*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Budiman, B.A. 2013. *Penelitian Kesehatan Tingkat Pengetahuan & Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Banyu Media
- Dermawan, D. 2012. *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta : Gosyen
- Dian W. 2012. *Pengantar Manajemen*. Semarang: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Erna NK, Luh N, Thrisna P, Azis A. 2020. *Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Vol;3(1):17–23.
- Hasibuan MS. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Cetakan ke. Jakarta: Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan*. Jakarta: Kemenkes
- Kumajas, F. W., Warouw, H., & Bawotong, J. 2014. *Hubungan karakteristik individu dengan kinerja perawat di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Datoe Binangbang Kabupaten Bolaang Mongondow*. JKP, 2(2).
- Muhlisin A. 2011. *Dokumentasi Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Nursalam. 2012. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik*

- Keperawatan Profesional.*
(ed. 4) Jakarta: Salemba
Medika.
- Pujiati. 2018. *Pengaruh Kompetensi,
Beban Kerja Dan
Kompensasi Terhadap
Kinerja Perawat Rumah
Sakit Umum (Rsu) Avisena
Cimahi.* 28–29.
- Samsinar Butar butar dkk. 2022.
*Pengantar Konsep Dasar
Keperawatan.* Medan:
Yayasan Kita Menulis
- Suarli. S dan Yanyan Bahtiar. 2012.
*Manajemen Keperawatan
dengan Pendekatan Praktis.*
Jakarta: Erlangga.
- Setiadi. 2012. *Konsep dan Penulisan
Dokumentasi Proses
Keperawatan Teori dan
Praktik.* Yogyakarta: Graha
Ilmu
- Wahid, & Suprpto. 2012.
*Dokumentasi Proses
Keperawatan.* Nuha
Medika.
- Wattimena Maria. 2008. *Penerapan
Standar Asuhan Persalinan
Normal (APN) oleh Bidan
Di RSUD Kabupaten
Sorong Papua Barat.*
Universitas Diponegoro
- Wisuda, A. C., & Putri, D. O. 2019. *Kinerja
Perawat Pelaksana Dalam
Pendokumentasian Asuhan
Keperawatan Di Instalasi
Rawat Inap.* Jurnal'Aisyiyah
Medika, 4(2), 230–238.